



**Universidad
Norbert Wiener**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA CONYUGAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CARLOS PROTZEL DE COMAS, 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y
PSIQUIATRÍA

Presentado por:

AUTORA: ZEBALLOS FLORES, SIMIONA MARÍA

ASESOR: MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5472-0853

LIMA – PERÚ

2021

**“AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA CONYUGAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CARLOS PROTZEL DE COMAS, 2021”**

Dedicatoria

Este trabajo lo dedico en primer lugar a Dios, quien guía mi camino, brindándome salud y entendimiento para el logro de mis metas personales y profesionales.

Agradecimiento

A cada uno de los docentes de la Universidad Wiener, quienes nos han brindado su sapiencia a lo largo de nuestra trayectoria académica, en especial al Mg. Iván Javier Basurto Santillán, por los aportes brindados para culminar esta investigación.

Índice general

Portada.....	i
Título	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general.....	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos.....	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas.....	10
2.3. Formulación de hipótesis.....	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de la investigación	19

3.2. Enfoque de la investigación.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	24
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	27
4.1 Cronograma de actividades.....	27
4.2. Presupuesto	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	35
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	36
Anexo 2: Operacionalización de la variable o variables	37
Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos.....	39
Anexo 4: Validez del instrumento.....	46
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento.....	67
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	69

RESUMEN

Esta investigación se llevará a cabo en el ámbito de la Salud Mental y Psiquiatría, enfocándose recolectar información que permita optimizar la labor que realizan los profesionales de enfermería, con el afán de contribuir de manera efectiva a potenciar la autoestima de las mujeres que se atienden en el referido centro y reducir los índices de depresión, fomentando una vida en armonía familiar y sin rasgos de violencia en cualquiera de sus manifestaciones.

OBJETIVO: determinar cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS: la investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo básica, con diseño descriptivo-correlacional, no experimental, de corte transversal. La muestra de estudio estará compuesta por 80 mujeres agredidas por su cónyuge que acudan al servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas. La técnica será la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios.

Palabras clave: autoestima, depresión, violencia conyugal.

ABSTRACT

This research will be carried out in the field of Mental Health and Psychiatry, focusing on collecting information that allows optimizing the work carried out by nursing professionals, with the aim of contributing effectively to enhancing the self-esteem of women who are cared for in the referred center and reduce the rates of depression, promoting a life in family harmony and without features of violence in any of its manifestations.

OBJECTIVE: to determine the relationship between self-esteem and depression in women victims of spousal violence who attend the Carlos Protzel de Comas Health Center, 2021.

MATERIALS AND METHODS: the research has a quantitative approach, of a basic type, with a descriptive-correlational, non-experimental, cross-sectional design. The study sample will be made up of 80 women attacked by their spouse who attend the Growth and Vaccines service of C.S. Carlos Protzel de Comas. The technique will be the survey and the instruments two questionnaires.

Keywords: self-esteem, depression, marital violence.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la autoestima es un aspecto de gran importancia en la vida del ser humano y es requerido que se fortalezca desde las primeras etapas de vida, pues si no se logra su adecuado equilibrio se pueden generar trastornos como la depresión, problemática que actualmente afecta a un promedio de 300 millones de personas a nivel global, causándoles diversos tipos de distorsiones emocionales que pueden llegar incluso al suicidio.(1) Desde esta perspectiva, la autoestima se torna en un elemento central de la personalidad e incide de forma directa en la salud mental de los individuos y su comportamiento, moviéndolas a actuar de determinadas maneras que pueden optimizar o limitar su evolución.(2)

Existen diversos factores que pueden mermar la autoestima en las personas, generando diversas emociones poco favorables; entre ellos se encuentran los diversos tipos de violencia que sufren las mujeres en el mundo. En esa línea, la Organización Mundial de la Salud refirió que alrededor de 736 millones de mujeres a nivel mundial sufren de algún tipo de violencia a causa de personas cercanas a ella o por el ataque de individuos que no conocen. Así también se señala que el 35% de mujeres ha padecido violencia en alguna etapa de su vida, acciones que han ido desde el acoso callejero, sexual u otras formas que muchas veces son aceptadas como algo normal. (3)

En el contexto Latinoamericano diversos estudios han señalado que la insuficiencia en los niveles de autoestima unidos a emociones como la depresión pueden causar sensaciones de infelicidad e inestabilidad que afectan negativamente al ser humano. En un estudio realizado el año 2020, se encontró que el 13% de mujeres y el 9% de hombres de esta región tienen una autoestima muy baja, mientras que el grupo etario que tienen una mayor autoestima en Latinoamérica se encuentra entre los 55 y 65 años de edad, situación que no ocurre del mismo modo otras etapas de vida.(4) Esta situación, es sumamente preocupante, pues la falta de

autoestima genera diversas consecuencias poco favorables tanto psicológicas, físicas, económicas y sociales para la mujer, la familia y la sociedad en su conjunto; más aún si estas se convierten en una constante dentro del entorno en el que se desenvuelve.(5)

En el entorno peruano y de acuerdo a datos proporcionados por el Banco Mundial se encontró que 7 de cada 10 mujeres en edad adulta han sido víctimas de violencia física, psicológica o sexual en alguna fase de su vida.(6) Por otra parte, de acuerdo a datos vertidos por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, las cifras reportan que en el año 2020, el 54,8% de mujeres han sufrido algún tipo de violencia ejercida por su compañero de vida, siendo más alta la cifra en la áreas urbanas, alcanzando el 55,3%, mientras que en el área rural el porcentaje registra un 52,3%.(7)

En esta misma línea, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables registraron 18,439 atenciones debido a situaciones de violencia con la mujer e integrantes de la familia, de las cuales el 86%, es decir 15,924 corresponden a mujeres y el 14% fueron atenciones a varones, es decir 2,515. A estas cifras se suman las 60 víctimas por feminicidio registrados entre marzo y setiembre de 2020 y 129 casos de tentativas de feminicidio durante el mismo lapso de tiempo.(8) Todo este panorama puede producir situaciones de depresión que muchas veces alcanza hasta el suicidio; en esa línea un 25% de mujeres maltratadas llegaron a ese nivel mientras que el 60% evidenció estados emocionales deficientes, mermando de manera severa su autoestima y, con ello, la estabilidad emocional y posibilidades de desarrollo en sus diversos ámbitos de acción.(9)

Esta problemática, también se observa en las madres de familia que se atienden en el servicio de Crecimiento y vacunas del Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, quienes presentan diversas problemáticas de autoestima y depresión debido a situaciones de violencia familiar a las que se ven expuesta de manera constante y, en ese contexto, las profesionales de enfermería asumen un rol de suma importancia para poder escuchar, orientar y tomar registro de cada uno de los casos que se presentan, con el fin de desplegar su misión de cuidar a esta

mujeres que tanto necesitan de su atención, estableciendo acciones orientadas a ayudarlas y fortalecer su estado físico y emocional.(10)

De no lograrlo, se puede seguir perjudicando la estabilidad emocional de las mujeres que sufren de violencia familiar, mermando cada vez más su autoestima y empeorando los efectos que la depresión genera en ellas, perjudicando la posibilidad de brindar una crianza sana a sus menores hijos y una vida familiar equilibrada y armónica.

Es por ello que se requiere investigar al respecto, desde el ámbito enfermero, con la finalidad de obtener información fidedigna que permita tomar acciones orientadas desde su campo de acción para reducir los niveles de depresión y elevar la autoestima en las mujeres que son atendidas en este centro, aspectos que también servirán como referente para otras casuísticas similares.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?
2. ¿Cuál es la relación entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?
3. ¿Cuál es la relación entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?

4. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?
5. ¿Cuál es la relación entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.
2. Determinar cuál es la relación entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.
3. Determinar cuál es la relación entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.
4. Determinar cuál es la relación entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.
5. Determinar cuál es la relación entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Luego de una profunda revisión de la bibliografía respecto a la problemática que se aborda en este trabajo de investigación se ha detectado que los estudios respecto a las variables: autoestima y depresión, aún son insuficientes. Por ello, la información que se obtenga con este trabajo ayudará a llenar estos vacíos del conocimiento, a partir de los modelos teóricos propuestos por Beck y aquellas que se enmarcan dentro de las teorías propuestas por Jane Watson y Martha Rogers que sirven como base para la labor que realiza el personal de enfermería.

1.4.2. Metodológica

Cabe señalar aquí que este trabajo se justifica metodológicamente por los instrumentos que se utilizarán para recolectar la información, ya que han sido debidamente contextualizadas por Bernardo (2017) para el caso de la variable autoestima y por Pérez (2021) en lo que corresponde a la variable depresión. Del mismo modo, ayudará a consolidar la línea de investigación enfocada en enfermería en salud mental y psiquiatría.

1.4.3. Práctica

Su valía radica en la retroalimentación y socialización que se llevará a cabo con las autoridades del Centro de Salud Carlos Protzel de Comas y con los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Crecimiento y Vacunas de dicha Institución, con el objeto de contar con información actualizada y real respecto a esta problemática, de modo que se puedan tomar acciones para apoyar a las mujeres que se atienden en dicho centro y optimizar su estado físico y emocional, favoreciendo con ello también a los niños y a la familia en general.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo de estudio se ubica entre junio y octubre del año 2021.

1.5.2. Espacial

El ámbito sujeto a investigación es Servicio de Crecimiento y Vacunas del Centro de Salud Carlos Protzel de Comas.

1.5.3. Recursos

La investigación implicará la participación de recursos humanos en sus diversas etapas de desarrollo y aplicación. Así también necesitará de recursos materiales y servicios que contribuyan a su diseño, proceso y aplicación. Todo ello, será financiado únicamente por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional se hallaron algunos estudios, como el de Shaket y colaboradores en Irán (11) quienes llevaron a cabo la investigación “Predicting changes in post-traumatic stress disorder and depression among women survivors of intimate partner violence during shelter residency: a longitudinal study” con el objetivo de examinar los trastornos de estrés postraumático en mujeres que han sufrido violencia y su relación con la depresión. La investigación fue longitudinal. La muestra estuvo compuesta por 146 mujeres que sobrevivieron a la violencia de género. Los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de autoinforme. Los resultados evidenciaron que existe relación entre las variables y las regresiones realizadas permitieron evidenciar una covarianza en los trastornos de estrés postraumático por violencia de ($\beta = .14$, $p = .014$) y en la depresión ($\beta = .014$, $p = .05$).

Dostanic y colaboradores en Serbia (12) llevaron a cabo la investigación “The Association Between Family Violence, Depression and Anxiety Among Women Whose Partners Have Been Treated for Alcohol Dependence” con el objetivo de investigar los factores asociados y prevalencia de la ansiedad, prevalencia y la violencia de pareja. La investigación fue transversal y contó con una muestra de 104 mujeres. El instrumento aplicado fue el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de tácticas de conflicto (CTS-2). Se encontró prevalencia de ansiedad moderada en el 25,2% de las participantes y depresión moderada en el 34,6%. Se concluyó que la violencia conyugal, especialmente por parte de parejas con dependencia al alcohol están asociadas a generar estrés y depresión. Este trabajo se constituye en un aporte, pues aborda directamente la variable depresión dentro del contexto de violencia que sufren las mujeres, aspectos en los que se enfoca esta investigación.

Malik y colaboradores en Pakistán (13) elaboraron el estudio titulado “Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women” con el objetivo de cómo se relaciona la violencia doméstica con la depresión, la ansiedad y la calidad de vida. El estudio tuvo un diseño correlacional. Se contó con la participación de 116 mujeres. Los instrumentos utilizados fueron la Escala DASS 21 (Escala de Depresión, ansiedad y estrés). Los resultados permitieron evidenciar que el abuso doméstico y la violencia familiar tiene relación positiva con las variables depresión, estrés y ansiedad. Se concluyó que la violencia, sea física, verbal o sexual afecta de modo severo la salud mental, provocando situaciones de depresión, estrés y ansiedad. Esta investigación cuenta con resultados que servirán como referentes para la variable depresión abordada en el presente estudio.

Lara y colaboradores en España (14) realizaron el trabajo titulado “Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja” con el objetivo de comparar síntomas de depresión y ansiedad en mujeres que se ven expuestas a situaciones de violencia. La investigación fue cuantitativa de casos y controles, con la participación de 170 mujeres víctimas y 170 mujeres no víctimas de violencia. El instrumento utilizado fue el inventario de Beck para la variable depresión y el inventario de evaluación de la personalidad para la variable ansiedad, concluyendo que existe asociación entre ambas variables de investigación. El aporte que se encuentra en este trabajo radica en los resultados obtenidos de la variable depresión, dado que el tipo de instrumento es el mismo que se aplicará en este estudio.

Bigzadeh y colaboradores en Irán (15) efectuaron el estudio sobre “Attitude Toward Violence and its Relationship With Self-Esteem and Self-Efficacy Among Iranian Women”, con el objetivo de investigar las posibles relaciones entre violencia y autoestima y autoeficacia. La investigación fue cuantitativa y contó con la participación de 496 mujeres. Los instrumentos utilizados fueron la encuesta de violencia, la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de autoeficacia. Los resultados evidenciaron una prevalencia de violencia en el 47,4% de la muestra y una disminución en la autoestima y autoeficacia en las mujeres que denunciaron violencia ($p=0,00001$). Se concluyó que existe la necesidad de modificar las

actitudes de las mujeres hacia sus derechos de modo que se pueda aumentar la autoestima y la autoeficacia en ellas. Este trabajo se constituye en un aporte relevante para la investigación pues se centra en una de las variables de estudio que es la autoestima en mujeres que sufren violencia a nivel doméstico, aspectos que permitirán realizar semejanzas y discordancia con los resultados obtenidos aquí.

En lo que respecta al contexto nacional Sobrado en Huánuco (16) realizó la investigación “Factores de depresión y de autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar asistidas en un centro de emergencia mujer de la provincia de Huánuco” con el objetivo de establecer si existe relación entre las dos variables. La investigación fue cuantitativa – correlacional. La muestra fue de 140 mujeres. Los instrumentos fueron la Escala de Beck y la Escala de Coopersmith. Los resultados evidenciaron que el 72,1% tienen niveles mínimos de depresión y el 7,9% niveles graves, los porcentajes del 13,6% y 6,4% presentan niveles moderados y leves respectivamente. En cuanto a la autoestima se encontró que el 11,4% tiene nivel deficiente, el 50,7% bajo nivel, el 36,4% nivel moderado y el 1,4% nivel alto. Se concluyó que existe relación entre las dos variables con un $\rho=0.492$.

Gallardo y colaboradores en Cajamarca (17) realizaron el trabajo de investigación titulado “Relación entre depresión con niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Emergencia Mujer San Pablo, Cajamarca 2017”, con el objetivo de establecer la relación entre las dos variables. La investigación fue cuantitativa – correlacional. Los instrumentos aplicados fueron la Escala de Zung (depresión) y Autoestima 25 (autoestima). Los resultados objetivos permitieron encontrar relación entre estas dos variables y concluir que aquellas mujeres que tienen problemáticas de depresión también muestra signos de reducidos niveles de autoestima. Este trabajo significa un aporte para la investigación pues cuenta con resultados obtenidos del estudio de las dos variables que son sujeto de indagación, los cuales permitirán realizar su respectiva comparación.

Saldaña en Cajamarca (18) realizó su investigación sobre “Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca” establecieron el objetivo de

determinar relación entre las variables de estudio. La investigación fue descriptivo-correlacional. La muestra estuvo conformada por 144 mujeres. Los instrumentos fueron la VIFJ4 para medir la violencia intrafamiliar y el Inventario de Depresión de Beck para recolectar la información de dicha variable. Los resultados evidenciaron un nivel de significancia de 0.00, concluyendo que existe relación entre violencia de pareja y depresión. Este trabajo aporta a esta investigación con sus resultados respecto a la variable depresión en mujeres que son víctimas de violencia de pareja.

Guerrero y Ortega en Lima (19) hicieron el trabajo titulado “Depresión y autoestima en mujeres víctimas de violencia física y psicológica de los años 2010 hasta el 2020” y tuvieron el objetivo de conocer acerca de las variables depresión y autoestima. Para ello emplearon el enfoque cuantitativo con diseño de revisión sistemática. La población estuvo constituida por 35257 artículos y la muestra seleccionada fue de 68 artículos. Los resultados evidenciaron que las mujeres que padecen de violencia física se ven expuestas a sufrir de depresión debido a la baja autoestima. Se concluyó que existe relación entre las dos variables de estudio.

Jaucala en Lima (20) realizaron la investigación “Implicancia entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima en el año 2018” y tuvieron el objetivo de determinar la implicancia existente entre las variables de estudio. La metodología fue observacional y analítica. La muestra estuvo compuesta por 338 mujeres. Los resultados evidenciaron que el 81,2% tuvieron depresión. Así también se asoció depresión con violencia doméstica con un OR: 1,55, IC95% (1.12-2.16; P=0.008). Esta investigación se constituye en un aporte en lo que corresponde a los resultados obtenidos sobre la variable depresión, asociada con el contexto de violencia a la que muchas mujeres se ven expuestas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autoestima

Cabe iniciar este acápite señalando algunas definiciones respecto al término autoestima, con el fin de tener un panorama más amplio al respecto y poder

comprender la magnitud de la problemática. En esta línea, Coopersmith, quien es uno de los íconos referenciales acerca de este constructo, lo definió como la valoración que los seres humanos realizan respecto a sí mismos, expresando actitudes aprobatorias en la medida que se consideren capaces, exitosos, importantes y dignos, es decir, estableciendo juicios de mérito. (21)

Así también, se puede señalar que la autoestima es aquella medida que el ser humano considera para autoevaluarse considerando criterios determinados y que pueden incidir en el éxito o fracaso para alcanzar metas u objetivos, de ahí que se le relacione con el ego. En esa línea se puede señalar que la autoestima se torna en una experiencia que el individuo vivencia desde su ser interior, de acuerdo a lo que percibe de sí mismo. (22)

Este desarrollo y afirmación de la autoestima se va logrando desde el seno del hogar, entorno que juega un rol primordial para forjar espacios saludables y propicios para desarrollarla desde niños, propiciando bases emocionales cimentadas en el respeto y la aceptación. Sin embargo, cuando sucede lo contrario y el ambiente que rodea a la persona es violento, se va mermando la autoestima y, con ello, la aceptación de situaciones que perjudican física, psicológica o emocionalmente al ser humano. (23) Tal es el caso del grupo de mujeres que se estudia en este trabajo, que vivencian situaciones de violencia por parte de su pareja, situación que genera mermas en su autoestima y cuadros de depresión que pueden afectar no solo su propio desarrollo sino el trato con sus hijos y la vida familiar en su conjunto.

De ahí la importancia de establecer acciones orientadas a fortalecer la identidad de la persona, reconociendo las fortalezas y debilidades que tiene, aceptándolas y dando valía a sus potencialidades, de modo que pueda ser capaz de rechazar cualquier situación que afecte su estabilidad y bienestar. (24) rechazando cualquier tipo de agresión sea física, psicológica o verbal, evitando pasarlas por alto y mucho menos justificando aquellas acciones que puedan perjudicarlas.

Así también es necesario mencionar que el entorno sociocultural juega un papel fundamental en la afirmación de la autoestima, por la influencia que ejerce en la

persona al establecer los diversos tipos de relación e interacción, generando muchas veces variaciones en la forma de actuar o de ser en función al deseo de sentirse aceptado dentro el grupo al que pertenece, convirtiéndose así en una fuente potencial en el desarrollo de la autoestima. (25)

Es por ello que los niveles de la autoestima son variables en cada ser humano, debido a factores como su formación personal y profesional, el ámbito familiar y el contexto social, entre otros que van a influir de acuerdo al grado de afirmación que la persona ha logrado desde su más temprana infancia.

En el caso de mujeres violentadas, diversos estudios señalan que el hecho de tener menos recursos sociales y ser socioeconómicamente dependientes de sus parejas sumado a la baja autoestima por la propia autopercepción generada en ellas, se convierte en riesgos potenciales para aceptar situaciones de maltrato en sus diversas modalidades. (26)

2.2.1.1. Teorías sobre la autoestima

Son diversas las teorías y modelos que se han propuesto respecto a la autoestima. Uno de ellos es el Modelo de Hornstein, quien propone 5 niveles: autoestima alta y estable, autoestima alta e inestable, autoestima estable y baja, autoestima inestable y baja, autoestima inflada. (27) Todos ellos permiten detectar y establecer el grado de autoestima que ha logrado desarrollar el ser humano, a fin de tomar acciones que conlleven a afirmarla o fortalecerla según sea el caso.

Por su parte, es importante señalar en este acápite que el término autoestima encuentra los primeros registros de un intento de definición en la obra Principios de la Psicología, propuesta por James en el año 1980, donde se establece que este constructo tiene una base biológica que es natural en el ser humano y surge de su propio interior, aunque se va moldeando en función a las relaciones que establece con el entorno. Desde esta perspectiva, también conviene resaltar el Modelo de Rosenberg el cual establece que la autoestima se constituye en un fenómeno actitudinal que se crea por la influencia del entorno sociocultural y que, junto con la autoeficacia y la autoidentidad, son parte esencial del concepto de sí mismo. (28)

Para efectos de este trabajo se considera el modelo propuesto por Rodríguez, Pellicier y Dominguez, el cual se basa en cinco dimensiones: autorrespeto, autoevaluación, autoaceptación, autoconcepto y autoconocimiento, las cuales se explicarán en el siguiente apartado. (29)

2.2.1.2. Dimensiones de la variable autoestima

Dimensión autorrespeto

Se considera este término como el nivel de respeto que una persona tiene hacia misma, considerando criterios de dignidad y valor, convirtiéndose en uno de los aspectos medulares de la autoestima. Si este no existe se corre el riesgo de caer en la falta de motivación, tristeza, baja autoestima y riesgo de no poder cumplir los objetivos o metas trazadas. (30)

Dimensión autoaceptación

Este término implica el grado de aceptación y valoración positiva que tiene una persona sobre sí misma, orientada hacia el logro de su tranquilidad y bienestar emocional. Se encuentra directamente ligado con factores como la autonomía y el desarrollo personal. (30)

Dimensión autoevaluación

Es la percepción o proceso de evaluación que la persona realiza acerca de sí misma, con una carga afectiva inherente a su propio ser, valorando distintos aspectos individuales. (31)

Dimensión autoconcepto

El autoconcepto puede ser entendido como una organización del conocimiento que una persona tiene respecto a sí mismo y que se establece siguiendo los procesos de asimilación y acomodación de la cognición. Sin embargo, es necesario señalar

que este término es multidimensional, pues se van a agrupar en función a distintas dimensiones propias de la vida de la persona y juegan un rol central en el desarrollo de la personalidad. (28)

Dimensión autoconocimiento

Reflexión consciente que realiza el ser humano sobre sí mismo, sobre su interior y particularidades, elementos que contribuyen a alcanzar un mayor conocimiento sobre su propia persona y forma de ser. (32)

2.2.2. Depresión

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la depresión es un trastorno mental que se suscita con frecuencia y que está caracterizada por sensaciones de tristeza, ausencia de placer o interés, presencia de culpa, falta o reducción de autoestima, trastornos del apetito o del sueño, cansancio y pérdida de concentración. (33) Así también, la depresión se puede concebir como una condición episódica cuando se da por un periodo corto o de manera crónica, cuando su condición se presenta de manera grave y frecuente. (34)

En el caso de mujeres maltratadas se corre el riesgo de sufrir de esta sintomatología, entre otras como los trastornos emocionales y mentales, el estrés postraumático, baja autoestima o ansiedad, situaciones todas que requieren de tratamiento, definido como la intervención que realizan los profesionales especializados para reducir los niveles de sufrimiento de estas personas, brindándoles herramientas para afrontar y superar los diversos problemas que se le presentan. (34)

En este contexto, los profesionales de enfermería juegan un papel esencial para detectar este tipo de situaciones, registrándolas y tomando acciones para evitar que lleguen a generar déficits neuropsicológicos o, incluso, síntomas psicopatológicos, dentro de los cuales se encuentran situaciones de ansiedad, abuso, depresión o estrés postraumático, hechos todos que pueden arrastrar a los hijos y a la familia. (35)

Al respecto, cabe anotar que la depresión puede causar bajos niveles de involucramiento y poca calidez en la interacción con sus hijos, evidenciando inclusive agresividad, hostilidad y un nivel de control exagerado que pueden decantar en mayores situaciones de violencia. De ahí la necesidad de lograr que se brinde el tratamiento acorde a los requerimientos de las mujeres que pasan por este tipo de problemáticas. (36)

Teorías de la depresión

Una de las teorías que buscan explicar la depresión es la de autofocalización de Lewinsohn, que se sustenta en bases cognitivo-conductuales, enfocadas en sucesos que originan y mantienen la depresión en la persona, entre los que se encuentran factores primarios como los que surgen en el ambiente o entorno en el que se desenvuelve la persona y factores cognitivo-mediadores que se sustentan en la autoconciencia que tiene el paciente. Desde esta perspectiva, la depresión aparecería debido a un determinado evento o suceso que es el desencadenante y cual cadena de sucesos se va a mantener o diluir en función a una serie de eventos o sucesos. (37)

Para efectos de esta investigación se acoge la teoría cognitivo-conductual de la depresión de Beck, que considera componentes cognitivos y conductuales enfocadas al control de reacciones del ser humano respecto a determinados estímulos y acciones que se producen en su entorno, generando diversos tipos de respuesta y que son de suma utilidad para manejar situaciones de ansiedad, depresión y estrés. (38)

Teorías de enfermería

No se puede dejar de lado aquí, las teorías de enfermería que se convierten en un referente insoslayable para el ejercicio profesional. En este sentido, se puede mencionar la teoría fenomenológica de Jane Watson, quien propugna la necesidad profundizar en el conocimiento del ser humano para poder entender lo que sienten y padecen, orientado sus acciones a darles el soporte emocional y humanizado que

se requiere, especialmente en el caso de mujeres que sufren cualquier situación de violencia que pueda mermar su salud mental, física o emocional. (39)

Así también se puede incorporar aquí la teoría del ser humano unitario que postuló Martha Rogers y que considera a la persona como un ser holístico que interactúa de forma permanente con el entorno, generando lazos indisolubles y en los que requiere de herramientas que le permitan establecer un clima armonioso, pues cuando este se rompe genera diversas problemáticas en el ser humano y ello tiene efectos en la salud. En ese sentido, se requiere que los enfermeros asuman el rol de consejeros y facilitadores para lograr el equilibrio en la persona, en este caso, mujeres violentadas por sus parejas, para que puedan lograr mejorar su relación consigo mismas y, a partir de ahí, con las personas que le rodean, rechazando todo lo que signifique algún tipo de malestar o daño para su propio ser. (40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Hipótesis específica 5

Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este trabajo seguirá el método hipotético deductivo, ya que surge con base en la teoría general para contextualizarla al ámbito particular de la labor enfermera a partir de dos variables de estudio centradas en la autoestima y la depresión en mujeres que sufren de violencia, con el afán de establecer las posibles relaciones que existen entre variables y dimensiones. (41)

3.2. Enfoque de la investigación

Se enmarca el estudio dentro del enfoque cuantitativo, pues se pretende llevar a cabo mediciones de las variables autoestima y depresión, basadas en los modelos y teorías existentes al respecto, mediante el uso de herramientas estadísticas que permitirán generalizar los resultados, los cuales servirán como referencia para futuras investigaciones, contribuyendo también a enriquecer la literatura en torno a esta problemática de estudio (42).

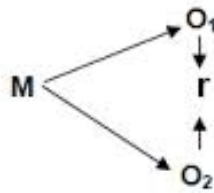
3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es básica ya que se centra en realizar hallazgos respecto a la problemática que sirvan como sustento para enriquecer y ampliar la teoría. (38) En este sentido, cabe resaltar la valía del trabajo, pues a la fecha la investigación de las dos variables de estudio juntas en el ámbito peruano aún no son suficientes, siendo necesario profundizar en esta temática de estudio.

3.4. Diseño de la investigación

Se seguirá el diseño no experimental, pues no se manipularán las variables de estudio y transversal porque la caracterización de las variables se realizará tal como se encuentren en un momento específico del tiempo. En cuanto al alcance será descriptivo correlacional. Es descriptivo, ya que se realizará una descripción de las características del fenómeno de estudio y correlacional, porque se buscará

establecer las posibles relaciones entre variables y dimensiones, tal como se visualiza en el siguiente esquema. (42)



M : Muestra

O1: Autoestima

O2: Depresión

R: relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población, definida como el conjunto de personas que tienen elementos o rasgos similares y, en este caso, se han considerado a 80 mujeres agredidas por su cónyuge que acudan al servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas. Para elegir esta población se han considerado los siguientes criterios:

Criterio de inclusión

- Pacientes atendidas durante el periodo comprendido entre julio y agosto de 2021.
- Pacientes que registren problemas de violencia familiar al llenar la Ficha de Tamizaje – Violencia Familiar y Maltrato Infantil.
- Pacientes que acepten participar de la investigación.
- Pacientes mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no se encuentren dentro del periodo de atención especificado.
- Pacientes que no completen de forma adecuada la Ficha de Tamizaje – Violencia Familiar y Maltrato Infantil.

- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

Muestra

Se ha considerado incluir a toda la población: 80 mujeres agredidas por su cónyuge que acudan al servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas.

Muestreo

Con el afán de lograr que los hallazgos reflejen de manera fidedigna la realidad de la problemática centrada en la autoestima y la depresión, se ha seleccionado el muestreo no probabilístico o por conveniencia.

3.6. Variables y operacionalización

Las variables son:

V1: autoestima

V2: depresión

Ambas variables son cualitativas, de medición nominal.

Definición conceptual de la variable autoestima:

Medida que el ser humano considera para autoevaluarse considerando criterios determinados y que pueden incidir en el éxito o fracaso para alcanzar metas u objetivos. (22)

Definición operacional de la variable autoestima:

Medida que las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas utilizan para autoevaluarse y que pueden incidir en el éxito o fracaso para alcanzar metas u objetivos, considerando cinco dimensiones: autorrespeto, autoaceptación, autoevaluación, autoconcepto y autoconocimiento, que se medirán con un cuestionario.

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Autoestima	Medida que las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas utilizan para autoevaluarse y que pueden incidir en el éxito o fracaso para alcanzar metas u objetivos y que se medirán con base en cinco dimensiones: autorrespeto, autoaceptación, autoevaluación, autoconcepto y autoconocimiento	Autorrespeto	1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36	Nominal	Nunca (0 puntos) En ocasiones (1 punto) Casi siempre (2 puntos) Siempre (3 puntos)
		Autoaceptación	2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37		
		Autoevaluación	3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38		
		Autoconcepto	4, 5, 14, 19, 24, 29, 34, 39.		
		Autoconocimiento	5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40		

Definición conceptual de la variable depresión:

Trastorno mental que se suscita con frecuencia y que está caracterizada por sensaciones de tristeza, ausencia de placer o interés, presencia de culpa, falta o reducción de autoestima, trastornos del apetito o del sueño, cansancio y pérdida de concentración. (33)

Definición operacional de la variable depresión:

Trastorno mental que se suscita con frecuencia y que está caracterizada por sensaciones de tristeza, ausencia de placer o interés, presencia de culpa, falta o reducción de autoestima, trastornos del apetito o del sueño, cansancio y pérdida de concentración en mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas, considerando dos dimensiones: factor cognitivo afectivo y factor somático motivacional, que serán medidos mediante el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Depresión	Trastorno mental que se suscita con frecuencia y que está caracterizada por sensaciones de tristeza, ausencia de placer o interés, presencia de culpa, falta o reducción de autoestima, trastornos del apetito o del sueño, cansancio y pérdida de concentración en mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas y que se medirán con base en dos dimensiones: factor cognitivo afectivo y factor somático motivacional.	Factor cognitivo afectivo	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10	Nominal	Nunca (0 puntos) En ocasiones (1 punto) Casi siempre (2 puntos) Siempre (3 puntos)
		Factor somático motivacional	6, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica es la encuesta y los instrumentos son dos cuestionarios, uno para medir la variable autoestima, debidamente contextualizado por Bernardo (2017) y el otro cuestionario para medir la variable depresión, contextualizado en el ámbito peruano por Pérez (2021)

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica 1

Denominación: cuestionario para medir la variable autoestima.

Autor: Adaptado por Bernardo (2017).

Ejecución: individual y grupal

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: Mujeres atendidas en el Servicio CRED

Descripción:

Dimensiones: Autorrespeto, autoaceptación, autoevaluación, autoconcepto y autoconocimiento.

Forma de calificación: se efectuará mediante una escala de tipo Likert de 3 niveles: alta (121-160), media (81-120) y nunca (40-80)

Ficha técnica 2

Denominación: Cuestionario para medir la variable depresión.

Autor: Beck y colaboradores (1978) Adaptado por Pérez (2021)

Ejecución: individual y grupal

Duración: 20 minutos

Población de aplicabilidad: Mujeres atendidas en el Servicio CRED

Descripción:

Dimensiones: factor cognitivo afectivo y factor somático motivacional.

Forma de calificación: nunca (0 puntos); en ocasiones (1 punto); casi siempre (2

puntos); siempre (3 puntos)

3.7.3. Validación

La validación se efectuó mediante el procedimiento denominado juicio de profesionales expertos y la documentación se incluye en los anexos respectivos.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad para el caso del instrumento de autoestima obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,81. El otro cuestionario para medir la variable depresión alcanzó un nivel de confiabilidad de ,901 resultados que, en ambos casos, hace confiables los instrumentos para su respectiva aplicación.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se diseñará una tabla matriz que permitirá vaciar los datos que se obtengan durante el recojo de datos. Después se trasladará la información al Software SPSS vs. 26 con el objeto de llevar a cabo las estadísticas tanto descriptivas como inferenciales. En la fase descriptiva se elaborarán las tablas y figuras que permitan visualizar los niveles alcanzados en cada variable y dimensión. En la fase inferencial se realizará la contrastación de hipótesis que permita determinar los niveles de relación entre variables.

3.9. Aspectos éticos

Se acogen aquí los principios de la bioética que a continuación se detallan y que son inherentes a todo trabajo de investigación en el ámbito de la salud.

Principio de autonomía

Se realizará al momento de establecer la comunicación con las mujeres que acuden al respectivo centro de salud donde se realizará el estudio, para explicarles en qué consiste la investigación y aceptando con respeto su libre decisión de participar o no. En el caso de aceptación deben firmar el respectivo consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Consiste en informar a los participantes acerca de los beneficios de ser parte del estudio y de los resultados que se obtengan con el trabajo investigativo.

Principio de maleficencia

Cada una de las mujeres invitadas a participar en la investigación tendrán conocimiento que no existe riesgo alguno para su bienestar o salud, por el contrario se incidirá en los aportes que tiene el estudio para la sociedad.

Principio de justicia

Se fundamenta en el trato respetuoso, cordial e igualitario que, de manera directa o indirecta recibirán todos los participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática			X	X																
Indagación del material bibliográfico			X	X	X	X	X	X												
Elaborar problemática y marco teórico			X	X	X	X	X	X												
Redacción de la justificación			X	X	X	X	X	X												
Establecimiento de los objetivos.			X	X	X	X	X	X												
Redacción de marco metodológico			X	X	X	X	X	X												
Especificación de procedimientos para seleccionar población y muestra					X	X	X	X												
Precisión de técnicas e instrumentos para recolección de datos					X	X	X	X												
Elaboración de aspectos éticos					X	X	X													
Determinación de técnicas para el análisis							X	X												
Elaboración de propuesta administrativa							X	X												
Anexos							X	X												
Presentación del proyecto para aprobación									X	X										
Aplicación de instrumentos									X	X	X	X	X	X	X					
Elaboración de Informe Final									X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Sustentar																	X	X		

4.2. Presupuesto

Bienes		
Material de oficina	Cantidad	Costo
Papel		50.00
Grapas	1 caja	10.00
Laptop	1	2600.00
TOTAL		2660.00
Servicios		
Copias		50.00
Impresiones		120.00
Anillados		20.00
Estatígrafo		1000.00
Digitador		200.00
Internet		200.00
Viáticos		500.00
Pasajes		160.00
TOTAL		2250.00
Consolidado		
Bienes		2260.00
Servicios		2250.00
Total, netos soles S/.		4910.00

Financiamiento de la investigación

Será autofinanciado.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Internet]. 2020. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Taberero, C. S. (2017). Estudio comparativo de la autoestima en escolares de diferente nivel socioeconómico. *Psicología Educativa*, 23, 9-17. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1135755X17300015>
3. Organización Mundial de la Salud. La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres. [Internet]. 2021. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence/>
4. Kantar. Estudio expone niveles de autoestima de mujeres en Latinoamérica: ¿Cómo es la autoestima de la mujer argentina?. [Internet]. 2021. Disponible desde: <https://www.kantar.com/latin-america/inspiracion/igualdad/estudio-expone-niveles-de-autoestima-de-mujeres-en-latinoamerica>
5. Aiquipa JJ, Canción NM. Mujeres supervivientes de violencia de pareja: factores y procesos psicológicos implicados en la decisión de permanecer o abandonar la relación. *Avances en Psicología Latinoamericana*. [Revista internet]*. 2020. [acceso 17 de Jul. de 2021]; 38(1); 189-202. Disponible desde: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>
6. Contreras M, Granados G, Levano L. Retos y alternativas para enfrentar la violencia de género en Perú. [Internet]*. 2021. Disponible desde: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7139>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2020. [Internet]*. 2020. Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Cifras de Violencia (durante el aislamiento social). [Internet]*. 2020. Disponible desde: <https://portalestadistico.pe/wp-content/uploads/2020/10/Cartilla-Estadistica-AURORA-16-de-marzo-al-30-de-setiembre-2020.pdf>
9. Torres GM, Samanez KA, Samanez KC. Violencia familiar y su influencia en el estado emocional de mujeres en la provincia de Lampa, Perú, año 2018. [Revista internet]*. 2020. [acceso 19 de Jul. de 2021]; 16(73); 260-269.

Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n73/1990-8644-rc-16-73-260.pdf>

10. Diaz RJ, Cervera MF, Rodríguez LD, Guerrero SE, Saavedra ME, Nuñez AR. La hospitalidad en el cuidado de enfermería. *Acc Cietna*. [Revista internet]*. 2018. [acceso 22 de Jul. de 2021]; 5(2); 44-48. Disponible desde: <https://doi.org/10.35383/cietna.v5i2.178>
11. Shaked O, Dekel R, Ben-Porat A, Itzhaky H. Predicting changes in post-traumatic stress disorder and depression among women survivors of intimate partner violence during shelter residency: a longitudinal study. *Psicol trauma*. [Revista internet]*. 2021. [acceso 19 de Jul. de 2021]; 13(3); 349-358. Disponible desde: 10.1037 / tra0000585
12. Dostanic N, Djikanovic B, Jovanovic M, Stamenkovic Z, Deric A. The Association Between Family Violence, Depression and Anxiety Among Women Whose Partners Have Been Treated for Alcohol Dependence. *Journal of Family Violence*. [Revista internet]*. 2020. [acceso 11 de Jul. de 2021]. Disponible desde: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10896-020-00238-1>
13. Malik M, Munir N, Usman M, Ahmad N. Domestic violence and its relationship with depression, anxiety and quality of life: A hidden dilemma of Pakistani women. *Pak J Med Sci*. [Revista internet]*. 2021. [acceso 15 de Jul. de 2021]; 37(1); 191-194. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7794145/pdf/PJMS-37-191.pdf>
14. Lara EZ, Aranda C, Zapata R, Bretones C, Alarcón. Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*. [Revista internet]*. 2019. [acceso 24 de Jul. de 2021]; 11(1); 1-8. Disponible desde: <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v11.n1.21864>
15. Bigizadeh S, Sharifi N, Javadpour S, Poornowrooz N, Jahromy FH, Jamali, S. Attitude Toward Violence and its Relationship With Self-Esteem and Self-Efficacy Among Iranian Women. [Revista internet]*. 2020. [acceso 13 de Jul. de 2021]; 59(4). Disponible desde: <https://doi.org/10.3928/02793695-20201203-06>
16. Sobrado FD. Factores de depresión y de autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar asistidas en un centro de emergencia mujer de la provincia de Huánuco. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. [Tesis de Maestría] Perú. [internet] 2017.

17. Gallardo B, Mires DL. Relación entre depresión con niveles de autoestima en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Emergencia Mujer San Pablo, Cajamarca 2017. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Tesis de Maestría] Perú. [internet] 2017.
18. Saldaña JF. Violencia de pareja y depresión en mujeres de la ciudad de Cajamarca. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2019.
19. Guerrero MM, Ortega AA. Implicancia entre la depresión y violencia doméstica contra la mujer en la provincia de Lima en el año 2018. Universidad Ricardo Palma. [Tesis de Licenciatura] Perú. [internet] 2020.
20. Jaucala GL. Nivel de autoestima en gestantes adolescentes con violencia familiar. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno de Ayacucho. Marzo – Mayo 2017. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. [Tesis de Titulación] Perú. [internet] 2017.
21. Estrada EG, Gallegos NA, Mamani HJ, Zuloaga MC. Autoestima y agresividad en estudiantes peruanos de educación secundaria. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Revista internet]*. 2021. [acceso 17 de Jun. de 2021]; 40(1); 81-87. Disponible desde: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4675747>
22. Massenzan F. Autoconcepto y autoestima: ¿sinónimos o constructos complementarios? Psocial. [Revista internet]*. 2017. [acceso 16 de Jul. de 2021]; 3(1); 39-52. Disponible desde: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/2336>
23. Marín MP, Quintero PA, Rivera, SC. Influencia de las relaciones familiares en la primera infancia. *Poiésis*. [Revista internet]*. 2019. [acceso 25 de Jul. de 2021]; 3(1), 39-52. Disponible desde: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/3196/2457>
24. Martínez GD, Alfaro AL Validación de la escala de autoestima de Rosenberg en estudiantes paceños. *Fides et Ratio*. [Revista internet]*. 2019. [acceso 5 de Jul. de 2021]; 17(17), 83-99. Disponible desde: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2019000100006
25. Ramos D. (2016). Autoestima personal y colectiva: asociación con la identidad étnica en los brasileños. *Anuario de Psicología*. [Revista internet]*. 2016.

- [acceso 13 de Jul. de 2021]; 46(2), 74-82. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/970/97049408004.pdf>
26. Safranoff A. Violencia psicológica hacia la mujer: ¿cuáles son los factores que aumentan el riesgo de que existe esta forma de maltrato en la pareja? Salud Colectiva. [Revista internet]*. 2017. [acceso 18 de Jul. de 2021]; 3(4); 611-612. Disponible desde: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n4/611-632/es>
27. Sánchez T. Qué es la autoestima: definición, significado tipos de autoestima. [Revista internet]*. 2018. [acceso 11 de Jul. de 2021]; Disponible desde: <https://www.diariofemenino.com/articulos/psicologia/autoestima/que-es-la-autoestima-definicion-significado-y-tipos-de-autoestima/>
28. Pérez H. Autoestima, teorías y su relación con el éxito personal. Alternativas en Psicología [Revista internet]*. 2019. [acceso 3 de Jul. de 2021]; (41); 22-32. Disponible desde: <https://www.alternativas.me/attachments/article/190/2.%20Autoestima,%20teor%C3%ADas%20y%20su%20relaci%C3%B3n%20con%20el%20%C3%A9xito%20personal.pdf>
29. Bernardo JV. Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en las habitantes del centro poblado de Huanja – Huaraz, 2017. Universidad César Vallejo. [Tesis de Maestría] Perú. [internet] 2017.
30. Céspedes F. Autoaceptación y autorespeto: cómo lograrlos. Psicología on line [Revista internet]*. 2018. [acceso 18 de Jul. de 2021]. Disponible desde: <https://www.psicologia-online.com/autoaceptacion-y-autorespeto-como-lograrlos-4140.html>
31. Reina MC, Oliva A, Parra A. Percepciones de autoevaluación: autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. Psychology, Society & Education. [Revista internet]*. 2010. [acceso 16 de Jul. de 2021]. 2(1); 55-69. Disponible desde: <http://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/435/418>
32. Sáiz MC, Pérez MI. Autorregulación y mejora del autoconocimiento en resolución de problemas. Psicología desde el Caribe [Revista internet]*. 2016. [acceso 7 de Jul. de 2021]. 33(1); 14-30. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152002.pdf>
33. Organización Panamericana de la Salud. “Depresión:hablemos”, dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. [Internet]. 2020. Obtenido de

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es

34. Agis RA, López D, Bermúdez VH, Pérez EM, Guzmán E. Frecuencia de sintomatología depresiva y tratamiento en adultos mayores con acceso a servicios de salud. Horizonte sanitario. [Revista internet]*. 2020. [acceso 19 de Jul. de 2021]. 19(3). Disponible desde <https://doi.org/10.19136/hs.a19n3.3786>
35. Félix LC, Gavilán R, Ríos C. Tratamiento psicológico en mujeres víctimas de violencia conyugal. Caribe [Revista internet]*. 2016. [acceso 7 de Jul. de 2021]. 33(1); 14-30. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21345152002.pdf>
36. García C, Gordillo F, Pérez MA. Análisis de las consecuencias cognitivas y afectivas de la violencia de género en relación con el tipo de maltrato. Ansiedad y estrés. [Revista internet]*. 2020. [acceso 25 de Jul. de 2021]. 26(1); 39-45. Disponible desde: 10.1016/j.anyes.2020.01.003
37. Ruiz L. La teoría de autofocalización de Lewinsohn que explica la depresión. Psicología. [Revista internet]*. 2021. [acceso 4 de Jul. de 2021]. Disponible desde: <https://lamenteesmaravillosa.com/teoria-autofocalizacion-lewinsohn/>
38. Ortiz S, Sandoval E, Adame S, Ramírez C, Jaimes AL, Ruiz A. Manejo del estrés; resultado de dos intervenciones: cognitivo conductual y yoga, en estudiantes irregulares de medicina. Investigación de educación médica. [Revista internet]. 2019. [acceso 13 de Jul. de 2021]. 8(30), 9-17. Disponible desde: <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.30.1764>
39. Rodríguez S, Cárdenas M, Pacheco AL, Ramírez M. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria. [Revista en Internet]*. 2014 [acceso 16 de Jul. de 2021]; 11(4); 145-153. Disponible desde: 10.1016/S1665-7063(14)70927-3
40. Tovar BE, Mena OF, Molano JD. Teoría de los seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Revista Ciencia y Cuidado. [Revista en Internet]*. 2021 [acceso 8 de Jul. de 2021]; 18(1); 30-41. Disponible desde: . <https://doi.org/10.22463/17949831.2449>
41. Orozco AE, Mercado MR. Factores de riesgo y protección asociados a la experiencia de ser madre: Un estudio comparativo entre México y los Estados Unidos. Diversitas: Perspectivas en Psicología. [Revista internet]*. 2019.

[acceso 13 de Jul. de 2021]. 15(1); 1-15. Disponible desde:
<https://www.redalyc.org/journal/679/67958346003/html/>

42. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“AUTOESTIMA Y DEPRESIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS PROTZEL DE COMAS, 2021”

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre el autorespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021? ¿Cuál es la relación entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021? ¿Cuál es la relación entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021? ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021? ¿Cuál es la relación entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre el autorespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021. Determinar cuál es la relación entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021. Determinar cuál es la relación entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021. Determinar cuál es la relación entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021. Determinar cuál es la relación entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autorrespeto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoaceptación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre la autoevaluación y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autoconcepto y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre el autoconocimiento y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: Autoestima</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Autorespeto Autoaceptación Autoevaluación Autoconcepto Autoconocimiento <p>VARIABLE 2: Depresión</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Factor cognitivo afectivo Factor somático-motivacional 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo Diseño: descriptivo - correlacional</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>80 mujeres agredidas por su cónyuge que acudan al servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas.</p>

Anexo 2: Operacionalización de la variable o variables

Variable 1: autoestima

Definición operacional: medida que las mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas utilizan para autoevaluarse y que pueden incidir en el éxito o fracaso para alcanzar metas u objetivos y que se medirán con base en cinco dimensiones: autorrespeto, autoaceptación, autoevaluación, autoconcepto y autoconocimiento.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Autorrespeto	1. Hago las cosas que quiero hacer.	Nominal	Nunca (0 puntos) En ocasiones (1 punto) Casi siempre (2 puntos) Siempre (3 puntos)
	6. Manifiesto respeto por mí mismo.		
	11. Siento que si otras personan hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.		
	16. Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.		
	21. Me es difícil expresar mis sentimientos.		
	26. Dejo que otros tomen las decisiones por mí.		
	31. Creo que soy útil para las otras personas.		
36. Me considero una persona interesante.			
Autoaceptación	2. Estoy orgulloso de ser quien soy		
	7. Me dan risa mis errores.		
	12. Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.		
	17. Me gusta ser el centro de la atención.		
	22. Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico		
	27. Creo que mi comportamiento no es adecuado.		
	32. Siento que tengo mucho de que estar orgulloso.		
37. Me alegra ser como soy.			
Autoevaluación	3. Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.		
	8. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.		
	13. Me desanimo con facilidad.		
	18. Me afectan mucho los comentarios malos que hacen sobre mí.		
	23. Me exijo mucho en cada labor que realizo.		
	28. En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.		
	33. Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno.		
38. Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.			
Autoconcepto	4. Soy una persona hábil en lo que realizo.		
	5. Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.		
	14. Las demás personas me consideran algo interesante		
	19. Hago que la gente se sienta a gusto.		
	24. Me gusta enfrentar nuevos retos		
	29. Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.		
	34. Siento que los demás se ríen de mí.		
39. Tiendo a caerles bien a las demás personas			
Autoconocimiento	5. Sé bien cuáles son mis cualidades personales principales.		
	10. Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida.		
	15. Tengo metas claras y sé el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.		
	20. Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.		
	25. Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan.		
	30. Tengo miedo de expresar mis sentimientos abiertamente.		
	35. Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.		
40. Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.			

Variable 2: depresión

Definición operacional: Trastorno mental que se suscita con frecuencia y que está caracterizada por sensaciones de tristeza, ausencia de placer o interés, presencia de culpa, falta o reducción de autoestima, trastornos del apetito o del sueño, cansancio y pérdida de concentración en mujeres víctimas de violencia conyugal atendidas en el servicio de Crecimiento y Vacunas del C.S. Carlos Protzel de Comas y que se medirán con base en dos dimensiones: factor cognitivo afectivo y factor somático motivacional.

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factor cognitivo afectivo	1. Tristeza	Ordinal	De 0 a 13 (depresión mínima)
	2. Pesimismo		
	3. Fracaso		
	4. Pérdida de Placer		
	5. Sentimientos de culpa		
	8. Autocrítica		
	9. Pensamientos o deseos suicidas		
Factor somático motivacional	10. Llanto		De 14 a 19 (depresión leve)
	6. Sentimiento de castigo		
	7. Disconformidad con uno mismo		
	11. Agitación		
	12. Pérdida de interés		
	13. Indecisión		
	14. Desvalorización		
	15. Pérdida de energía		
	16. Cambios en los hábitos del sueño		
	17. Irritabilidad		
	18. Cambios en el apetito		
	19. Dificultad de concentración		
	20. Cansancio o fatiga		
	21. Pérdida de interés en el sexo		
		De 20 a 28 (depresión moderada)	
		De 29 a 63 (depresión grave)	

Anexo 3: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario 1

CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

Este cuestionario es anónimo, rigurosamente privado, por lo cual te agradecería responder de manera sincera.

Instrucciones

Lee despacio y contesta a las preguntas, marcando con una (X) en uno de los casilleros según tus vivencias, la información que obtenga es de carácter muy reservado.

SE AGRADECE SU IMPORTANTE PARTICIPACIÓN AL CONTESTAR ESTE CUESTIONARIO.

I. DATOS PERSONALES

EDAD:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

PRIMARIA		SECUNDARIA		SUPERIOR	
----------	--	------------	--	----------	--

ESTADO CIVIL

CASADA		CONVIVIENTE		SEPARADA/DIVORCIADA		VIUDA	
--------	--	-------------	--	---------------------	--	-------	--

OCUPACIÓN:

NÚMERO DE PAREJAS:

INGRESO MENSUAL:.....

N°	PREGUNTA	NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	Hago las cosas que quiero hacer.				
2	Estoy orgulloso de ser quien soy				
3	Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.				
4	Soy una persona hábil en lo que realizo.				
5	Sé bien cuáles son mis cualidades personales principales.				
6	Manifiesto respeto por mí mismo.				
7	Me dan risa mis errores.				
8	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente.				

N°	PREGUNTA	NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
9	Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.				
10.	Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida.				
11	Siento que si otras personas hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.				
12	Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.				
13	Me desanimó con facilidad.				
14	Las demás personas me consideran algo interesante.				
15	Tengo metas claras y sé el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.				
16	Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.				
17	Me gusta ser el centro de la atención.				
18	Me afectan mucho los comentarios malos que hacen sobre mí.				
19	Hago que la gente se sienta a gusto.				
20	Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.				
21	Me es difícil expresar mis sentimientos.				
22	Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico.				
23	Me exijo mucho en cada labor que realizo.				
24	Me gusta enfrentar nuevos retos.				
25	Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan.				

N°	PREGUNTA	NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
26	Dejo que otros tomen las decisiones por mí.				
27	Creo que mi comportamiento no es adecuado.				
28	En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.				
29	Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.				
30	Tengo miedo de expresar mis sentimientos abiertamente.				
31	Creo que soy útil para las otras personas.				
32	Siento que tengo mucho de que estar orgulloso.				
33	Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno.				
34	Siento que los demás se ríen de mí.				
35	Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.				
36	Me considero una persona interesante.				
37	Me alegar ser como soy.				
38	Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.				
39	Tiendo a caerles bien a las demás personas.				
40	Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.				
TOTAL					

Cuestionario 2

Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre..... Estado Civil

Edad.....Sexo.....

Ocupación..... Educación.....

Fecha.....

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo.
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que solo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de castigo

0 No siento que estoy siendo castigado (a).

1 Siento que tal vez pueda ser castigado (a).

2 Espero ser castigado (a).

3 Siento que estoy siendo castigado (a).

7. Disconformidad con Uno Mismo

0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo (a).

2 Estoy decepcionado conmigo mismo (a).

3 No me gusta a mí mismo (a).

8. Autocrítica

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.

1 Estoy más crítico (a) conmigo mismo de lo que solía estarlo.

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme pero no lo haría.

2 Querría matarme.

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo.

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

11. Agitación

- 0 No estoy más inquieto (a) o tenso (a) que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso (a) que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto (a) o agitado (a) que me es difícil quedarme quieto.
- 3 Estoy tan inquieto (a) o agitado (a) que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12. Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado (a) que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3 Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso (a)
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso (a) y útil como solía hacerlo.
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1 Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3 No tengo suficiente energía para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1a Duermo un poco más de lo habitual.
- 1b Duermo un poco menos de lo habitual.
- 2a Duermo mucho más que lo habitual.
- 2b Duermo mucho menos que lo habitual.
- 3a Duermo la mayor parte del día.
- 3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy más irritable que lo habitual.
- 1 Esto más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1a Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b Mi apetito es mucho mayor que antes.
- 3a No tengo apetito en absoluto.
- 3b Quiero comer todo el tiempo.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente.
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado (a) o fatigado (a) que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado (a) o cansado (a) para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado cansado (a) o fatigado (a) para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado (a) en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Ahora estoy mucho menos interesado (a) en el sexo.
- 3 He perdido por completo el interés en el sexo.

Anexo 4: Validez del instrumento

Validación del instrumento para la variable autoestima



MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA TESIS: Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en las habitantes del centro poblado de Huanja-Huaraz, 2017.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de autoestima

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			NUNCA	EN OCA SIONES	CASI SIEM PRE	SIEM PRE	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y LA OPCION DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AUTOESTIMA	AUTORES PETO	Hago las cosas que quiero hacer.	1	2	3	4	X		X		X		
		Manifiesto respeto por mí mismo.	1	2	3	4			X		X		
		Siento que si otras personas hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.	4	3	2	1			X		X		
		Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
		Me es difícil expresar mis sentimientos.	4	3	2	1			X		X		

		Dejo que otros tomen las decisiones por mí	4	3	2	1			X		X		
		Creo que soy útil para las otras personas.	1	2	3	4			X		X		
		Me considero una persona interesante.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOACEPTACION	Estoy orgulloso de ser quien soy	1	2	3	4	X		X		X		
		Me dan risa mis errores.	1	2	3	4			X		X		
		Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta ser el centro de atención.	1	2	3	4			X		X		
		Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico.	4	3	2	1			X		X		
		Creo que mi comportamiento es inadecuado.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.	1	2	3	4			X		X		
		Me alegra ser como soy.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOEVALUACION	Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.	4	3	2	1	X		X		X		
		Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	1	2	3	4			X		X		
		Me desanimo con facilidad.	4	3	2	1			X		X		
		Me afectan mucho los comentarios negativos que hacen sobre mí.	4	3	2	1			X		X		
		Me exijo demasiado en cada tarea que realizo.	4	3	2	1			X		X		

		En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.	4	3	2	1			X		X			
		Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno	4	3	2	1			X		X			
		Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.	1	2	3	4			X		X			
	AUTOCONCEPTO	Soy una persona hábil en lo que realizo.	1	2	3	4	X		X		X			
		Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.	4	3	2	1			X		X			
		Las demás personas me consideran alguien interesante.	1	2	3	4			X		X			
		Hago que la gente se sienta a gusto	1	2	3	4			X		X			
		Me gusta enfrentar nuevos retos.	1	2	3	4			X		X			
		Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.	4	3	2	1			X		X			
		Siento que los demás se ríen de mí	4	3	2	1			X		X			
		Tiendo a caerles bien a las demás personas.	1	2	3	4			X		X			
	AUTOCONCIENCIA	Se cuáles son mis cualidades personales principales	1	2	3	4	X		X		X			
		Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida	1	2	3	4			X		X			

	Tengo metas claras y se el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.	1	2	3	4			X		X		
	Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
	Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan	1	2	3	4			X		X		
	Tengo miedo de hablar sobre lo que siento	4	3	2	1			X		X		
	Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.	1	2	3	4			X		X		
	Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.	4	3	2	1			X		X		


GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - AREQUIPA
RED DE SALUD BUENAS NOCHES

POSFIRMA **Mg. Mejía Quiñones Ninfa Pilar**
 COP. N° 24972 - DNI: 42879433

DNI **42879433**

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA TESIS: *Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en las habitantes del centro poblado de Huanja-Huaraz, 2017.*

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de autoestima

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			NUNCA	ENCASIONES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y LA OPCION DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AUTOESTIMA	AUTORESPETO	Hago las cosas que quiero hacer.	1	2	3	4	X		X		X		
		Manifiesto respeto por mí mismo.	1	2	3	4			X		X		
		Siento que si otras personas hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.	4	3	2	1			X		X		
		Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
		Me es difícil expresar mis sentimientos.	4	3	2	1			X		X		

		Dejo que otros tomen las decisiones por mí	4	3	2	1			X		X		
		Creo que soy útil para las otras personas.	1	2	3	4			X		X		
		Me considero una persona interesante.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOACEPTACION	Estoy orgulloso de ser quien soy	1	2	3	4	X		X		X		
		Me dan risa mis errores.	1	2	3	4			X		X		
		Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta ser el centro de atención.	1	2	3	4			X		X		
		Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico.	4	3	2	1			X		X		
		Creo que mi comportamiento es inadecuado.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.	1	2	3	4			X		X		
		Me alegra ser como soy.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOEVALUACION	Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.	4	3	2	1	X		X		X		
		Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente	1	2	3	4			X		X		
		Me desanimo con facilidad.	4	3	2	1			X		X		
		Me afectan mucho los comentarios negativos que hacen sobre mí.	4	3	2	1			X		X		
		Me exijo demasiado en cada tarea que realizo.	4	3	2	1			X		X		

		En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.	4	3	2	1			X		X			
		Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno	4	3	2	1			X		X			
		Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.	1	2	3	4			X		X			
	AUTOCONCEPTO	Soy una persona hábil en lo que realizo.	1	2	3	4	X		X		X			
		Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.	4	3	2	1			X		X			
		Las demás personas me consideran alguien interesante.	1	2	3	4			X		X			
		Hago que la gente se sienta a gusto	1	2	3	4			X		X			
		Me gusta enfrentar nuevos retos.	1	2	3	4			X		X			
		Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.	4	3	2	1			X		X			
		Siento que los demás se ríen de mí	4	3	2	1			X		X			
		Tiendo a caerles bien a las demás personas.	1	2	3	4			X		X			
	AUTOCONCIENCIA	Se cuáles son mis cualidades personales principales	1	2	3	4	X		X		X			
		Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida	1	2	3	4			X		X			

	Tengo metas claras y se el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.	1	2	3	4			X		X		
	Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
	Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan	1	2	3	4			X		X		
	Tengo miedo de hablar sobre lo que siento	4	3	2	1			X		X		
	Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.	1	2	3	4			X		X		
	Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.	4	3	2	1			X		X		


 POSFIRMA Lic. Yuliza Rojas Pérez
 OBSTETRA
 SGP: 14847

DNI: 40091038

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA TESIS: Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en las habitantes del centro poblado de Huanja-Huaraz, 2017.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de autoestima

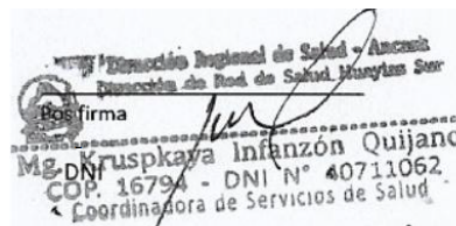
VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			NUNCA	EN OCA SIONES	CASI SIEM PRE	SIEM PRE	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADO RY LA OPCION DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AUTOESTI MA	AUTORES PETO	Hago las cosas que quiero hacer.	1	2	3	4	X		X		X		
		Manifiesto respeto por mí mismo.	1	2	3	4			X		X		
		Siento que si otras personas hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.	4	3	2	1			X		X		
		Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
		Me es difícil expresar mis sentimientos.	4	3	2	1			X		X		

		Dejo que otros tomen las decisiones por mí	4	3	2	1			X		X		
		Creo que soy útil para las otras personas.	1	2	3	4			X		X		
		Me considero una persona interesante.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOACEPTACION	Estoy orgulloso de ser quien soy	1	2	3	4	X		X		X		
		Me dan risa mis errores.	1	2	3	4			X		X		
		Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta ser el centro de atención.	1	2	3	4			X		X		
		Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico.	4	3	2	1			X		X		
		Creo que mi comportamiento es inadecuado.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.	1	2	3	4			X		X		
		Me alegra ser como soy.	1	2	3	4			X		X		
		AUTOEVALUACION	Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.	4	3	2		1	X		X		X
	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente		1	2	3	4		X			X		
	Me desanimo con facilidad.		4	3	2	1		X			X		
	Me afectan mucho los comentarios negativos que hacen sobre mí.		4	3	2	1		X			X		
	Me exijo demasiado en cada tarea que realizo.		4	3	2	1		X			X		

		En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.	4	3	2	1			X		X		
		Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno	4	3	2	1			X		X		
		Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOCONCEPTO	Soy una persona hábil en lo que realizo.	1	2	3	4	X		X		X		
		Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.	4	3	2	1			X		X		
		Las demás personas me consideran alguien interesante.	1	2	3	4			X		X		
		Hago que la gente se sienta a gusto	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta enfrentar nuevos retos.	1	2	3	4			X		X		
		Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que los demás se ríen de mí	4	3	2	1			X		X		
		Tiendo a caerles bien a las demás personas.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOCONCIENCIA	Se cuáles son mis cualidades personales principales	1	2	3	4	X		X		X		
		Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida	1	2	3	4			X		X		

	Tengo metas claras y se el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.	1	2	3	4			X		X		
	Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
	Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan	1	2	3	4			X		X		
	Tengo miedo de hablar sobre lo que siento	4	3	2	1			X		X		
	Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.	1	2	3	4			X		X		
	Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.	4	3	2	1			X		X		

POSFIRMA


 Dirección Regional de Salud - Ancash
 Dirección de Red de Salud Huaylas Sur
 Posfirma
 Mg. DNI Kruspkaya Infanzón Quijano
 COP. 16794 - DNI N° 40711062
 Coordinadora de Servicios de Salud

DNI: 40711063

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE LA TESIS: Violencia contra la mujer y su relación con el nivel de autoestima en las habitantes del centro poblado de Huanja-Huaraz, 2017.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario de autoestima

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	OPCION DE RESPUESTA				CRITERIOS DE EVALUACION						OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			NUNCA	EN OCA SIONES	CASI SIEM PRE	SIEM PRE	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y DIMENSION		RELACION ENTRE LA DIMENSION Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADO RY LA OPCION DE RESPUESTA		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	
AUTOESTIMA	AUTORES PETO	Hago las cosas que quiero hacer.	1	2	3	4	X		X		X		
		Manifiesto respeto por mí mismo.	1	2	3	4			X		X		
		Siento que si otras personas hacen las cosas por mí, les saldrá mejor a ellos que a mí.	4	3	2	1			X		X		
		Cambio mis decisiones con facilidad cuando escucho la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
		Me es difícil expresar mis sentimientos.	4	3	2	1			X		X		

		Dejo que otros tomen las decisiones por mí	4	3	2	1			X		X		
		Creo que soy útil para las otras personas.	1	2	3	4			X		X		
		Me considero una persona interesante.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOACEPTACION	Estoy orgulloso de ser quien soy	1	2	3	4	X		X		X		
		Me dan risa mis errores.	1	2	3	4			X		X		
		Digo lo que pienso sin temor a lo que me digan.	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta ser el centro de atención.	1	2	3	4			X		X		
		Me gustaría poder cambiar mi aspecto físico.	4	3	2	1			X		X		
		Creo que mi comportamiento es inadecuado.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.	1	2	3	4			X		X		
		Me alegra ser como soy.	1	2	3	4			X		X		
		AUTOEVALUACION	Me interesa averiguar lo que piensan los demás de mí.	4	3	2		1	X		X		X
	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente		1	2	3	4		X			X		
	Me desanimo con facilidad.		4	3	2	1		X			X		
	Me afectan mucho los comentarios negativos que hacen sobre mí.		4	3	2	1		X			X		
	Me exijo demasiado en cada tarea que realizo.		4	3	2	1		X			X		

		En general, me inclino a pensar que estoy haciendo las cosas mal.	4	3	2	1			X		X		
		Cuando me hacen una crítica le presto más atención a lo malo que a lo bueno	4	3	2	1			X		X		
		Constantemente verifico si estoy realizando bien la tarea que haga.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOCONCEPTO	Soy una persona hábil en lo que realizo.	1	2	3	4	X		X		X		
		Siento que los demás creen que no me salen las cosas bien.	4	3	2	1			X		X		
		Las demás personas me consideran alguien interesante.	1	2	3	4			X		X		
		Hago que la gente se sienta a gusto	1	2	3	4			X		X		
		Me gusta enfrentar nuevos retos.	1	2	3	4			X		X		
		Cuando las cosas salen mal me echo la culpa.	4	3	2	1			X		X		
		Siento que los demás se ríen de mí	4	3	2	1			X		X		
		Tiendo a caerles bien a las demás personas.	1	2	3	4			X		X		
	AUTOCONCIENCIA	Se cuáles son mis cualidades personales principales	1	2	3	4	X		X		X		
		Tengo mis valores definidos y los aplico en cada aspecto de mi vida	1	2	3	4			X		X		

	Tengo metas claras y se el esfuerzo que me tomará el poder lograrlas.	1	2	3	4			X		X		
	Para dar una opinión necesito escuchar antes la opinión de los demás.	4	3	2	1			X		X		
	Propongo soluciones nuevas a los problemas que se me presentan	1	2	3	4			X		X		
	Tengo miedo de hablar sobre lo que siento	4	3	2	1			X		X		
	Cuando tengo un problema me gusta utilizar soluciones nuevas.	1	2	3	4			X		X		
	Doy mi opinión a pesar de no conocer del tema de conversación.	4	3	2	1			X		X		

POSFIRMA



Mg. Ruth J. Menacho Zorrilla
OBSTETRA
COP. 24311

DNI: 43536106

Validación de instrumento para la variable depresión

Juez 1 (temático): Dr. Crispín



Observaciones: Es conforme

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dr. SANTIAGO ARNOL CRISPIN RODRIGUEZ DNI: 06090550

Especialidad del validador: DOCTOR EN PSICOLOGÍA

17 de JULIO del 2020

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

Observaciones: Es aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. MIRANDA LOPEZ, CARLOS ABEL DNI: 07563425

Especialidad del validador: _____

...08... de ...07... del 2020

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Su fiabilidad, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

Especialidad

Observaciones: _____ Es pertinente la aplicación del instrumento _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador : Dra .Teresa Narvaez Arambar _____ DNI:.....10122038.....

Especialidad del validador:.....Docente metodóloga.....

Lima, 10 ____de Julio __ del 2020

- *Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

Observaciones: Es aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. FARFÁN PIMENTEL, Johnny Félix

DNI: 06269132

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

San Juan de Luirgancho 08 de Julio del 2020

Perinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Juez 5 (metodólogo): Dr. Guerra

	mal después de todo	x								
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	x		x		x				
	DIMENSIÓN 7: EVITACIÓN DE PROBLEMAS	x		x		x				
7	No dejé que me afectara, evité pensar en ello demasiado	x		x		x				
15	Traté de olvidar por completo el asunto	x		x		x				
23	Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	x		x		x				
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	x		x		x				
39	Evité pensar o hacer nada	x		x		x				
	DIMENSIÓN 8: RETIRADA SOCIAL	x		x		x				
8	Pasé algún tiempo solo	x		x		x				
16	Evité estar con gente	x		x		x				
24	Oculté lo pensaba y sentía	x		x		x				
32	No dejé que nadie supiera cómo me sentía	x		x		x				
40	Traté de ocultar mis sentimientos	x		x		x				

Observaciones: Es aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. Guerra Torres Dwithg Ronnie

DNI: 09660793

Especialidad del validador: Doctor en Educación

12 de diciembre del 2020

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

Anexo 5: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento para la variable autoestima

ALFA DE COMBACH DE CUESTIONARIO DE AUTOESTIMA

Sujetos	PREGUNTAS																																								Total		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40			
1	2	3	2	4	2	3	1	3	4	2	1	3	3	2	2	1	2	1	3	1	3	1	3	2	4	4	4	3	3	2	2	4	4	3	3	3	4	4	2	4	107		
2	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	1	4	3	3	4	2	1	4	1	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	133	
3	4	4	4	4	3	4	1	4	2	4	2	4	3	2	4	1	2	2	4	1	1	4	3	4	4	4	1	3	1	3	4	4	4	3	4	3	4	4	2	4	123		
4	4	4	4	4	3	4	1	4	3	4	3	4	1	3	4	4	2	1	3	3	3	2	1	4	3	3	1	3	3	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	2	119
5	2	3	3	3	1	4	2	4	3	3	1	3	3	3	3	2	1	2	3	1	1	4	1	3	4	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	4	3	4	3	3	103		
6	4	4	4	4	4	4	1	1	1	3	4	1	3	1	2	4	1	1	4	1	1	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	4	4	1	1	2	2	4	2	4	99		

St 172

Sumatoria de varianzas totales

Media 20 22 21 23 17 23 7 20 16 20 14 17 16 15 19 16 12 10 20 11 10 18 13 18 20 19 11 19 13 10 17 23 21 16 18 19 21 23 15 21

Varianza 1.1 0.3 0.7 0.2 1.4 0.2 0.2 1.5 1.1 0.7 1.5 1.4 0.7 1.1 1.0 2.3 1.2 0.7 0.3 1.8 1.1 1.6 1.0 0.8 1.5 0.6 1.8 0.2 1.0 0.7 0.6 0.2 0.7 1.1 1.6 0.6 0.7 0.2 0.3 0.7 35.5

Sumatoria de varianzas individuales

ALFA DE
CROMBACH

0.81

Confiabilidad del instrumento para la variable depresión

Depresión

Tabla N°7

Índice de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach para el Inventario de Depresión

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,901	21

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Simiona María Zeballos Flores

Propósito del estudio: determinar cuál es la relación entre la autoestima y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal que acuden al Centro de Salud Carlos Protzel de Comas, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° de teléfono	
Datos del testigo para los casos de pacientes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido	
DNI	
Teléfono	

Lima, 25 de julio de 2021

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante