



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Estrategia de afrontamiento y Autoestima en Mujeres Víctimas de  
Violencia Que Acuden al Servicio especializado de Violencia de un  
Centro Materno Infantil. Lima 2023

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

**Presentado Por:**

**Autora:** Quispe Baldeon, Emperatriz Aurora

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina del Rosario

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Línea de Investigación General**

Salud Mental y Psiquiatría

**Lima -Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, ... **QUISPE BALDEON EMPERATRIZ AURORA** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO Y AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE ACUDEN AL SERVICIO ESPECIALIZADO DE VIOLENCIA DE UN CENTRO MATERNO INFANTIL. LIMA 2023”**

Asesorado por el docente: Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio DNI ...002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (20 ) (veinte) % con código \_\_oid: \_\_oid:14912:339438345\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

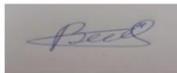


Firma de autor 1

**QUISPE BALDEON EMPERATRIZ AURORA** Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....09466490

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio  
 DNI: .....002865014

Lima, 12 de marzo de 2024

**Estrategia de afrontamiento y Autoestima en Mujeres Víctimas de Violencia Que  
Acuden al Servicio especializado de Violencia de un Centro Materno Infantil. Comas**

**2023**

**Asesora:** Mg. Berlina del Rosario Morillo Acasio

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

## **DEDICATORIA**

A Dios, quien me mandó a esforzarme y ser valiente, a no temer ni desmayar, por estar siempre conmigo en todo momento guiando mis pasos; a mi familia por ser mi fuente de inspiración; a las mujeres víctimas de violencia que vencieron todas las barreras personales y sociales para llegar al centro de salud en condiciones de alta vulnerabilidad.

### **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco Dios, a mi esposo por su gran comprensión, a mis tres hijos especialmente a Cristian por su gran ejemplo de valentía, constancia y superación.

También quiero expresar mi gratitud a la Mg. Berlina Morillo, quien me brido facilidades para adquirir el conocimiento y el apoyo técnico en la realización de este proyecto.

## **Jurado**

Presidente : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera  
Secretario : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo  
Vocal : Mg. Jose Gregorio Molina Torres

# ÍNDICE

TITULO.....	ii
DEDICATORIA .....	iv
ÍNDICE .....	vii
RESUMEN.....	ix
Abstract.....	x
1 EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema: .....	1
1.2 Formulación del problema: .....	5
1.2.1 Problema general: .....	5
1.2.2 Problemas específicos:.....	5
1.3 Objetivo de la investigación .....	6
1.3.1 Objetivo general: .....	6
1.3.2 Objetivos específicos:.....	6
1.4 Justificación de la Investigación .....	7
1.4.1 Teórica.....	7
1.4.2 Metodológica.....	8
1.4.3 Práctica.....	8
1.5 Delimitación de la Investigación.....	9
1.5.1 Temporal: .....	9
1.5.2 Espacial: .....	9
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	9
2 MARCO TEORICO.....	9
2.1 Antecedentes .....	9
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.2.1 Estrategias de Afrontamiento:.....	16
2.2.2 Autoestima:.....	19
Violencia de pareja.....	20
Teoría de la relación interpersonal de Hildegart Peplau .....	21

2.3	Formulación de Hipótesis .....	23
2.3.1	Hipótesis general .....	23
2.3.2	Hipótesis Especificas .....	23
3	METODOLOGÍA .....	24
3.1	Método .....	24
3.2	Enfoque .....	25
3.3	Tipo .....	25
3.4	Diseño de la investigación: .....	25
3.5	Población, muestra y muestreo .....	25
3.6	Variables y operacionalización de la variable .....	26
3.7	Técnicas e Instrumentos de recolección.....	28
3.7.1	Técnica .....	28
3.7.2	Descripción de los instrumentos .....	28
3.7.3	Validación .....	30
3.7.4	Confiabilidad .....	32
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	32
3.9	Aspectos éticos .....	33
4	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	35
4.1	Cronograma de actividades.....	35
4.2	Presupuesto.....	36
5	REFERENCIAS .....	37
	ANEXOS .....	47
	Anexo 1.....	45
	ANEXO 2.....	47
	ANEXO 3.....	50
	ANEXO 4.....	52

## RESUMEN

El presente estudio tiene como **Objetivo general**: Determinar cómo la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023. **Material y Métodos**: La investigación es de tipo aplicada, diseño observacional, nivel correlacional y de corte transversal. **Población**: Será 80 mujeres víctimas de violencia derivadas de la fiscalía para tratamiento psicoterapéutico que se atienden en el servicio especializado de violencia del Centro Materno Infantil Laura Rodríguez. Se emplearán encuestas y dos cuestionarios como instrumentos confiables y validados por dos trabajos realizados en Perú; Mejía (2018) donde la fiabilidad del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) tuvo una consistencia interna de Alpha Cronbach = 0,886 y así como también Aguirre 2020 muestra los resultados de validez de los niveles de autoestima con valores aceptables con alfa de Cronbach = 0,728. Los datos obtenidos se ordenarán y puntuarán con Microsoft Excel 2019, la codificación y tratamiento se realizará con el software estadístico SPSS 25.0. Con base en esa información, se crearán tablas de frecuencia y gráficos de barras relevantes. El análisis estadístico se dividirá en dos etapas: primero, el descriptivo, donde se mostrarán los resultados según los niveles; y segundo, el inferencial, que se realizará utilizando la prueba Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables estudiadas y confirmar la hipótesis planteada.

**Palabras clave**: Estrategias de Afrontamiento, Autoestima, Víctimas de Violencia

## **Abstract**

The main objective of this study is determining how the coping strategy affects the self-esteem of women victims of violence who attend the specialized violence service of a Maternal and Child Center in Comas 2023. Material and Methods: The research is applied, with observational design, correlational and cross-sectional. Population: There will be 80 female victims of violence referred by the prosecutor's office for psychotherapeutic treatment who are treated in the specialized violence service of the Laura Rodríguez Maternal and Child Center. Surveys and two questionnaires will be used as reliable instruments and validated by two works carried out in Peru. The research of Mejía (2018), where the reliability of the Coping Strategies Inventory (CSI), had an internal consistency of Cronbach's Alpha = 0.886. In addition, Aguirre (2020) shows the validity results of the self-esteem scale with acceptable values with Cronbach's alpha = 0.728. The data obtained will be organized and scored with Microsoft Excel 2019, coding and treatment will be carried out with the SPSS 25.0 statistical software. Based on that information, relevant frequency tables and bar graphs will be created. The statistical analysis will be divided into two stages: the descriptive one, where the results will be shown according to the levels; and the inferential one, which will be carried out using Spearman's Rho test to establish the relationship between the variables studied and confirm the proposed hypothesis.

**Keywords: Coping Strategies, Self-esteem, Victims of Violence**

# **1 EL PROBLEMA**

## **1.1 Planteamiento del problema:**

La violencia dirigida hacia las mujeres representa una preocupación de alcance global en términos de salud pública. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente un tercio (30%) de las mujeres en todo el mundo enfrenta violencia física y/o sexual, siendo esta mayormente perpetrada en el ámbito de relaciones íntimas. Es alarmante observar que este tipo de violencia inicia tempranamente, ya que casi uno de cada cuatro (24%) adolescentes, con edades comprendidas entre los 15 y 19 años, que se encuentran en una relación ha experimentado violencia física o sexual por parte de su pareja (1).

En esa misma línea la Organización Panamericana de la Salud, en el informe sobre la Situación Regional destinado a Combatir la Violencia Contra las Mujeres en las Políticas y Protocolos de Salud de la Región de las Américas se señala que aproximadamente una de cada cuatro mujeres de 15 años o más ha experimentado violencia física o sexual por parte de su pareja en algún momento de su vida. Las tasas de prevalencia de la violencia de pareja a lo largo de la vida varían, oscilando desde el 14% en Cuba hasta el 42% en el Estado Plurinacional de Bolivia. Estos datos evidencian la cruda realidad de la violencia contra la mujer en las Américas, lo que llevó a la formulación de un plan de acción regional. Este plan busca aplicar un enfoque de salud pública para prevenir la violencia contra las mujeres y proporciona una guía para que los sistemas de salud se sumen a una iniciativa multisectorial que se centre en la prevención y respuesta a esta forma de violencia (2).

En ese mismo contexto, en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) 2022, el 55.7% de las mujeres en el Perú han sido víctimas de violencia por parte de sus parejas. Entre las formas de violencia destaca la violencia psicológica y/o verbal (51.9%), que es manifestada con

agresión de palabras, injurias, calumnias, gritos, Insultos, desprecios, burlas, ironías, control, humillaciones, amenazas y otras acciones que minan la autoestima de la víctima; la violencia física (27,8%), como agresiones con bofetadas, empujones, jaloneos, patadas, etc. y la violencia sexual (6.7%), donde la víctima es obligada o coaccionada a realizar actos sexuales para los cuales ella no da su consentimiento (3).

Así mismo en el Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar – AURORA, se observa el reporte estadístico de casos atendidos en los Centros de Emergencia Mujer (CEM) en el periodo: Enero – Setiembre de 2023, en el cual se evidencia un total de 125,959 casos por violencia, donde el 85.5% son mujeres víctimas de violencia y entre las formas de violencia, se observa que el 43.1% de los casos atendidos corresponden a violencia psicológica, mientras que el 38.3% de las atenciones fueron por violencia física y el 18.2% por violencia sexual. Cabe destacar que el departamento que más casos reporto fue Lima con un total de 35,573 atenciones, donde 29,872 fueron mujeres víctimas de violencia (4).

Sumado a estos datos el Ministerio de Salud (MINSA) informa a través del Observatorio Nacional de la Violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, con respecto al I semestre 2023, se realizaron 131,631 atenciones a personas afectadas por violencia hacia las mujeres e integrantes del grupo familiar. La mayor cantidad de atenciones fue por «Síndromes de maltrato» con 115,462 casos, seguido de «Otros maltratos» con 11,878 casos y «Negligencia y abandono» con 3,076. (5).

Por otro lado, en el comunicado de prensa del 3 de noviembre de 2023 del Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi" (INSM "HD-HN"), el Dr. Castilla, quien es el director general del Instituto, indicó que, según el estudio epidemiológico realizado por el INSM

"HD-HN", la incidencia más elevada de violencia contra las mujeres se registra en Lima en comparación con otras ciudades de la Sierra y Selva. Además, señaló que la prevalencia anual de abusos y maltratos por parte de la pareja actual es más alta en Lima (46.9%), seguida por Ayacucho (42.7%), Puerto Maldonado (36%), Abancay (36.6%) y Puno (35.8%) (6).

Además de esto, se obtuvieron datos del distrito de Comas, específicamente de la Comisaría de Collique, Comisaría la Pascana, Comisaría Santa Luzmila, Juzgados de Familia de la Corte Superior de Justicia de Lima Norte y los dos Centros de Emergencia Mujer. Estos datos revelan cifras significativas de denuncias por violencia contra la mujer. Durante el periodo de cuarentena, se registraron 629 denuncias por maltrato y abuso hacia la mujer, y durante el estado de emergencia (de septiembre de 2020 a marzo de 2021), se presentaron 941 denuncias. Es crucial señalar que existen subregistros de datos sobre la violencia, ya que muchas mujeres que sufren estos maltratos no se animan a denunciar debido al temor al agresor (7).

Así pues, como resultado de la violencia, las mujeres muchas veces se sienten inferiores, se desprecian a sí mismas, sienten vergüenza o miedo por sus acciones y pensamientos e incluso pierden su identidad. Como consecuencia desarrollan ansiedad, estrés, depresión, falta de autonomía y autoestima, abuso de drogas legales e ilegales, en algunos casos estrés postraumáticos, autolesiones, así como también pensamientos y conductas suicidas. Es necesario resaltar que la autoestima se relaciona de manera positiva con el bienestar general de la persona, rol protector ante los problemas de la salud tanto física como mental, influye en los vínculos afectivos entre los miembros de la familia de manera segura, así como también en el éxito en las tareas cotidianas y un trabajo estable, y de forma negativa con el estrés, la ansiedad y la depresión (8)

Ante situaciones de estrés, los individuos buscan distintas maneras de lidiar con dichas circunstancias, ya sea individualmente o con el apoyo familiar, para lograr estabilizar sus

emociones. Este enfoque se convierte en una estrategia de afrontamiento psicológico con el objetivo de alcanzar el bienestar frente a momentos difíciles y forma parte de un proceso de resiliencia. El afrontamiento desempeña un papel fundamental al actuar como un proceso intermediario que capacita a las personas para obtener resultados tanto a corto como a largo plazo en situaciones emocionales (9).

Por lo tanto, considerando la percepción y la respuesta emocional provocada por la situación estresante en la víctima, las estrategias de afrontamiento se dividen en dos funciones. En la primera, se centran en el problema, buscando controlar o cambiar la fuente de daño y afectar externamente la causa o el perpetrador de la agresión. En la segunda, se enfocan en reconocer las emociones experimentadas por la víctima con el objetivo de modificarlas, mitigarlas o evitarlas. Esto implica asumir el control interno como un ejercicio de autocontrol para contrarrestar el impacto generado por las agresiones (10).

En ese sentido, si bien es cierto que; en Perú existen estudios donde relacionan las estrategias de afrontamientos con víctimas de violencia, se evidencia muy pocos estudios que expliquen la relación de la autoestima y las estrategias de afrontamiento, en tanto en Comas no se realizó ningún estudio sobre dichas variables en las víctimas de violencia que asisten a los servicios especializados por lo que la presente investigación no solo busca analizar las estrategias de afrontamiento de las mismas y su relación con la autoestima si no también, dar un aporte a los profesionales involucrados en la Salud Mental y a nuestra población e impulsar futuras investigaciones para abordar el tema, de esa manera ayudar a estas mujeres a lidiar con la experiencia de vivir como víctima de violencia.

## **1.2 Formulación del problema:**

### **1.2.1 Problema general:**

¿Cómo las estrategias de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cómo la dimensión resolución de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión autocrítica de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión expresión emocional de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión pensamiento desiderativo de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión apoyo social de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?

- ¿Cómo la dimensión reestructuración cognitiva de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión evitación de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?
- ¿Cómo la dimensión retirada social de la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?

### **1.3 Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

Determinar como la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

- Identificar cómo la dimensión resolución de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar cómo la dimensión autocrítica de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

- Identificar como la dimensión expresión emocional de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar como la dimensión pensamiento desiderativo de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar como la dimensión apoyo social de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar como la dimensión reestructuración cognitiva de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar como la dimensión evitación de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.
- Identificar como la dimensión retirada social de la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

## **1.4 Justificación de la Investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El propósito fundamental de la investigación es examinar los fenómenos relacionados con las ocho estrategias de afrontamiento y su impacto en la autoestima de las víctimas de violencia.

Este análisis se lleva a cabo a través de diversas teorías, centrándose especialmente en la perspectiva científica y, en particular, en la teoría de Peplau. Dicha teoría proporciona el respaldo teórico necesario, destacando las fases clave en la relación enfermera-paciente como un eje central. Este enfoque pretende contribuir al autoconocimiento de las mujeres afectadas. En consonancia con las ideas de Peplau, se reconoce que la enfermería constituye una relación humana entre una persona que enfrenta problemas de salud o requiere servicios médicos y una enfermera con una dedicación especializada para identificar y satisfacer las necesidades de ayuda.

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación propuesta está encaminada a contribuir con enfoques científicos en la operacionalización de las variables, específicamente en las estrategias de afrontamiento y la autoestima. Este propósito busca proporcionar aportes y herramientas que faciliten el desarrollo de programas de atención por parte del equipo multidisciplinario de salud mental, focalizado en la asistencia a víctimas de violencia en este centro materno infantil

#### **1.4.3 Práctica**

Se justifica de manera práctica ya que se trata de proporcionar datos a través del análisis de las variables, que servirán como base para el desarrollo de propuestas de intervención en la acogida de enfermería y psicoterapias. En efecto, aportara resultados consistentes y confiables, que permita tomar decisiones en la mejora del abordaje a las víctimas de violencia y su recuperación.

## **1.5 Delimitación de da Investigación**

### **1.5.1 Temporal:**

La investigación se llevará a cabo entre los meses de enero a marzo del 2024.

### **1.5.2 Espacial:**

Se llevará a cabo en un Centro Materno Infantil situado en Comas. Este centro fue inaugurado en enero de 2014 gracias a la firma del Memorándum de Entendimiento entre la Agencia de Cooperación Internacional de Corea (KOICA) y el Ministerio de Salud. Su objetivo es expandir la cobertura de servicios asistenciales que incluyen medicina general, enfermería e inmunizaciones, odontología, laboratorio clínico, obstetricia, servicio de tuberculosis, farmacia, servicio de emergencia, atención de partos, hospitalización, servicio social, psicología, nutrición, Seguro Integral de Salud (SIS), y desde 2021 el Servicio Especializado de atención a víctimas de violencia.

### **1.5.3 Población o unidad de análisis**

Este trabajo estará conformado por las mujeres víctimas de violencia que asisten al servicio especializado de atención a víctimas de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2024.

## **2 MARCO TEORICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **A nivel Internacional**

Minaya (11) 2023 Ecuador, realizó una investigación no experimental, con un enfoque transversal, exploratorio y cuantitativo de tipo descriptivo y correlacional. Con el propósito de “examinar las tácticas de afrontamiento psicológico y su relación con el estrés percibido en

mujeres que han sido víctimas de violencia, específicamente en el Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena”. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó un enfoque cuantitativo y se emplearon varios instrumentos psicológicos, como la Escala de Estrés Percibido (PSS-10), el cuestionario BRIEF COPE y un cuestionario sociodemográfico diseñado para este estudio. Los resultados indican que existe una correlación en el caso de la violencia psicológica, y en los casos de violencia física y violencia en general, se observa una correlación positiva moderada. Por otro lado, en el caso de la violencia sexual, se evidencia una correlación positiva muy alta, lo que sugiere que las mujeres víctimas de violencia sexual experimentan niveles más elevados de estrés percibido. En resumen, estos hallazgos destacan la necesidad de abordar de manera efectiva tanto la violencia sexual como sus consecuencias psicológicas. Estos resultados tienen implicaciones importantes tanto en la atención a las víctimas como en la formulación de estrategias integrales para hacer frente a la violencia de género.

Téllez et al (12) 2023 Colombia, Realizó un estudio con el objetivo de “analizar las estrategias que las mujeres privadas de la libertad en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Valledupar emplean para enfrentar la violencia de género”. Esta investigación se llevó a cabo desde un enfoque cuantitativo y adoptó un diseño no experimental. La edad promedio de las participantes fue de 30 años, con una edad mínima de 18 y una máxima de 60 años. Para la recolección de datos, se utilizó la Escala de Coping Modificada (Eee-M), la cual evalúa 12 escalas de afrontamiento. Posteriormente, se realizaron análisis que permitieron verificar los objetivos planteados, es decir, identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por las mujeres privadas de la libertad frente a la violencia de género y describir la reevaluación positiva de las mismas. En conclusión, se formularon recomendaciones basadas en los hallazgos

obtenidos, específicamente dirigidas a la población de mujeres en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario de Valledupar.

Fernández et al (13) 2023 Cuba, realiza una investigación donde menciona que la problemática de la infertilidad está adquiriendo una creciente relevancia en las sociedades actuales. Para Fernández resulta fundamental investigar los procesos psicológicos que experimentan las parejas que enfrentan este desafío. El propósito de este estudio es “analizar los modos de afrontamiento y el nivel de autoestima en parejas infértiles que reciben atención en el Centro de Reproducción Asistida de Baja Tecnología”. La investigación se llevó a cabo durante los meses de enero a marzo de 2020, en la provincia Mayabeque, utilizando un enfoque cuanti-cualitativo, descriptivo, transversal y correlacional. De un universo de 50 parejas infértiles, se seleccionó, mediante un muestreo intencional, una muestra de 25. Las variables estudiadas fueron la autoestima y los modos de afrontamiento. Las técnicas empleadas para la recopilación de datos incluyeron entrevistas, observación, la aplicación de la Escala Modos de Afrontamiento y el Inventario de Autoestima. Los resultados revelaron que la estrategia de reevaluación positiva predominó en ambos sexos, con una mediana de 10 puntos en las mujeres y 12 puntos en los hombres. El modo de afrontamiento centrado en la emoción fue el más destacado, observándose en el 54% de los casos. En cuanto al nivel de autoestima, predominó el nivel medio, con un 80% en los hombres y un 68% en las mujeres. En aquellos individuos con autoestima media, se observó una propensión a utilizar estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y la reevaluación positiva en un 32%. En conclusión, en las parejas infértiles estudiadas, se identificó un predominio de modos de afrontamiento centrados en la emoción y un nivel medio de autoestima. Las estrategias más utilizadas para enfrentar la infertilidad fueron la reevaluación positiva y la planificación.

Santana (14) 2022 España, realizan una investigación con el objetivo de “ explorar las disparidades de género en cuanto a autoestima y estrategias de afrontamiento, así como evaluar la capacidad predictiva de los estilos de afrontamiento en la autoestima durante la adolescencia” . Se llevó a cabo un análisis de una muestra conformada por 1188 estudiantes, tanto de género femenino como masculino, que cursaban desde primero hasta tercero de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) en diversos centros de la Comunidad Autónoma de Canarias. La investigación de tipo transversal concluye que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a la autoestima, favoreciendo a los hombres. En relación con las estrategias de afrontamiento, no se hallaron diferencias significativas en la cantidad de estrategias utilizadas por hombres y mujeres. No obstante, se observaron disparidades en el tipo de estrategias empleadas; en el caso de las mujeres, estas se centran en la acción social, mientras que, en el caso de los hombres, se centran en la distracción física.

Cofre (15) 2020 Bolivia, realizó un estudio de tipo no experimental, con un diseño correlacional debido a que su objetivo fue “estudiar el grado de relación de las variables; Autoconcepto y Estrategias de Afrontamiento”, recurrió al Cuestionario de Autoconcepto (AF5 – Manual de García y Musitu E.A.C. 3-RC), y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) adaptado al español posteriormente por (Cano, Rodríguez y García el año 2007). El estudio se fundamentó en una muestra no aleatoria que consistió en 25 mujeres que fueron víctimas de violencia y que formaban parte del centro de terapia para mujeres de SEDEGES. Los resultados obtenidos señalan una conexión significativa entre el autoconcepto y las estrategias de afrontamiento.

## **A nivel Nacional**

Rocha (16) 2022 Lima, en este estudio se propuso “determinar la relación entre la autoestima, el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en mujeres que han sido víctimas de violencia familiar y que recibieron atención en un Centro de Salud en Lima”. La investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, siendo de tipo aplicada y con un diseño descriptivo correlacional. La muestra consistió en 45 mujeres afectadas por violencia familiar y atendidas en un Centro de Salud en el distrito de Rímac, Lima. Para medir las variables de interés, se utilizaron instrumentos específicos, como el Inventario de Autoestima de Coopersmith Versión Adultos, la Escala de Bienestar Psicológico de Sánchez-Cánovas y el Inventario de Respuestas de Afrontamiento de Moos. En el análisis de hipótesis se aplicaron pruebas estadísticas, como la regresión lineal múltiple y la correlación de Spearman. Los resultados revelaron que el poder predictivo de las variables autoestima y bienestar psicológico se evaluó con precisión en una  $R_{\text{correg}} = 0,763$ , con significancia a un nivel de  $p < 0,01$ . En otras palabras, estas variables explican el 76,3% de la variabilidad en la variable estrategias de afrontamiento. Además, se observó que la autoestima y sus dimensiones presentaron correlaciones significativas con las estrategias de afrontamiento. Asimismo, se confirmó que el bienestar psicológico, incluyendo sus dimensiones de bienestar subjetivo y bienestar en las relaciones de pareja, correlaciona de manera significativa con las estrategias de afrontamiento. En conclusión, los resultados señalan que existe una relación significativa entre la autoestima, el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia familiar, evidenciando que el bienestar psicológico tiene una mayor capacidad predictiva que la autoestima en el comportamiento de estas estrategias de afrontamiento.

Soto (17) 2022 Lima, el propósito general de esta investigación fue “identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por mujeres que han sido víctimas de violencia de

pareja”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental. La muestra consistió en 175 mujeres que habían sido víctimas de pareja, y se utilizó un cuestionario como instrumento para la recopilación de datos. En cuanto a las estrategias de afrontamiento empleadas por estas mujeres, los principales resultados mostraron que el 43.4% tenía un nivel regular de resolución de problemas, el 20% un nivel bueno y el 36.6% un nivel malo. En relación con la autocrítica, el 48% tenía un nivel regular, el 21.7% un nivel bueno y el 30.3% un nivel malo. Respecto a la expresión emocional, el 45.1% tenía un nivel bueno, el 25.7% un nivel regular y el 29.1% un nivel malo. En el pensamiento desiderativo, el 38.3% tenía un nivel bueno, el 32.6% un nivel regular y el 29.1% un nivel malo. En cuanto al apoyo social, el 42.9% tenía un nivel regular, el 28% un nivel bueno y el 29.1% un nivel malo. En la reestructuración cognitiva, el 44% tenía un nivel malo, el 25.7% un nivel regular y el 30.3% un nivel bueno. Respecto a la evitación de problemas, el 45% tenía un nivel malo, el 34.9% un nivel regular y el 20% un nivel bueno. En la retirada social, el 38.9% tenía un nivel malo, el 30.9% un nivel regular y el 30.3% un nivel bueno. En conclusión, se determinó que el 50.9% de las mujeres víctimas de violencia de pareja tenía un nivel regular de estrategias de afrontamiento, el 29.1% un nivel malo y el 20% un nivel bueno en estas estrategias.

Carrión et al, (18) 2021 Ucayali, el propósito de este estudio fue “analizar la conexión entre la violencia contra la mujer y las estrategias de afrontamiento en mujeres de Ucayali, Perú”. La muestra incluyó a 302 madres de familia, con edades comprendidas entre los 18 y 60 años, que habían experimentado violencia en algún momento de sus vidas. El diseño de la investigación fue no experimental, de tipo transversal y con un alcance descriptivo correlacional. Se utilizaron la Escala para Determinar el Nivel de Violencia Contra la Mujer y el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE) como instrumentos de evaluación. Los resultados revelaron una relación

inversa y significativa ( $\rho = -.147^*$ ) entre la violencia hacia la mujer y las estrategias de afrontamiento centrado en el problema en las madres de familia. Se concluye que a medida que aumenta la violencia hacia la mujer, disminuyen las estrategias de afrontamiento centradas en el problema en estas mujeres.

Ramos (19) 2021 Lima, el propósito de este estudio fue “establecer la relación entre las creencias irracionales y las estrategias de afrontamiento en mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja en el distrito de Huacho durante el año 2021”. El diseño de la investigación fue no experimental, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra incluyó a 139 mujeres mayores de 18 años que forman parte del programa Unidad de Asistencia a Víctimas y Testigos. Los instrumentos utilizados fueron el Registro de Opiniones Forma A (REGOPINA) y el Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento COPE. En relación a los resultados obtenidos, se identificaron creencias irracionales predominantes, como el castigo, influencias del pasado y la búsqueda de perfección. Asimismo, las estrategias de afrontamiento más destacadas fueron el afrontamiento centrado en la emoción, el afrontamiento centrado en el apoyo social y el afrontamiento centrado en el problema. Se observó una correlación inversa muy débil entre las creencias irracionales y el afrontamiento centrado en el problema ( $\rho = -.169$ ,  $p < .05$ ), una correlación inversa débil con el afrontamiento centrado en la emoción ( $\rho = -.317$ ,  $p < .05$ ), una correlación inversa muy débil con el afrontamiento centrado en el apoyo social ( $\rho = -.137$ ,  $p > .05$ ), una correlación directa débil con el afrontamiento evitativo ( $\rho = .364$ ,  $p < .05$ ) y, por último, una correlación directa muy débil con otras estrategias adicionales de afrontamiento ( $\rho = .071$ ,  $p > .05$ ).

Neira et al, (20) 2020 Lima, La autora de este estudio tuvo como objetivo principal “determinar la relación entre la dependencia emocional y las estrategias de afrontamiento en mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de sus parejas en la comunidad de Huaycán”.

La investigación se llevó a cabo con un diseño no experimental de tipo transversal y alcance correlacional. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario de Dependencia Emocional (CDE), creado por Leary en 1997 y validado por Lemos y Londoño (2006), y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), desarrollado por Lazarus y Folkman en 1981 y validado por Cano, Rodríguez y Gracia en 2007. La muestra consistió en 90 mujeres. Los resultados indicaron que no se encontró una relación general entre la dependencia emocional y las estrategias de afrontamiento. Sin embargo, se observó una relación significativa entre la dependencia emocional y las dimensiones de reestructuración cognitiva ( $\rho = -.307$   $p < 0.05$ ), expresión emocional ( $\rho = .270$   $p > 0.05$ ) y pensamiento desiderativo ( $\rho = .343$   $p < 0.05$ ). La conclusión principal es que a medida que aumenta la dependencia emocional en las mujeres, disminuye su capacidad para reestructurar o percibir que están enfrentando un problema. Además, se destacó que un mayor nivel de dependencia emocional en las mujeres está asociado con reacciones emocionales más intensas y mayores dificultades para cambiar los pensamientos que generan malestar.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Estrategias de Afrontamiento:**

#### **Definición**

El afrontamiento se ha convertido en un concepto central en psicología, además de abrirse camino en el léxico de la sociedad en general. Las estrategias de afrontamiento son los recursos psicológicos empleados por una persona para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque su aplicación no garantiza siempre el éxito, estas estrategias tienen el propósito de generar, prevenir

o disminuir conflictos entre individuos, proporcionándoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (21).

Para los investigadores Lazarus y Folkman (1988), Históricamente, el afrontamiento se ha visto principalmente como una respuesta a la emoción. Estas conductas son iniciadas por el miedo, que motiva la respuesta conductual de evitación o escape, y por la ira, que motiva la confrontación o el ataque. El afrontamiento incluye procesos cognitivos, como la negación, la represión, la supresión y la intelectualización, así como como conductas de resolución de problemas, que se invocan para reducir o controlar la ansiedad y otros estados emocionales angustiantes. De acuerdo con la teoría propuesta por Lazarus y Folkman, se pueden identificar dos categorías principales de estrategias de afrontamiento. El primer grupo se enfoca en las estrategias de resolución de problemas, las cuales están vinculadas al manejo y la manera en que se modifica o controla el problema que está causando malestar. Por otro lado, el segundo grupo comprende las estrategias de afrontamiento orientadas a la emoción, las cuales se refieren a los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional frente al problema. Es importante destacar que en ciertas ocasiones, el empleo de estrategias de resolución de problemas puede tener efectos positivos en la regulación emocional (22)

### **Dimensiones de las estrategias de afrontamiento:**

- **Resolución de problemas:** se refiere a estrategias cognitivas y conductuales diseñadas para reducir el estrés mediante la modificación de la situación que lo origina. Esta táctica se centra en abordar directamente el problema, involucrando acciones realizadas por el individuo para minimizar el impacto del factor estresante (23).
- **Autocrítica:** Estas estrategias se fundamentan en auto inculparse por la ocurrencia de la situación estresante o su manejo inadecuado. La persona asume responsabilidad por los

problemas o preocupaciones que surgen, demostrando una distorsión cognitiva al creer que al culparse a sí misma, cambiará la situación estresante (24).

- **Reestructuración cognitiva:** Estrategias cognitivas que alteran el significado de la situación estresante, es decir, responden a través del pensamiento con el fin de cambiar la interpretación de la situación estresante. (25).
- **Apoyo social:** Se refiere al respaldo brindado por amigos o familiares, centrado en el afecto, proporcionando apoyo emocional e información para enfrentar situaciones altamente exigentes. El apoyo social facilita una mejor afrontación del estrés y sus consecuencias fisiológicas. Las relaciones interpersonales ofrecen beneficios directos en el control, autoestima, bienestar emocional, desarrollo personal y mejoran la salud física y mental de las personas (26).
- **Expresión emocional:** Estrategias orientadas a liberar las emociones presentes en el proceso de estrés (27)
- **Evitación de problemas:** Implica aceptación, resignación, búsqueda de recompensas alternativas y liberación emocional (28).
- **Pensamiento desiderativo:** Estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la realidad, situación o experiencia de violencia no sea estresante o sea diferente (29).
- **Retirada social:** Estrategias de retirada o huida de amigos, familiares o compañeros, quienes son considerados personas significativas y se asocian con la reacción emocional en el proceso estresante. Generalmente, se presenta con precaución, suspicacia o temor frente a situaciones desconocidas (30).

## **2.2.2 Autoestima:**

### **Definición**

En la actualidad, la autoestima se define como la evaluación que una persona hace de sí misma, abarcando emociones, pensamientos, sentimientos, experiencias y actitudes que se acumulan a lo largo de su vida. Diversos autores y teorías coinciden en que la autoestima se clasifica como alta o baja según las características discursivas de la persona, su forma de interactuar con el mundo y las respuestas frente a situaciones importantes. Uno de los teóricos más destacados en el estudio de la autoestima es Rosenberg (1965), quien la describe como un sentimiento y una actitud hacia uno mismo. La autoestima puede ser positiva, reflejando reconocimiento, aceptación y valoración de las cualidades personales, manifestándose en sentimientos de valía, optimismo, orgullo por lo que se es, satisfacción con las características y rasgos personales, y percepción de utilidad. Por otro lado, la autoestima puede ser negativa cuando existe una falta de reconocimiento de las características propias, las cuales no son valoradas por el individuo. En este caso, algunos indicadores de baja autoestima incluyen pensamientos de fracaso, sentimientos de inutilidad y percepciones de minusvalía o inferioridad (31).

La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) es el instrumento más ampliamente utilizado a nivel global para evaluar este concepto. El autor de esta escala, Rosenberg, concibe la autoestima como un fenómeno actitudinal que se ve influido por factores sociales y culturales, desarrollándose a través de un proceso de comparación individual que implica valores y discrepancias. En este contexto, el nivel de autoestima de una persona está vinculado a la percepción de sí misma en relación con sus valores personales, los cuales se forman durante el proceso de socialización. Cuando la diferencia entre el sí mismo ideal y el sí mismo real es mínima, la autoestima tiende a

ser más elevada. Por el contrario, cuando esta diferencia es mayor, la autoestima disminuye, incluso si la persona es percibida y aceptada de manera positiva por otros (32).

### **Dimensiones de la autoestima**

La autoestima se divide en tres niveles en la escala del cuestionario, que abarca de 10 a 40. La mitad de los ítems están formulados de manera positiva y la otra mitad de manera negativa, con el propósito de prevenir la tendencia a responder afirmativamente de manera automática.

- **Autoestima Alta:** Obtener una puntuación más elevada indica una autoestima más alta. Las personas con este nivel tienen la capacidad para resolver sus conflictos y son valoradas de manera positiva. Además, aceptan sus cualidades, lo que resulta en un aumento de la seguridad personal, tanto a nivel psicológico como físico.
- **Autoestima Media o Moderada:** Aquí no hay una aceptación completa del individuo. Aunque pueden parecer optimistas, experimentan inseguridad, lo que les impide aceptarse plenamente. Con frecuencia buscan la aprobación social.
- **Autoestima Baja:** Este nivel se caracteriza por el desprecio del individuo hacia sí mismo, resultando en una falta de aceptación. Se sienten inferiores a los demás, toman decisiones consultando a otros, muestran insatisfacción y son sensibles a las críticas. Esto puede dar lugar a relaciones dependientes en el ámbito social, familiar o romántico. (33)

### **Violencia de pareja**

#### **Definición**

Se refiere a actos de agresión física, psicológica, sexual, económica o patrimonial perpetrados por la pareja o expareja de una mujer, que pueden causarle daño o incluso la muerte (34).

Considerando, el Texto Único Ordenado de la ley 30364, “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”, en el artículo 8 de dicha ley menciona los tipos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar que son: **Violencia física**, se define como cualquier acción o conducta que cause daño al cuerpo o la salud de una persona, abarcando el abuso derivado de negligencia, descuido o privación de las necesidades esenciales que haya ocasionado o pueda provocar perjuicio físico. **La violencia psicológica**, implica actos u omisiones con el propósito de ejercer control sobre una persona en contra de su voluntad, humillándola, avergonzándola, insultándola, estigmatizándola o estereotipándola. **La violencia sexual**, engloba cualquier actividad sexual dirigida hacia una persona sin su consentimiento o bajo coacción, abarcando acciones que no impliquen penetración o contacto físico. También se considera violencia sexual la exposición a material pornográfico que viole el derecho de las personas a decidir libremente sobre su vida sexual o reproductiva, mediante amenazas, coacción, uso de la fuerza o intimidación. Por último, **la violencia económica o patrimonial**, comprende actos u omisiones que dañan los recursos económicos o hereditarios de las mujeres debido a su condición de género o contra un miembro de su familia en relaciones de poder. (35).

### **Teoría de la relación interpersonal de Hildegart Peplau**

Según Peplau, la atención de enfermería se concibe como un proceso terapéutico interpersonal entre una persona que requiere asistencia y una enfermera que identifica sus necesidades y responde a ellas. La teoría de la relación interpersonal se desarrolló con el objetivo de ayudar a las enfermeras a mejorar la calidad de sus interacciones con los pacientes (36)

Peplau, en su teoría, identifica cuatro etapas en la relación entre la enfermera y el paciente. La primera fase es la **Orientación**, donde el individuo busca atención profesional al sentir una necesidad. La enfermera colabora en ayudar al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar las necesidades de cuidado. Este primer contacto sirve para evaluar al individuo y comprender sus expectativas de asistencia por parte de la enfermera. La orientación a los problemas facilita la expresión de necesidades antiguas y nuevas, así como las emociones relacionadas con situaciones novedosas. En esta etapa, la asistencia de la enfermera es crucial para generar confianza y avanzar a la siguiente fase. La segunda fase es la **Identificación**, donde la enfermera explora sensaciones y emociones relacionadas con la salud del individuo para ayudarlo a manejar la enfermedad y fortalecer los aspectos positivos de su personalidad. A medida que se aclara la primera impresión y el individuo cree comprender lo que la situación puede ofrecerle, selecciona selectivamente a las personas (enfermeras) que parecen brindarle la ayuda necesaria. En esta etapa, se establece una posición de interdependencia, dependencia o independencia con respecto a la enfermera. La tercera fase es la **Explotación**, donde el individuo busca obtener el máximo beneficio de la relación y aprovecha los servicios ofrecidos para satisfacer sus necesidades. La enfermera actúa como persona-recurso y consultora, facilitando que el individuo obtenga el máximo provecho de los cambios posibles. La última fase es la **Resolución**, que se presenta cuando el paciente abandona antiguos objetivos y establece nuevas metas. Durante este proceso, el individuo se independiza de la identificación con la enfermera que le proporcionó ayuda, fortaleciendo su capacidad para actuar por sí mismo. La resolución implica un proceso de liberación, donde la enfermera asiste al individuo en organizar sus acciones para que esté dispuesto y libre para participar en actividades sociales productivas y relaciones elegidas libremente. Esta fase marca la satisfacción de antiguas necesidades y el surgimiento de nuevas para el desarrollo.

El proceso interpersonal entre la enfermera y el individuo puede concluir o iniciar un nuevo ciclo.  
(37)

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023

### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión resolución de problemas con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión autocrítica con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión expresión emocional con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en la dimensión pensamiento desiderativo con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en la dimensión apoyo social con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en la dimensión reestructuración cognitiva con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H7: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en la dimensión evitación de problemas con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

H8: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en la dimensión retirada social con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.

### **3 METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método**

En este estudio, se empleará el enfoque hipotético deductivo, ya que se ajusta a la naturaleza de la investigación. Este método implica comenzar con afirmaciones en forma de

hipótesis, con el propósito de cuestionar o refutar esas suposiciones. A partir de este proceso, se derivan conclusiones que deben ser verificadas con los hechos (38)

### **3.2 Enfoque**

Este estudio se estructurará siguiendo el paradigma del enfoque cuantitativo. Este método implica la recopilación de datos para verificar hipótesis a través de medidas numéricas y análisis estadísticos, con el objetivo de establecer patrones de comportamiento y poner a prueba teorías (39).

### **3.3 Tipo**

Esta investigación, en función de su objetivo, se clasifica como aplicada, ya que se fundamenta en una base teórica que sustenta su teoría mediante resultados concretos. La investigación aplicada tiene el potencial de ampliar significativamente nuestro entendimiento del comportamiento humano, siendo evaluada por su eficacia en proporcionar ayuda a quienes toman decisiones, como profesionales y los propios participantes (40)

### **3.4 Diseño de la investigación:**

El diseño de la investigación no es experimental, adopta un enfoque transversal, centrado en la observación de cómo se manifiestan los fenómenos dentro del contexto de la investigación, y se analizan tanto teórica como estadísticamente. Además, tiene un alcance correlacional, con el propósito de evaluar la relación entre dos variables mediante técnicas estadísticas. A través de la medición de una variable, se busca comprender el comportamiento de la otra variable (41).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

Para esta investigación se considerará 80 usuarias que llegan al establecimiento por orden judicial para ser atendidas en el servicio especializado de atención a víctimas de violencia del centro materno infantil Laura Rodríguez Dulanto, la muestra será censal ya que se investigará la totalidad de la población.

### **Criterios de Inclusión**

- ✓ Mujeres víctimas de violencia de pareja que llegan a servicio especializado de atención a víctimas de violencia con orden judicial para intervención psicológica, durante el periodo enero-setiembre del 2024.
- ✓ Mujeres que asisten a sus sesiones de psicoterapia.
- ✓ Mujeres que acepten participar y firme el consentimiento informado en la investigación.

### **Criterios de exclusión:**

- ✓ Mujeres que no acepten ser intervenidas.
- ✓ Mujeres con toxicomanías.
- ✓ Mujeres con discapacidad.

### 3.6 Variables y operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimenciones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia	Se refieren a los intentos cognitivos y comportamentales que experimentan cambios sostenidos a lo largo del tiempo, gestionando las necesidades internas o externas de la persona. Estos esfuerzos son considerados como intentos que superan los recursos y herramientas disponibles del individuo. (29).	Esta escala consiste en 40 ítems diseñados para evaluar el empleo de estrategias de afrontamiento, diferenciando el uso de estrategias consideradas apropiadas (resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social y expresión de emociones) e inapropiadas (autocrítica, evitación de problemas, pensamientos desiderativos y retirada social). Los indicadores incluyen reestructuración cognitiva, resolución de problemas, evitación de problemas, expresión de emociones, apoyo social, pensamientos desiderativos, retirada social y autocrítica	<b>Resolución de problemas</b>  <b>Autocrítica</b>  <b>Reestructuración cognitiva</b>  <b>Apoyo social</b>  <b>Expresión emocional</b>  <b>Evitación de problemas</b>  <b>Pensamiento desiderativo</b>  <b>Retirada social.</b>	Estudia y analiza los diferentes puntos de vista u opciones para cambiar la realidad (01, 17, 9, 25 y 33)  Basadas en la autoinculpación (02, 10, 18, 26 y 34)  Da respuesta a través del pensamiento (06, 14, 22, 30 y 38)  Proporciona beneficios directos en la experiencia (05, 13, 21, 29 y 37)  Libera las emociones que acontecen en el proceso de estrés (03, 11, 19, 27 y 35)  Niega pensamientos o actos relacionados con el acontecimiento estresante (07, 15, 23, 31 y 39)  Refleja el deseo de que experiencia de violencia no fuera estresante o fuera diferente (04,12, 20, 28 y36)  Valoradas como personas significativas y asociadas con la reacción emocional en el proceso estresante (08,16, 24, 32 y 40)	Ordinal	Categoría bajo 0 – 5 puntos  Categoría medio 6 – 10 puntos  Categoría alto 11 – 15 puntos  Categoría muy alto 16 – 20 puntos

<p>Autoestima de las mujeres víctimas de violencia.</p>	<p>La autoestima se relaciona con una evaluación o valoración personal, que puede ser positiva si se reconoce y acepta positivamente las propias características, o negativa si se perciben de manera desfavorable (31)</p>	<p>La escala de autoestima de Rosenberg está compuesta por diez ítems, cada uno expresando una afirmación relacionada con la satisfacción personal. La mitad de las declaraciones son positivas, mientras que las otras cinco reflejan opiniones negativas. La puntuación de cada ítem varía de 0 a 4 puntos, según el grado de identificación de la persona con la afirmación respectiva. En este sentido, el valor 0 indica un fuerte desacuerdo, mientras que el valor 4 indica un total acuerdo.</p>	<p><b>Autoestima alta</b> <b>Autoestima media o moderada</b> <b>Autoestima baja</b></p>	<p>Los ítems positivos (1, 2, 4, 6 y 7) se puntúan de 4 a 1  Los ítems negativos (3, 5, 8, 9 y 10) se puntúan de 1 a 4</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Autoestima baja: 0 – 25 puntos  Autoestima media o sin problemas graves 26 – 29 puntos  Autoestima elevada o normal 30 - 40 puntos</p>
---	---	--	---	--	----------------	---

### **3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección**

#### **3.7.1 Técnica**

En el estudio, se emplearán técnicas de encuesta para llevar a cabo la evaluación de las variables de caracterización, basadas en dimensiones y niveles. Se utilizará una ficha de recolección de información, permitiendo la obtención directa de datos (42)

#### **3.7.2 Descripción de los instrumentos**

##### **Variable 1:**

El instrumento utilizado para evaluar esta variable será el cuestionario Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), desarrollado por Cano, Rodríguez y García (2006). Este cuestionario tiene como objetivo medir las situaciones que generan problemas en la vida cotidiana de las personas y cómo enfrentan dichos problemas. La duración estimada para completar el cuestionario es de 15 a 20 minutos. La escala de estrategias de afrontamiento consta de 40 ítems agrupados en ocho categorías: Resolución de problemas, Autocrítica, Expresión emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo social, Reestructuración cognitiva, Evitación de problemas y Retirada social (43).

**Número de ítems:** 40.

**Puntajes:** Cada ítem presentan un formato de respuesta de tipo Likert de cinco opciones: 0 (en absoluto), 1 (un poco), 2 (bastante), 3 (mucho), 4 (totalmente).

**Dimensiones:** Consta de 8 dimensiones, cada una con 5 ítems.

##### **Dimensiones Ítems:**

- Resolución de problemas: 1, 17, 9, 25 y 33

- Autocrítica: 02, 10, 18, 26 y 24
- Restructuración cognitiva: 06, 14, 22, 30 y 38
- Apoyo social: 05, 13, 21, 29 y 37
- Expresión emocional: 03, 11, 19, 27 y 35
- Evitación de problemas: 07, 15, 23, 31 y 39
- Pensamiento desiderativo: 04, 12, 20, 28 y 36
- Retirada social: 08, 16, 24, 32 y 40

**Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (claves de corrección)**

Resolución de problemas (REP): 1+ 17+ 9+ 25 + 33

Autocrítica (AUC): 02+ 10+ 18 + 26 + 24

Restructuración cognitiva (REC): 06+ 14+ 22+30 + 38

Apoyo social (APS): 05+ 13+ 2+ 29 + 37

Expresión emocional (EEM): 03+ 11+19 + 27 + 35

Evitación de problemas (EVP): 07+ 15+ 23+ 31 + 39

Pensamiento desiderativo (PSD): 04+ 12+ 20+ 28 y+36

Retirada social (RES): 08+ 16+ 24 +32 + 40

Categorías diagnosticadas	Áreas del I al VIII
Bajo	0 – 5
Medio	6 – 10
Alto	11 – 15
Muy Alto	16 - 20

**Variable 2**

La escala de autoestima de Rosenberg (1965), adaptada por Echeburúa (1995), está compuesta por diez ítems, cada uno de los cuales presenta una afirmación relacionada con la

satisfacción personal. La mitad de las declaraciones son formuladas en términos positivos, mientras que las otras cinco expresan opiniones negativas. Este cuestionario utiliza una escala tipo Likert, donde los primeros cinco ítems se puntúan de 4 a 1, y los siguientes cinco se puntúan de 1 a 4. La escala total varía de 10 a 40, y una puntuación más alta indica una autoestima más elevada. Con el fin de evitar la tendencia a dar respuestas afirmativas de manera sistemática, se ha formulado la mitad de las afirmaciones de forma positiva y la otra mitad de forma negativa.

La interpretación de los puntajes se realiza de la siguiente manera: una puntuación de 30 a 40 puntos indica una autoestima elevada y considerada normal; una puntuación de 26 a 29 puntos sugiere una autoestima media, sin problemas graves, pero con espacio para mejorar; una puntuación inferior a 25 puntos refleja una autoestima baja y la presencia de problemas en este aspecto. La puntuación final se obtiene sumando la puntuación directa de los ítems 1, 2, 4, 6 y 7, junto con la puntuación invertida de los ítems 3, 5, 8, 9 y 10, con un rango total de 10 a 40 (44).

### **3.7.3 Validación**

#### **Validación del instrumento 1:**

La versión en español del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), adaptada por Cano, Rodríguez y García en 2007, ha demostrado ser satisfactoria, según los resultados obtenidos. Los coeficientes alfa de Cronbach para las ocho dimensiones son significativamente altos, con valores de 0.63 a 0.89. Estas dimensiones incluyen Resolución de problemas ( $\alpha = 0.86$ ), Autocrítica ( $\alpha = 0.89$ ), Expresión emocional ( $\alpha = 0.84$ ), Pensamiento desiderativo ( $\alpha = 0.78$ ), Apoyo social ( $\alpha = 0.80$ ), Reestructuración cognitiva ( $\alpha = 0.80$ ), Evitación de problemas ( $\alpha = 0.63$ ) y Retirada social ( $\alpha = 0.65$ ). Estos altos coeficientes de fiabilidad indican que el instrumento mantiene una consistencia interna robusta en todas las dimensiones, con una varianza que oscila entre el 5% y el 9%. Las propiedades psicométricas favorables, la brevedad del cuestionario, su

facilidad de aplicación y corrección, la versatilidad para analizar situaciones estresantes con detalles o generalizaciones según sea necesario, y la capacidad de combinar información cualitativa y cuantitativa, son algunas de las cualidades que respaldan su recomendación tanto para la investigación como para la práctica clínica. (45)

Fue validado de manera reciente en el contexto peruano por Mejía (46) et al, el año 2018. La confiabilidad del Inventario de Estrategias de Afrontamiento se evaluó mediante el cálculo del índice de consistencia interna Alpha de Cronbach. Los resultados de las distintas dimensiones del inventario fueron los siguientes: Resolución de problemas ( $\alpha = 0,72$ ), Reestructuración cognitiva ( $\alpha = 0,62$ ), Apoyo social ( $\alpha = 0,73$ ), Expresión emocional ( $\alpha = 0,74$ ), Evitación de problemas ( $\alpha = 0,61$ ), Pensamiento desiderativo ( $\alpha = 0,76$ ), Retirada social ( $\alpha = 0,55$ ), Cognitiva autocrítica ( $\alpha = 0,75$ ) y, finalmente, el inventario completo de Estrategias de Afrontamiento ( $\alpha = 0,89$ ). Estos resultados indican un consenso significativo para la inclusión de los ítems, ya que están relacionados con el constructo en estudio y las palabras utilizadas son comunes en nuestro contexto. Además, se subraya la evaluación de las dimensiones específicas del constructo, destacando la validez del contenido del instrumento. La validación de contenido se llevó a cabo a través del criterio de expertos, con un grupo de jueces compuesto por una psicóloga clínica especialista en maltrato familiar, una psicóloga con especialización en terapia familiar y otra psicóloga.

### **Validación del instrumento 2:**

La escala EAR ha sido traducida y validada en español. La consistencia interna de la escala EAR oscila entre 0,760 y 0,870. La fiabilidad estadística y la consistencia interna se sitúan en 0,800, indicando así una alta consistencia interna y fiabilidad(47)

Por otro lado Aguirre (48) 2020, presenta los resultados de la validez de contenido según el criterio de jueces, utilizando el coeficiente V de Aiken. Se observa que todos los ítems cumplen con los

criterios y valores necesarios para considerarse válidos, ya que el índice es superior a 0,8. Además, se encontraron valores aceptables con un alfa de Cronbach de 0,728.

### 3.7.4 Confiabilidad

#### Confiabilidad del instrumento 1

Para determinar la confiabilidad del Inventario de Afrontamiento del Estrés (CSI) se utilizará el Alfa de Cronbach, que arroje un valor de =0.88 para el instrumento en su conjunto (49)

$$\alpha = \frac{K(1 - \sum St^2 / St^2)}{K - 1}$$

Donde:

$K$  = Numero de Items

$St$  = Varianza del instrumento

$St^2$  = Varianza de la suma de los item

#### Confiabilidad del instrumento 2

Para determinar la confiabilidad de la escala de autoestima de Rosemberg se utilizara el coeficiente alfa de Cronbach donde el valor de Omega > .72, estimación aceptable.

### 3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

La aplicación de los instrumentos se hará de acuerdo con los procedimientos a través de una carta formal dirigida al Medico jefe del Centro Materno Infantil, luego a la jefe de enfermería del Centro para obtener la autorización necesaria. De esta manera, la aplicación de los instrumentos se hará como se especifica en el cronograma, respetando los criterios de inclusión y exclusión en la población elegida, Se les explicará a las usuarias los objetivos del estudio y la importancia de su realización. Esta acción se realizará en el servicio especializado de atención a víctimas de violencia,

cuando las usuarias llegan con documentos derivados de la fiscalía para su tratamiento psicoterapéutico, considerando que los horarios son de lunes a sábado de 7.30 a 12.30. Los instrumentos para medir las estrategias de afrontamientos y autoestima se utilizarán directamente con la usuaria después de obtener su consentimiento informado, se estima aplicar los instrumentos en un lapso de tiempo de 30 minutos para minimizar los errores.

Una vez finalizada la aplicación de los instrumentos, se llevará a cabo un análisis detallado de los datos utilizando SPSS 25.0, con el fin de eliminar los cuestionarios incompletos o mal llenados. Con base en esa información, se crearán tablas de frecuencia y gráficos de barras relevantes. El análisis estadístico se dividirá en dos etapas: primero, el descriptivo, donde se mostrarán los resultados según los niveles; y segundo, el inferencial, que se realizará utilizando la prueba Rho de Spearman para establecer la relación entre las variables estudiadas y confirmar la hipótesis planteada.

### **3.9 Aspectos éticos**

- ✓ **El principio de beneficencia**, implica llevar a cabo acciones que promuevan el bien en todas las actividades realizadas, asegurándose de que no se cause daño de manera consciente ni en la concepción de los profesionales de la salud. Este principio es plenamente aplicable al quehacer de enfermería, ya que el interés principal es preservar el bienestar integral de las personas.
- ✓ **El principio de no maleficencia**, equivalente a "No hacer daño", reconoce la obligación de hacer el bien y abstenerse de causar daño.

- ✓ **La autonomía**, se refiere a aceptar al otro como un agente moral responsable y libre para tomar decisiones.
- ✓ **El descubrimiento de la información**, debe ser dosificado de acuerdo con lo que la persona participante desea saber realmente, cómo lo desea saber y cuándo lo desea saber.
- ✓ **La información debe ser comprensible**, lo que implica utilizar un lenguaje claro y preciso. El consentimiento informado protege, en primer lugar, a las personas y sujetos de experimentación al prever los posibles riesgos y daños. Además, beneficia y protege a toda la sociedad, incluyendo a los profesionales de la salud e instituciones. Las personas participantes en la presente sistematización expresaron su facultad de actuar y responder de manera libre.
- ✓ **El principio de justicia**, en el ámbito de la salud significa proporcionar a cada individuo lo necesario en el momento oportuno, independientemente de su estatus social y sin tener en cuenta los costos. El personal de enfermería aplica este principio al realizar todas las acciones a su alcance.

## 4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	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													
Elaboración problemática y marco teórico							X	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 del marco metodológico									X	X	X	X	X	X						
Especificación de los procedimientos para selección población										X	X	X	X	X						
Precisión de técnica e instrumento para la recolección de datos										X	X	X	X	X						
Elaboración de los aspectos bioéticos										X	X	X	X	X						
Determinación de técnicas para el análisis											X	X	X	X						
Elaboración de la propuesta administrativa											X	X	X	X						
Elaboración de anexos												X	X	X						
Aprobación del proyecto														X	X	X	X	X		
Taller de sustentación																	X	X		

LEYENDA: ACTIVIDADES REALIZADAS: X

ACTIVIDADES POR EJECUTAR: X

## 4.2 Presupuesto

BIENES		
• Material de oficina	Cantidad	Costo
• Papel	1 ciento	50.00
• Grapas	1 caja	10.00
• laptop	1	2600.00
<b>TOTAL</b>		<b>2660.00</b>
SERVICIOS		
Copias		50.00
Impresiones		120.00
Anillados		20.00
Estadígrafo		1000.00
Digitador		200.00
Pasajes		300.00
<b>TOTAL</b>		<b>1690.00</b>
CONSOLIDADO		
BIENES		2660.00
SERVICIOS		1690.00
<b>TOTAL, NETO SOLES S/</b>		<b>4350.00</b>

Financiamiento de la Investigación

AUTOFINANCIADO

## 5 REFERENCIAS

1. OMS. Dia Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer: Centro de prensa 25/11/2022. [consultado 01 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/11/25/default-calendar/international-day-to-eliminate-vi>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Abordar la Violencia contra las Mujeres en la Políticas y Protocolos de Salud de la Región de las Américas. Un informe de la Situación Regional. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326381>
3. Roda G, et al. Situación actual de la violencia contra la mujer: evolución e impacto en Perú. *Rev Médica Basadrina*. 2022;16(1):66–78.
4. Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar AURORA. Casos atendidos en los CEM Enero-set-2023. Lima [consultado 02/811/23] Disponible en: <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/>
5. Anual M. Datos estadísticos predefinidos [Internet]. 2023. p. 1–4. Disponible en: <https://cer.observatorioviolencia.pe/informacionestadistica/ministerio-de-salud-minsa/casos-atendidos-en-los-eess-por-violencia-contra-las-mujeres-e-integrantes-del-grupo-familiar-enero-diciembre-2022/2023>
6. Castillo H. 21% de las Mujeres que viven en Lima sufren de Violencia Frecuente. En: Oficina de Comunicaciones del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Lima: 2023. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/014.html>
7. Cerdan I. Análisis De La Eficacia De La Prevención a La Violencia Contra La Mujer En El Distrito De Comas; En Los Poblados De Collique, Pascana y Santa Luzmila Establecida en la Ley N° 30364. 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Abogada] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3083023>

8. Amagua E. Violencia Psicológica en la Relación de Pareja: del Maltrato Normalizado a la Pérdida de la Autonomía [Tesis para tener el Título en especialización en Género, Violencia y Derechos Humanos]. Ecuador FLACSOANDES; 2019. Disponible en: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/16012/8/TFLACSO-2019EPAA.pdf>
9. Folkman S, Lazarus RS. Coping as a Mediator of Emotion. *J Pers Soc Psychol*. 1988;54(3):466–75.
10. Bale JS, Ponder KL, Pritchard J. Coping with stress. C.R.Snyde, editor. *Aphids as Crop Pests*. 2007. 287–309 p.
11. Alexandra M. Estrategias de afrontamiento Psicológico y su Relación con el Estrés percibido en Mujeres Víctimas de Violencia del Centro Ecuatoriano para la Acción y Promoción de la Mujer en Santa Elena. [Tesis para optar el grado de Maestría en Psicología Clínica con Mención a Psicoterapia]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2023. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/15347/2/PG 1701 Trabajo de grado.pdf>
12. Tellez M, Padilla R. Estrategias de Afrontamiento Frente a la Violencia Basada en Género en Mujeres Privadas de la Libertad en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario en Valladolid [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Psicología] Colombia: Universidad de Santander; 2023. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/9d3668f1-5b15-4665-8e14-12b32d9c5ea6>
13. Denisse F. Modos de afrontamientos y autoestima en parejas infértiles. Facing modes and self-esteem levels in non-fertile couples [Internet]. Vol. 30. 2023. Disponible en: <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2211>
14. Santana J. Autoestima y Afrontamiento en Diferencias de Género [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Psicología] España: Universidad de la Laguna; 2022. Disponible en: <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/29990>
15. Cofre Torres GB. Autoconcepto y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia, Estudio Realizado en Terapia de Mujeres del Sedes de la Ciudad de la Paz.

- [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Psicología].La Paz: Universidad Mayor de San Andres; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/132023>
16. Rocha Y. Autoestima, Bienestar Psicologico y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Victimas de Violencia Familiar atendidas en un Centro de Salud de Lima. [Tesis para Optar el grado de Doctor en Psicología]. Lima Universidad Inca Garcilazo De La Vega, Escuela De Posgrado. 2022. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6413>
  17. Asto S. Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Victimas de Violencia de Pareja en el Centro de Salud Comunitario Joseph Gerard Ruys- San Martin de Porres, 2021. [Tesis para optar el grado de Magister en Gestion]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95383>
  18. Carrión F, Aranda J. Violencia hacia la mujer y estrategias de afrontamiento en madres de familia de Ucayali, Perú. *Apunt Univ* [Internet]. 2022;12(3):349–66. Available from: <https://doi.org/10.17162/au.v12i3.1135>
  19. Ramos E. Creencias Irracionales y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Victimas de Violencia de Pareja del Distrito de Huacho [Tesis para Obtener el Titulo Profesional de Licenciada en Psicología]. Lima:Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_788822304d4b9bad9b4f2098a9881140](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_788822304d4b9bad9b4f2098a9881140)
  20. Neira M, Mejía M, Daniel F. Un estudio sobre dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Rev Muro la Investig.* 2021;6(1):10–22.
  21. Londoño Y . Salgado L. Evaluacion de Estrategias de Afrontamiento del Paciente Oncologico, 2015 [Tesis para Obtener el Titulo Profesional de Enfemeria].Argentina Universidad de Cordova; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/322624893.pdf>
  22. Villavicencio C, López S. Funcionamiento Familiar Y Estrategias De Afrontamiento De Madres Y Padres De Preescolares Con Discapacidad Intelectual. *Cienc Unemi.* 2019;12(31):140–53.

23. 1. OMS. Dia Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer: Centro de prensa 25/11/2022. [consultado 01 octubre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2022/11/25/default-calendar/international-day-to-eliminate-vi>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Abordar la Violencia contra las Mujeres en la Políticas y Protocolos de Salud de la Región de las Américas. Un informe de la situación regional. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326381>
3. Roda G, et al. Situación actual de la violencia contra la mujer: evolución e impacto en Perú. Rev Médica Basadrina. 2022;16(1):66–78.
4. Programa Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra Las Mujeres y los Integrantes del grupo Familiar AURORA. Casos atendidos en los CEM Enero-set-2023. Lima [consultado 02/11/23] Disponible en : <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/>
5. Anual M. Datos estadísticos predefinidos [Internet]. 2023. p. 1–4. disponible en: <https://cer.observatorioviolencia.pe/informacionestadistica/ministerio-de-salud-minsa/casos-atendidos-en-los-eess-por-violencia-contra-las-mujeres-e-integrantes-del-grupo-familiar-enero-diciembre-2022/2023>
6. Castillo H. 21% de las Mujeres que viven en Lima sufren de violencia Frecuente. En: Oficina de Comunicaciones del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi. Lima: 2023. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/014.html>
7. Cerdan I, Análisis de la eficacia de la prevención a la violencia contra la mujer en el distrito de Comas; en los poblados de Collique, Pascana y Santa Luzmila establecida en la ley N° 30364. 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Abogada] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3083023>
8. Amagua E. Violencia Psicológica en la Relación de Pareja: del Maltrato Normalizado a la Pérdida de la Autonomía, [Tesis para tener el Título en especialización en Género, Violencia y Derechos Humanos]. Ecuador FLACSOANDES; 2019. Disponible en: :

<https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/16012/8/TFLACSO-2019EPAA.pdf>

9. Folkman S, Lazarus RS. Coping as a Mediator of Emotion. [internet] *J Pers Soc Psychol.* 1988;54(3):466–75.
10. Bale J, Ponder K, Pritchard J. Coping with stress. C.R.Snyde, editor. *Aphids as Crop Pests.* 2007. 287–309 p.
11. Cormos L, *Desencadenantes Internos y Externos de las Conductas Violentas y Estrategias de Afrontamiento del Conflicto en la Violencia Contra la Mujer* [Tesis para optar el grado de Doctor en psicología]. España UNIVERSIDAD DE MURCIA; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/132023>
12. Aguilar A, Sánchez M, Medina R, Torres M. Ansiedad y depresión en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Reciamuc* [Internet]. 2022;6(2):199–207. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.199-207](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.199-207)
13. Cofre G. *Autoconcepto y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia, Estudio Realizado en Terapia de Mujeres del Sedeges de la Ciudad de la Paz.* [Tesis para Optar el grado de Licenciada en Psicología]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10201/132023>
14. Rocha Pabon AJ. *Estrategias de Afrontamiento para la Salud Mental en Víctimas de Violencia Doméstica: Una Revisión del Tema* [Internet]. Vol. 1. Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales U.D.C.A; 2019. Disponible en: [https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2768/Trabajo de Monografía Estrategias de afrontamiento en violencia doméstica.pdf?sequence=1](https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/2768/Trabajo%20de%20Monograf%C3%ADa%20Estrategias%20de%20afrentamiento%20en%20violencia%20dom%C3%A9stica.pdf?sequence=1)
15. Espitia L. *Afectación de la Autoestima en Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar en la comunidad de Mirador de San Ignacio Soacha* [Tesis para obtener el título en Psicología]. Institución Universitaria Politécnico Grancolombino; 2018. Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1269>
16. Rocha Y. *Autoestima, Bienestar Psicológico y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar atendidas en un Centro de Salud de Lima.* [Tesis para Optar el grado de Doctor en Psicología]. Lima Universidad Inca Garcilazo De La Vega, Escuela De Posgrado. 2022. Disponible en:

<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6413>

17. Asto N. Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja en el Centro de Salud Comunitario Joseph Gerard Ruys- San Martín de Porres, 2021. [Tesis para optar el grado de magister en Gestión]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95383>
18. Carrión F, Aranda J. Violencia hacia la mujer y estrategias de afrontamiento en madres de familia de Ucayali, Perú. *Apunt Univ [Internet]*. 2022;12(3):349–66. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/au.v12i3.1135>
19. Ramos E. Creencias Irracionales y Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja del Distrito de Huacho [Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_788822304d4b9bad9b4f2098a9881140](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_788822304d4b9bad9b4f2098a9881140)
20. Neira M, Mejía M, Daniel F. Un estudio sobre dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Rev Muro la Investig*. 2021;6(1):10–22.
21. Londoño Y, Salgado L. Evaluación de Estrategias de Afrontamiento del Paciente Oncológico, 2015 [Tesis para Obtener el Título Profesional de Enfermería]. Argentina Universidad de Córdoba; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/322624893.pdf>
22. Villavicencio C, López S. Funcionamiento Familiar Y Estrategias De Afrontamiento De Madres Y Padres De Preescolares Con Discapacidad Intelectual. *Cienc Unemi*. 2019;12(31):140–53.
23. Mercedes K, Namuche F, Carmen M, Jara M. Estrategias De Afrontamiento Al Estrés En Padres De Infantes Con Trastorno Del Espectro Autista Y Trastorno Específico Del Lenguaje. [Tesis para Optar el grado de Licenciado en Psicología]. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d7cc118a-6726-4a56-9f8d-c67c17bd8ca5/content>

24. Hernandez E . Dependencia Emocional y Estrategias de afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia que acuden a la DEMUNA de Monsefú [Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
25. Andreo A, Salvador P, Orteso F. Ansiedad y estrategias de afrontamiento. Eur J Heal Res [Internet]. 2020;6(2):213. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745147>
26. Lanchero G. Estrategias de afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja en la ciudad de Bogotá.[Tesis para optar el Título de Licenciada en Psicología]. Bogota:Fundacion Universitaria Los Libertadores; 2017. Disponible en: <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1390>
27. Olazábal L. Estrategias de Afrontamiento en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar que asisten al Centro de Salud de San Sebastián Cusco, 2018. [Tesis para optar el título profesional de psicóloga]. Cuzco: Universidad Andina del Cuzco; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12557/2875>
28. Castillo E. Dependencia emocional, estrategias de afrontamiento al estrés y depresión en mujeres víctimas de violencia de pareja. Pain [Internet]. 2017;8:1–20. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/PAIAN/article/view/735/645>
29. Espinoza V, Gutiérrez J. Actitudes frente a la violencia conyugal y estrategias de afrontamiento en mujeres de la comunidad de Huycho - Urubamba- Cusco, 2020. [Tesis para Optar el título profesional de Licenciada en Psicología].Lima: Universidad Cesar Vallejo ; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64135>
30. Mamani D. Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia de pareja que asisten a slims de San Antonio y Tiahuanacu - La Paz [Tesis para optar el grado de Licenciada en Psicología]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andres; 2018. Disponible en: <http://www.zonaeconomica.com/analisis-financiero/cuentas-cobrar%0Ahttp://www.redalyc.org/pdf/290/29012059009.pdf%0Ahttps://www.faeditorial.es/capitulos/gestion-morosidad.pdf%0Ahttps://unadmexico.blackboard.com/bbcswebdav/institution/DCSBA/B>

loque 1/NA/02/N

31. Katusca B, Luz B. Autoestima y resentimiento en mujeres víctimas de violencia de pareja de un centro de salud de Cajamarca. [Internet]. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5194/AUTOESTIMA\\_VICTIMAS\\_PACHAS\\_TORRES\\_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5194/AUTOESTIMA_VICTIMAS_PACHAS_TORRES_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
32. González J, Pagán O. De Autoestima de Rosenberg en mujeres puertorriqueñas : Col Of Psicol Andalucía Occident Univ Cádiz, Univ Córdoba, Univ Huelva, Univ Sevilla Validación [Internet]. 2017;35(3):169–77. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Juan-Gonzalez-Rivera-2/publication/326695975\\_Validacion\\_y\\_Analisis\\_de\\_la\\_Dimensionalidad\\_de\\_la\\_Escala\\_de\\_Autoestima\\_de\\_Rosenberg\\_en\\_Mujeres\\_Puertorriquenas\\_Unifactorial\\_o\\_Bifactorial/links/5b5fc3b7458515c4b2543f3d/Validacion\\_y\\_Analisis\\_de\\_la\\_Dimensionalidad\\_de\\_la\\_Escala\\_de\\_Autoestima\\_de\\_Rosenberg\\_en\\_Mujeres\\_Puertorriquenas\\_Unifactorial\\_o\\_Bifactorial.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juan-Gonzalez-Rivera-2/publication/326695975_Validacion_y_Analisis_de_la_Dimensionalidad_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_Mujeres_Puertorriquenas_Unifactorial_o_Bifactorial/links/5b5fc3b7458515c4b2543f3d/Validacion_y_Analisis_de_la_Dimensionalidad_de_la_Escala_de_Autoestima_de_Rosenberg_en_Mujeres_Puertorriquenas_Unifactorial_o_Bifactorial.pdf)
33. Chumbe, I; Tica M. Dependencia emocional y autoestima en mujeres víctimas de violencia residentes de un condominio de Retablo, Comas, 2021. Transtornos Aliment [Tesis para optar el grado de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2216%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>. 2009 abr-jun; 13(2).
34. Vanessa Evelyn Herrera Lopez, Luz Guadalupe Aragonés Alosilla, Maria Elena Morante Maco, Rita Marion Uribe Obando, Yuri Cutipé Cárdenas M de los ÁMV, Coloma CAB. Guía técnica para el cuidado de la salud mental en mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja. 2021;69. Disponible en: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/mgdkh>
35. Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. Lima Diarioel el Peruano DO El. Texto Único Ordenado de la Ley N° 30364,. 2020;
36. Arias L, González Y. Intervención de enfermería en salud mental desde la teoría de Hildegard Peplau para el fortalecimiento de las habilidades para la vida dirigida a un grupo de mujeres del área de salud de San Sebastián, San José [Tesis para optar el grado de

magister en Salud Mental].Costa Rica:Universidad de Costa Rica; 2020. Disponible en:  
<http://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/83189>

37. Villaseñor L, et al. Aplicación de la teoría de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau en el cuidado de enfermería. *Parainfo Digit* [Internet]. 2019;12(2):1–4. Disponible en: <http://www.ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e096>
38. Lozada O. Guia para la Elaboracion de la Tesis, Enfoque cuantitativo [Internet]. Lima: Fondo Editorial DE LA Universidad Privada Norbert Wiener; 2022[consultado 25/10/2023] Disponible en <https://doi.org/10.37768/unw.vri.0004>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Cómo se originan las investigaciones cuantitativas, cualitativas o mixtas. *Metodol la Investig* [Internet]. 2014;6:24–9. Diponible en: [http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2771/506\\_2.pdf?sequence=1](http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2771/506_2.pdf?sequence=1)
40. Ulin P, Tolley E. Investigacion aplicada en salud pública Métodos cualitativos. Biblioteca sede OPS [Internet] 2006;53. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/729/9275316147.pdf>
41. Luis J, Gonzáles A. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2020;2215(2):237–47. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73>
42. Hernandez C. Intervencion cognitivo para mejorar la autoestima de las mujeres victimas de violencia familiar [Tesis para optar el grado de Magister en Enfermeria].Veracruz: Universidad Veracruzana; 2018. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49160/HernandezCruzCarmen.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
43. Cano F et al. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. 2007;35(1):29–39. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/56854>
44. Otálvaro L. Autoestima Y Adaptación En Víctimas De Maltrato Psicológico Por Parte De La Pareja. *Psicol desde el Caribe* [Internet]. 2015;32(1):145–68. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v32n1/v32n1a06.pdf>

45. Nava C, Méndez P, Zaira C, Valero V, Soria R, Resumen T. Inventory of Strategies of Coping: A replication. *Psicol y Salud* [Internet]. 2010;20(2):213–20. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/604>
46. Mejía R, Neira M. Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia por su pareja en la comunidad de Huaycán [tesis Licenciatura para el grado de psicología]. Perú: Universidad Peruana Union; 2018. Disponible en: [http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1010/Raquel\\_Tesis\\_Bachiller\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1010/Raquel_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
47. Pérez R. Propiedades psicométricas de las Escalas de Autoestima de Rosenberg y de Asertividad de Rathus en estudiantes del nivel secundario del Colegio Unión de Ñaña, Lima, 2019 [Tesis para optar el grado de segunda especialidad en Estadística para la Investigación]. Lima: Universidad Peruana la Union; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3090>
48. Aguirre Y. Evidencias psicométricas de la Escala de Autoestima de Rosenberg. 2020 [Tesis para Obtener el Grado de Licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Cesra Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71212>
49. Rodríguez J, Reguant M. Calcular la fiabilidad de un cuestionario o escala mediante el SPSS: el coeficiente alfa de Cronbach. *REIRE Rev d Innovaci Recer en Educ* [Internet]. 2020;13(2):1–13. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/view/reire2020.13.230048>

## **ANEXOS**

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Estrategia de afrontamiento y Autoestima en Mujeres Víctimas de Violencia Que Acuden al Servicio especializado de Violencia de un Centro Materno Infantil. Lima 2023

Problema General	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño/Metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo las estrategias de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión resolución de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión autocritica de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión expresión emocional de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar como la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Identificar cómo la dimensión resolución de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar cómo la dimensión autocritica de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar como la dimensión expresión emocional de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> HI: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b> HI: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento en su dimensión resolución de problemas con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión autocritica con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H3: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión expresión emocional con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio</p>	<p><b>Estrategias de Afrontamiento de mujeres víctimas de violencia.</b> <b>Dimensiones:</b></p> <p>Resolución de problemas</p> <p>Autocrítica</p> <p>Reestructuración cognitiva:</p> <p>Apoyo social</p> <p>Expresión emocional</p> <p>Evitación de problemas</p> <p>Pensamiento desiderativo</p> <p>Retirada social:</p> <p><b>Autoestima de víctimas de violencia</b> <b>Dimensiones:</b></p> <p>Autoestima Alta</p> <p>Autoestima Media</p> <p>Autoestima Baja</p>	<p><b>Método:</b> Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque:</b> cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental Transversal Correlacional</p> <p><b>Población:</b> 80 mujeres víctimas de violencia.</p>

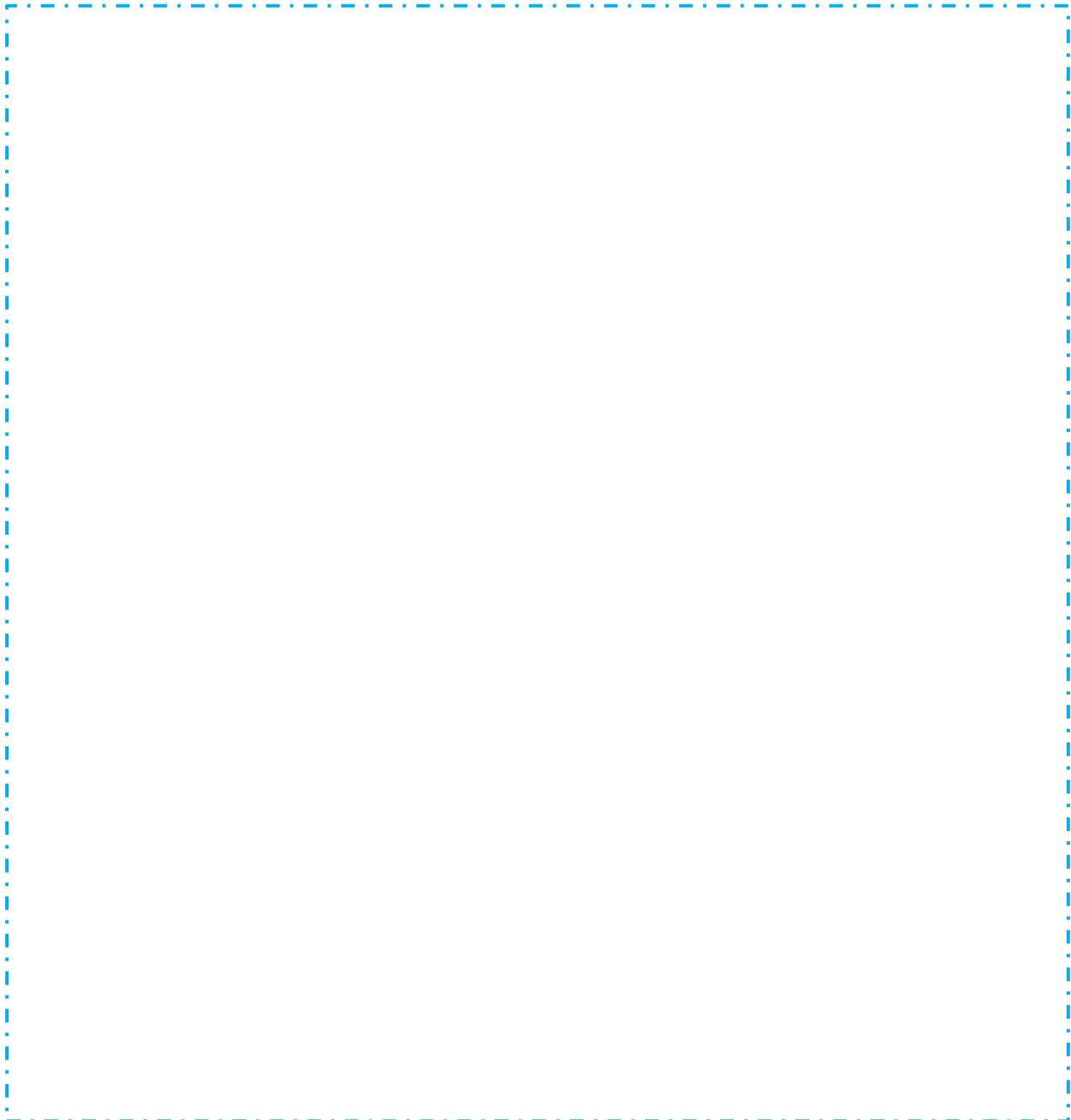
<p>acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión pensamiento desiderativo de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión apoyo social de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión restructuración cognitiva de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión evitación de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p> <p>¿Cómo la dimensión retirada social de la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023?</p>	<p>Identificar como la dimensión pensamiento desiderativo de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar como la dimensión apoyo social de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar como la dimensión restructuración cognitiva de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar como la dimensión evitación de problemas de la estrategia de afrontamiento inciden en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>Identificar como la dimensión retirada social de la estrategia de afrontamiento incide en la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p>	<p>especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H4: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión pensamiento desiderativo con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H5: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión apoyo social con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H6: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión restructuración cognitiva con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H7: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión evitación de problemas con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p> <p>H8: Existe relación estadísticamente significativa entra las estrategias de afrontamiento en du dimensión retirada social con la autoestima de mujeres víctimas de violencia que acuden al servicio especializado de violencia de un Centro Materno Infantil en Comas 2023.</p>		
--	---	--	--	--

## **ANEXO 2:**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **Inventario de estrategias de afrontamiento (CSI)**

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y como este se enfrenta a los problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para Ud. En el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cueste mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa esa situación en el espacio en blanco de esta página. Escriba que ocurrió e incluya detalles como el lugar, quien o quienes estaban implicados, porque le dio importancia y que hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe por si está mejor o peor escrito o mejor o peor organizado, solo escriba tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.



De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como manejo usted esa situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que eligió marcando el número que corresponda.

**0 = En absoluto; 1 = Un poco; 2 = Bastante; 3 = Mucho; 4 = Totalmente**

Este seguro de que **responde a todas las frases** y de que **marque solo un número** en cada uno de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; solo se evalúa lo que usted hizo, pensó o sintió en ese momento.

<b>NOMBRE</b>		<b>EDAD:</b>	<b>FECHA DE EVAL:</b>
1	Luche por resolver el problema		0 1 2 3 4
2	Me culpe a mí mismo		0 1 2 3 4
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés		0 1 2 3 4
4	Deseé que la situación nunca hubiera pasado		0 1 2 3 4
5	Encontré a alguien que escucho mi problema		0 1 2 3 4
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente.		0 1 2 3 4
7	No deje que me afectara, evite pensar en ello demasiado		0 1 2 3 4
8	Pase algún tiempo solo		0 1 2 3 4
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación		0 1 2 3 4
10	Me di cuenta que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché		0 1 2 3 4
11	Expresé mis emociones, lo que sentía		0 1 2 3 4
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminara		0 1 2 3 4
13	Hable con una persona de confianza		0 1 2 3 4
14	Cambie la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas		0 1 2 3 4
15	Trate de olvidar por completo el asunto		0 1 2 3 4
16	Evite estar con gente		0 1 2 3 4
17	Hice frente al problema		0 1 2 3 4
18	Me critique por lo ocurrido		0 1 2 3 4
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir		0 1 2 3 4
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación		0 1 2 3 4
21	Deje que mis amigos me echaran una mano		0 1 2 3 4
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían		0 1 2 3 4
23	Quitó la importancia a la situación y no quise preocuparme mas		0 1 2 3 4
24	Oculte lo que pensaba o sentía		0 1 2 3 4
25	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran		0 1 2 3 4
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera		0 1 2 3 4
27	Deje desahogar mis emociones		0 1 2 3 4
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido		0 1 2 3 4

29	Pase algún tiempo con mis amigos	0 1 2 3 4
30	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0 1 2 3 4
31	Me comporte como si nada hubiera pasado	0 1 2 3 4
32	No deje que nadie supiera como me sentía	0 1 2 3 4
33	Mantuve mi postura y luche por lo que más quería	0 1 2 3 4
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0 1 2 3 4
35	Mis sentimientos eran abrumadores	0 1 2 3 4
36	Me imagine que las cosas podrían ser diferentes	0 1 2 3 4
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0 1 2 3 4
38	Me fije en el lado bueno de las cosas	0 1 2 3 4
39	Evite pensar o hacer nada	0 1 2 3 4
40	Trate de ocultar mis sentimientos	0 1 2 3 4

**FIN DE LA PRUBA**

	REP	AUT	REC	APS	EVIT	RES	PSD	EEM
PO								
PC								
<b>A cumplir por el evaluador</b>								

**ANEXO 3**  
**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 casillero 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

OCUPACIÓN: .....

**II ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSEMBERG**

Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de si misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere apropiada.

- A. Muy de acuerdo
- B. De acuerdo
- C. En desacuerdo
- D. Muy en desacuerdo

PREGUNTAS	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí misma				
5. En general estoy satisfecho de mí misma				

6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgullosa				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasada				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil				
10. A veces creo que no soy buena persona				

¡GRACIAS POR SU PARTICIPACION!

**ANEXO 4**  
**Consentimiento informado**

YO.....

..... con DNI ..... acepto participar en el

estudio de investigación titulado:

**Estrategia de afrontamiento y Autoestima en Mujeres Víctimas de Violencia Que Acuden al Servicio especializado de Violencia de un Centro Materno Infantil. Lima 2023**

Manifiesto que tras haber satisfecho todas mis dudas al respecto de esta investigación, me considero adecuadamente informada por la enfermera especialista en salud mental:

.....

Por tanto, tras el adecuado periodo de reflexión:

- Doy mi CONSENTIMIENTO voluntario para la realización de las encuestas y recopilación.
- Entiendo que este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento.
- Y que si lo considero, puedo solicitar más información.

Comas, a ..... de ..... de 20.....

## Reporte de Similitud Turnitin

### ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

---

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Submitted on 1686689268083</b> Submitted works	1%
2	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
3	<b>repositorio.uct.edu.pe</b> Internet	<1%
4	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-10-16</b> Submitted works	<1%
7	<b>Pontificia Universidad Catolica del Peru on 2021-12-15</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-05-28</b> Submitted works	<1%