



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Autoestima y resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el
centro de salud mental comunitario, Villa María del Triunfo - 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Rebaza Hernández, Laura Fabiola


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4974-7416>

Asesora: Mg. Yaya Manco, Elsa Magaly

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Laura Fabiola Rebaza Hernandez, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO - 2025" Asesorado por el docente: Elsa Magaly Yaya Manco DNI 40558938 ORCID <https://orcid.org/0009-0006-1301-2539> tiene un índice de similitud de 19% con código oid:14912:490620119 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
 Laura Fabiola Rebaza Hernandez
 DNI: 47134995



.....
 Firma
 Elsa Magaly Yaya Manco
 DNI 40558938

Lima, 03 de setiembre de 2025

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en Fuentes Primarias 5 %

Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por la Lic. Rebaza Hernandez Laura Fabiola. Durante el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 19% de similitud total, de los cuales un 5% corresponde a fuentes primarias, superando levemente el límite permitido del 4%. Este informe tiene como objetivo explicar las razones de dicho resultado y detallar las acciones tomadas para mitigar esta situación.

Análisis del Contenido Revisado

Resumen **del Trabajo:**

Se identificó que el 1% de la similitud proviene del resumen del proyecto. Esta sección presenta una descripción general del estudio y, por su naturaleza, tiende a coincidir con otros trabajos similares. Su redacción responde a la necesidad de comunicar de manera concisa los elementos clave del estudio.

Plantillas Utilizadas:

- **Redacción de objetivos:** Los objetivos fueron formuladas empleando plantillas académicas estandarizadas, utilizadas comúnmente para asegurar claridad, coherencia y precisión conceptual.
- **Diseño Metodológico:** De igual manera, el diseño metodológico fue redactado siguiendo una estructura predeterminedada. Esto permite mantener la replicabilidad del estudio y cumplir con criterios metodológicos aceptados en la comunidad científica. El uso de estas plantillas contribuyó al aumento del porcentaje de similitud.

Conclusión:

La similitud detectada en fuentes primarias se debe principalmente al uso de estructuras académicas formales y plantillas metodológicas ampliamente aceptadas. No se ha detectado plagio intencional ni copia de contenido sustancial sin atribución. No obstante, se han tomado medidas correctivas, como la revisión y reformulación de secciones específicas para reducir la similitud sin afectar la calidad ni la rigurosidad del contenido académico.

Atentamente
 Mg Elsa Magaly Yaya Manco

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a Dios quien guía mi camino y me da las fuerzas para conseguir mis metas; a mi familia y a las mujeres víctimas de violencia por su esfuerzo constante para seguir luchando contra las adversidades.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a Dios por ser mi luz en cada paso que doy; a mi familia por su paciencia, apoyo y comprensión en los momentos más complicados y especialmente a mis hijos Yohanán y Benjamín quienes son mi inspiración y el impulso para conseguir todos mis sueños.

Índice

DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.....	5
1.5.2. Espacial.....	5
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes Nacionales	9

2.2.	Bases teóricas.....	11
2.2.1.	Autoestima	11
2.2.2.	Resiliencia	16
2.2.3.	Formulación de hipótesis	21
3.	METODOLOGÍA.....	22
3.2.	Método de la investigación	22
3.3.	Enfoque de la investigación	22
3.4.	Tipo de investigación.....	22
3.5.	Diseño de la investigación	22
3.6.	Población, muestra y muestreo	23
3.7.	Variables y operacionalización	25
3.8.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.8.3.	Técnica.....	26
3.8.4.	Descripción de instrumentos.....	26
3.8.5.	Validación.....	28
3.8.6.	Confiabilidad.....	28
3.9.	Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.10.	Aspectos éticos.....	29
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	31
4.2.	Cronograma de actividades.....	31
4.3.	Presupuesto	31
5.	REFERENCIAS	33

RESUMEN

Este estudio tiene como **objetivo general** determinar la relación entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro Salud Mental Comunitario de Villa María del Triunfo. **Material y Método:** El estudio será cuantitativo, de tipo aplicada, diseño observacional, nivel correlacional y de corte transversal. **Población** estará conformada 140 mujeres víctimas de violencia mayores de 18 años, atendidas en la unidad de violencia del establecimiento de salud. De esta población se obtuvo una muestra de 124 mujeres, siendo determinada mediante la fórmula estadística de poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95%. **Los instrumentos**, para la recolección de datos se empleará la Escala de Autoestima de Rosenberg que mide la percepción que tiene de sí misma y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young evalúa la capacidad de adaptarse a situaciones adversas, ambas reconocidas por su validez y confiabilidad en contextos similares. En cuanto al procedimiento de análisis, se realizará un análisis descriptivo para organizar y presentar la información en tablas de frecuencias absolutas y relativas con el programa SPSS. Luego, se llevará a cabo la prueba de normalidad de las variables y dimensiones de estudio, lo que permitirá determinar si corresponde aplicar el coeficiente de correlación de Pearson o el de Spearman para establecer la relación entre la autoestima y la resiliencia. **Resultados:** se espera que exista relación entre ambas variables y permitan sustentar con evidencia empírica la necesidad de reforzar programas de atención y acompañamiento psicológico en mujeres víctimas de violencia.

Palabras clave: Autoestima, Resiliencia, Víctimas de Violencia

ABSTRACT

This study has as its **general objective** to determine the relationship between self-esteem and resilience in women victims of violence treated at the Community Mental Health Center of Villa María del Triunfo. **Material and Method:** The research will be quantitative, applied, observational design, correlational level, and cross-sectional. **Population** will consist of 140 women victims of violence over 18 years of age, treated in the violence unit of the health facility. From this population, a sample of 124 women was obtained, determined using the statistical formula for finite populations, with a confidence level of 95%. **Instruments:** For data collection, the Rosenberg Self-Esteem Scale, which measures the perception one has of oneself, and the Wagnild and Young Resilience Scale, which evaluates the ability to adapt to adverse situations, will be used. Both are recognized for their validity and reliability in similar contexts. Regarding the analysis procedure, a descriptive analysis will be carried out to organize and present the information in absolute and relative frequency tables using the SPSS statistical program. Then, a normality test of the study variables and dimensions will be conducted, which will allow determining whether to apply Pearson's correlation coefficient or Spearman's, to establish the relationship between self-esteem and resilience. **Results:** the findings are expected to show clarity in the relationship between both variables and allow empirical evidence to support the need to strengthen care and psychological support programs for women victims of violence.

Keywords: Self-esteem, Resilience, Victims of Violence.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La violencia contra la mujer representa un problema grave en la salud pública y una preocupante brecha social. En el 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que el 30% de mujeres del mundo han sufrido algún tipo de agresión, siendo su pareja el principal agresor. Esta violencia afecta tanto su salud física como mental, sexual y reproductiva (1).

En el 2022, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señaló que aproximadamente el 33% de las mujeres han padecido de agresión física como sexual, mayormente por parte de su compañero sentimental (2). En esa misma línea, la Oficina de las Naciones Unidas (ONU) Mujeres informa que en 2023 fueron asesinadas 85 000 féminas, y que el 60 % fueron cometidos por sus parejas, lo que representa una mujer asesinada cada diez minutos (3).

En Latinoamérica, varios estudios evidencian esta problemática. Una investigación en Ecuador (2022) reveló que muchas mujeres violentadas presentaban autoestima baja, especialmente quienes habían sufrido violencia psicológica (4). En un estudio realizado en Ecuador, se identificó que la autoestima es clave para superar traumas derivados del maltrato (5). Por el contrario, la baja autoestima puede afectar seriamente la autopercepción y el sentido de valía personal (6), dificultando el establecimiento de límites y la defensa de sus derechos, lo que perpetúa el ciclo de violencia (7). Este mismo país, en 2024 se identificaron que el 76.7 % de mujeres víctimas presentaba niveles muy bajos de resiliencia, lo cual afectaba su capacidad para tomar decisiones (8).

En el 2024, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar reportó que el 52% de las féminas

peruanas ha sido víctima de agresión por parte de su esposo o compañero, tanto en lo psicológico (48.4%), físico (25.5%) y sexual (5.6%) (9). Asimismo, durante el 2023, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) señaló que las mujeres de 15 a 49 años que convivieron con su pareja han sufrido de violencia, prevaleciendo en lo psicológico (38,6%), físico (5,7%) y sexual (32,2%) (10).

A nivel nacional, se halló que en el 2021 hallaron que un 66% de mujeres víctimas en Cusco tenía autoestima baja o medio baja, asociada con dependencia emocional y dificultad para salir del ciclo de violencia (11). Asimismo, en Huacho, Lima, en el 2022 se encontró que el 74.3% de mujeres violentadas presentaban baja autoestima, en correspondencia con altos niveles de violencia sufrida (12).

Asociada a la autoestima, la resiliencia es la capacidad fundamental en las mujeres que han vivido situaciones de violencia. La resiliencia permite adaptarse y recuperarse ante traumas, siendo indispensable en contextos de maltrato (13). No obstante, diversos estudios evidencian niveles bajos de resiliencia en mujeres víctimas. En Turquía, en el 2023, se halló que mujeres que habían sufrido abuso en relaciones amorosas mostraban baja resiliencia, especialmente en ausencia de apoyo social (14). En Lima Metropolitana, en el 2022 se evidenció que el 65% de mujeres víctimas de violencia familiar tenía resiliencia baja, y un 35% resiliencia media (15).

A nivel local, en el distrito de Villa María del Triunfo, se ha observado una alta prevalencia de violencia contra la mujer, especialmente entre aquellas que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC). Estas mujeres presentan indicios de baja autoestima (sentimientos de inutilidad, autocrítica, vergüenza de pedir ayuda, autoculpa, desesperanza) y escasa resiliencia (dificultad para superar el trauma, tomar decisiones y proyectarse al futuro). Sin embargo, hasta la fecha, no existen estudios científicos que comprueben de manera objetiva estos problemas en

la población específica atendida por el CSMC. Mucho menos se ha explorado un vínculo entre autoestima y resiliencia en estas mujeres agredidas, lo cual justifica esta investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario en Villa María del Triunfo 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario?
- ¿Cuál es la relación entre la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.
- Identificar la relación entre la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.

1.4. Justificación del estudio

1.4.1. Teórica

Los hallazgos fortalecerán las teorías sobre Autoestima y la Resiliencia, utilizando indicadores específicos para obtener datos concretos. Si se comprueba una relación significativa entre estas variables, se contribuirá al conocimiento existente y se ofrecerá evidencia científica útil para futuras investigaciones en salud mental y psiquiatría. El análisis se fundamentará bajo el respaldo de la teoría de Dorothea Orem sobre el autocuidado, quien profundiza acerca de la capacidad de toda persona para cuidar de sí mismo, una habilidad que las usuarias víctimas de violencia generalmente pierden debido a la baja autoestima lo que repercute en su resiliencia. En el caso de la variable autoestima las teorías que la respaldan se encuentran sustentadas por la Teoría del Reflejo de Charles Horton Cooley, Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, Teoría del Autoconcepto de Carl Rogers. Mientras que para la variable resiliencia tenemos a la Teoría del crecimiento postraumático positivo de Richard Tedeschi y Lawrence Calhoun, Teoría de la Resiliencia de Norman Garmezy y Emmy Werner y la Teoría de Erik Erikson a cerca del Desarrollo Humano.

1.4.2. Metodológica

Este estudio es relevante porque ejemplifica la aplicación del método deductivo, con un diseño correlacional de tipo cuantitativo. Al aplicar métodos estadísticos como la prueba de normalidad y de correlación, permitirá medir si existe relación entre la autoestima y resiliencia en el grupo de mujeres violentadas. Además, los resultados servirán como referencia para otros investigadores que busquen replicar o ampliar estudios similares.

La utilización de instrumentos reconocidos, como la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, han sido aplicados en contextos culturales y poblacionales, demostrando su confiabilidad. El empleo de estas herramientas, adaptadas al Perú, asegura que los datos obtenidos sean pertinentes y puedan ser comparados con otros estudios relacionadas con salud mental, resiliencia, violencia de género y promoción del bienestar psicológico.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos producto de esta indagación ayudarán a demostrar la prevalencia de los problemas de Autoestima y Resiliencia en las mujeres que experimentan maltrato, así como la conexión entre ambos. Al abordar estas cuestiones, se espera no solo comprender a profundidad estas complicaciones en una población específica, sino también proporcionar sustento necesario para que el profesional de Enfermería intervenga y genere estrategias efectivas para abordar y mejorar las problemáticas en estas mujeres afectadas por violencia y así puedan optimizar su nivel de vida, ya sea a través de la psicoeducación o las intervenciones individuales, con énfasis en la mejora de la autoestima y con ello la mejora en la resiliencia. Asimismo, el estudio no solo contribuirá al conocimiento académico, sino que tendrá un impacto positivo en la población atendida por el centro de salud mental comunitario.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se realizará durante los meses de agosto a octubre del 2025.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizará en un CSMC en Villa María del Triunfo. Este centro pertenece a la Dirección de Redes Integradas Lima Sur, fue inaugurado en el 2019, se

encuentra clasificado como categoría I-3 pues su objetivo es brindar servicios especializados en Psiquiatría y Salud mental a través de las diferentes unidades como: Adultos, personas de la tercera edad, niños y adolescentes, adicciones, participación social y comunitaria. Por último, la Unidad de violencia inició sus servicios en el año 2020.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El estudio incluirá mujeres agredidas y atendidas en el área de Violencia del CSMC en Villa María del Triunfo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Alomaliza y Florez (16), en el 2023 desarrolló una investigación en Ecuador, cuyo propósito principal fue “conocer la relación existente en el nivel de autoestima y resiliencia en mujeres”. Mediante metodología cuantitativa, correlacional y transversal. Participaron 121 mujeres (casadas y solteras) entre los 18 y 50 años. Con el objetivo de recopilar la información se usaron dos cuestionarios: la Escala de Autoestima y la Escala de Resiliencia. Los datos obtenidos arrojaron que sí hay un vínculo entre ambas variables, pues se halló una relación de nivel positivo y bajo ($Rho = 0.328$; $p < 0,01$) en las variables. De esta manera se ha concluido que las personas con una autoestima elevada, se verá reflejado en el incremento de niveles de resiliencia (13).

Meléndez (17) en el 2023 realizó un estudio en Ecuador, donde el objetivo principal fue “identificar la relación entre las dimensiones de la personalidad y el nivel de resiliencia en mujeres que han sufrido de violencia”, utilizando un enfoque cuantitativo y correlacional. Participaron 104 mujeres de 18 a 55 años pertenecientes a una fundación. Se empleó una técnica psicométrica, previo consentimiento informado y recopilación de datos sociodemográficos. Los hallazgos evidenciaron que la resiliencia se correlaciona positivamente con las dimensiones de personalidad como la afabilidad ($r = 0.211$), el tesón ($r = 0.258$) y la apertura mental ($r = 0.262$). Además, se demostró una relación moderada a baja entre personalidad y resiliencia. Se concluye que la resiliencia está asociada a las experiencias de vida y personalidad, observándose correlaciones positivas con afabilidad, tesón y apertura mental (17).

Saavedra (18) en el 2024 en Argentina, realizó un estudio con la finalidad de “identificar la asociación entre la personalidad, resiliencia y espiritualidad en mujeres adultas que han sido víctimas de violencia de género y residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”. Participaron 45 mujeres de entre 23 y 60 años, quienes completaron cuestionarios autoadministrados para preservar su anonimato entre ellos la de Wagnild y Young sobre escala de resiliencia. Los resultados indicaron que, un 24,4% de las personas mostraron grado bajo de resiliencia, mientras que el 68,9% obtuvo niveles medios y un 6,7% niveles altos. Además, se observaron bajos niveles de espiritualidad en 77,8% de mujeres. Concluyó que hay una conexión positiva entre la resiliencia con la edad, asimismo con la personalidad.

Celeste (19) en el 2023 elaboró un estudio en Argentina con el propósito de “analizar los niveles de autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de género de tipo conyugal”. La exploración fue cuantitativa, correlacional y de comparativa de grupos. Fueron partícipes 100 mujeres de entre 18 y 40 años, quienes expresaron haber convivido o estar conviviendo en pareja y respondieron un cuestionario de violencia, así como la escala de dependencia emocional y la escala de autoestima. Los hallazgos revelaron que 52% de mujeres declararon haber sido víctimas de violencia, y de aquellas mujeres agredidas un 63% presentaban un nivel de autoestima bajo. Concluyó que la autoestima se relaciona con la dependencia emocional en la población analizada.

Llagua (20) en el 2024 realizó una tesis en Ecuador para “Identificar la relación que existe entre la violencia psicológica y la autoestima de mujeres víctimas de violencia doméstica que acuden a diferentes instituciones y colectivos de la ciudad de Ambato”. Dicha indagación fue cuantitativa, de correlación, explicativo. Participaron 112 mujeres de entre 22 y 60 años, que fueron víctimas de violencia

doméstica. Se utilizaron como instrumentos la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de violencia intrafamiliar. Datos revelaron que 28% presentaban moderado grado de violencia psicológica y 5.9% presentaban grado severo, así mismo respecto al autoestima el 14% presentaba grado medio y un 18.3% presentaban un nivel bajo. El autor concluye que la violencia psicológica se relaciona de manera inversa con la autoestima.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Carranza (21) en el 2022 elaboró una tesis en la ciudad de Chiclayo, con el propósito de “establecer la asociación entre la autoestima y la resiliencia en víctimas violencia de pareja en una comisaría del norte”. La metodología fue cuantitativa y correlacional. En la cual participaron 219 mujeres mayores de edad que habían presentado denuncias por violencia de pareja. Se emplearon dos cuestionarios: el cuestionario de Coopersmith sobre autoestima y de Wagnild y Young la escala de resiliencia. Se mostró una asociación altamente significativa y directa ($\rho = 0.202, 0.001$). El autor concluyó que niveles mínimos de autoestima estaban relacionados con niveles bajos de resiliencia.

Chileno y Ramírez (22) realizaron una tesis en el 2023 en Huancayo, con el objetivo de “establecer si la autoestima tiene relación con la resiliencia en mujeres que han sido beneficiadas del programa Vaso de Leche en San Jerónimo de Tunan, Huancayo, durante el 2023”. El estudio fue correlacional, básico, no experimental y mediante un muestreo se seleccionó a 57 mujeres. Emplearon la escala de autoestima de Rosenberg y la escala de Wagnild y Young de resiliencia. Los hallazgos indicaron que 45.6% de participantes constataban alto grado de autoestima, por otra parte, el 50.9% mostraban grado medio de resiliencia. Autores constataron finalmente que

había vínculo de la autoestima con la resiliencia en féminas que formaban parte del programa. Además, se halló una relación directa y moderada ($\rho = 0.523$, $p = 0.000$).

Mondalgo y Pocco (23) en 2022 en Andahuaylas, propusieron “establecer la asociación entre la resiliencia y la dependencia emocional en mujeres que han sido víctimas de violencia familiar”. El estudio fue cuantitativo, aplicativo, relacional y la muestra incluyó a 81 féminas que presentaron denuncias por temas de violencia. Se utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumentos la Escala de resiliencia (ER) y el Cuestionario de dependencia emocional (CDE). Los hallazgos reflejaron que las denunciantes presentaron una resiliencia de nivel medio-bajo, mientras que, la dependencia emocional tuvo un nivel medio -alto, representado por el 75% de mujeres. Respecto a la confianza en sí mismas, se halló un nivel medio -bajo para el 80%; asimismo para el 80% de mujeres que acuden a la comisaría para denunciar la violencia mostraron resiliencia - satisfacción personal en un nivel medio - bajo. Concluyeron que, a menor resiliencia, mayores será el grado de dependencia emocional, ya que las personas dependientes carecen de estímulos que les permiten percibir cualidades positivas de sí mismas, perdiendo la confianza y su autoestima.

Bartolo (24) en un estudio realizado en el 2022, en Lima, con el propósito de “establecer la relación entre la autoestima y la dependencia emocional en mujeres jóvenes que han sido víctimas de violencia”. La indagación transversal, de correlación y sin experimentación. Dicha indagación incluyó 272 participantes voluntarias. Utilizaron el cuestionario de Dependencia Emocional y la Escala de Autoestima, demostraron una confianza con valores de 0.970 y 0.985 en cada una de ellas. Los resultados revelaron una significativa e inversa correlación en dichas variables, con un $Rho = -0.343$ ($p=0.01$). El trabajo precisó, 85.3% féminas tenían

baja autoestima y presentaban alto grado de dependencia emocional el 86%. La dimensión más baja fue la expresión de afecto de pareja y la más alta fue la búsqueda de atención (dependencia emocional). Esto llevó a concluir que existió una relación negativa estadísticamente entre la autoestima y dependencia emocional en este grupo de féminas.

Cuaresma y De la Cruz (25) en su pesquisa realizada en el 2021 en Ica, tuvieron que “determinar diferencias significativas entre la resiliencia y la dependencia emocional en mujeres de 20 a 49 años sufrieron violencia de pareja”. Empleando método transversal, descriptivo, no experimental y de correlación, se trabajó con 138 féminas. Utilizaron como dos instrumentos validados: la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young y el Inventario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño. Los hallazgos indicaron una relación significativamente inversa entre las variables ($\rho = -0.521$; $p < 0.05$), es decir, a mayor resiliencia, menor es la dependencia emocional. Además, se halló que el 65% de las féminas presentó un nivel medio de resiliencia, el 21% bajo y el 14% alto. Respecto a la dependencia emocional, el 49% se ubicó en un nivel alto, el 37% en nivel medio y solo el 14% en nivel bajo. Concluyeron que fortalecer la resiliencia en las mujeres violentadas resulta esencial, ya que se considera un factor protector frente a la dependencia emocional y mejora la capacidad de afrontamiento ante situaciones adversas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Autoestima

2.2.1.1. Teorías relacionadas a Autoestima

Teoría del autocuidado de Dorothea Orem

Esta teoría fue propuesta por Dorothea Orem, quien sostiene que las personas tienen la capacidad y responsabilidad de atender sus propias necesidades para mantener su salud, pero cuando esta capacidad disminuye, el apoyo de enfermería es esencial. Además, se asocia con la autoestima, ya que una buena valoración de uno mismo motiva el autocuidado, fortaleciendo la autonomía e independencia personal. Desde el enfoque de enfermería, es relevante promover tanto el autocuidado como una autoestima positiva (26).

Teoría del Reflejo de Charles Horton Cooley

Esta teoría se le conoce como el "yo reflejado", quien sostiene que nuestra autoestima se construye mayormente a partir de cómo creemos que los demás nos perciben. Este enfoque, propone que la autovaloración está influenciada por las interacciones sociales y las opiniones de las personas que nos rodean, interpretadas como un "espejo social". De esta manera, nuestra autoestima se configura y evoluciona en función de estas perspectivas. Si sentimos que somos valorados y apreciados, nuestra autoestima tiende a ser alta, mientras que críticas y rechazo generan una autoestima baja (27).

Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura

El autor de esta teoría, propone que la autoestima se forma en gran parte con la observación de modelos significativos y de experiencias vividas. Cuando una persona ve que otros logran metas y reciben refuerzos positivos, tiende a creer que pueden lograrlo, fortaleciendo su autoeficacia y, con ello, su autoestima. Por lo tanto, el entorno social incide directamente en cómo una persona se valora a sí misma (28).

Teoría del Autoconcepto de Carl Rogers

El autor menciona que la autoestima está profundamente asociada con la noción que una persona tiene de sí misma. Cuando hay coherencia entre el autoconcepto y realidad vivida, se experimenta autenticidad y valía personal, fortaleciendo la autoestima. Sin embargo, una discrepancia significativa entre ambos puede generar conflicto interno y reducir la autoestima. Rogers destaca la importancia de la aceptación incondicional y el apoyo de los demás para desarrollar una autoestima sólida, permitiendo a las personas aceptar sus imperfecciones y sentirse valorada (29).

2.2.1.2. Definición

“La autoestima es la percepción general que un individuo idea de sí mismo”, abarcando cómo se percibe, se siente y evalúa su valor personal y competencia. Es primordial respecto a la integridad mental y emocional, dado que una alta autoestima está relacionada con la satisfacción, la seguridad y la capacidad de enfrentar el estrés. Desarrollada durante su vida, la autoestima es afectada por elementos internos, entre los que tenemos a la autopercepción, y factores externos, por ejemplo, el entorno social y el reconocimiento de los demás. Es un proceso dinámico que puede fortalecerse o debilitarse según las circunstancias (30).

2.2.1.3. Factores que influyen en la autoestima

Autoconcepto: Hace referencia a la manera en que un individuo percibe sus propias características propias, competencias y capacidades. Este autoconcepto se desarrolla a lo largo del tiempo y es el resultado de experiencias personales, feedback recibido y comparaciones sociales. Un autoconcepto positivo, en el que la persona se ve a sí misma como competente y valiosa, tiende a fortalecer la

autoestima. Por el contrario, si el autoconcepto es negativo, donde la persona se percibe como inadecuada o insuficiente en diversas áreas de su vida, la autoestima puede verse gravemente afectada (31).

Experiencias pasadas: Las experiencias que una persona ha vivido, especialmente aquellas que son significativas, tanto positivas como negativas, juegan un rol indispensable para construir autoestima. Por ejemplo, alcanzar el éxito en desafíos importantes, como obtener buenos resultados en el trabajo o en la escuela, puede aumentar significativamente la autoestima. Sin embargo, el fracaso constante o las críticas severas y reiteradas, ya sea de figuras de autoridad, como padres o maestros, o de pares, pueden erosionar la autoestima, creando una imagen negativa de uno mismo (32).

Estilos de pensamiento: Es cuando una persona piensa y procesa la información, el cual genera un impacto directo en su autoestima. Los estilos de pensamiento positivos, como el optimismo, suelen estar asociados con una autoestima más alta. En cambio, el perfeccionismo, establece estándares inalcanzablemente altos, y la autocrítica excesiva, pueden debilitar la autoestima y crea una desvalorización (33).

Entorno familiar: El ambiente en donde crece una persona, particularmente la forma en que los padres y otros integrantes de la familia los tratan, influye de manera profunda y duradera en la autoestima. En un entorno donde predomina el apoyo emocional, el amor incondicional y el respeto, crea una base sólida para una autoestima saludable. Los niños que crecen sintiéndose valorados y aceptados suelen desarrollar una autoestima alta (34).

Entorno social: Las relaciones que una persona mantiene con sus amigos, compañeros de trabajo y la comunidad en general también son determinantes en la

construcción de autoestima. La aceptación social, el apoyo mutuo y el reconocimiento por parte de los demás contribuyen positivamente a la autoestima, ya que refuerzan la idea de que uno es valorado y respetado (35).

Violencia intrafamiliar: es un abuso que ocurre dentro del entorno familiar, manifestándose de diferentes formas, como física, psicológica y económica. Pretende imponer control y poder sobre los miembros de la familia, creando un ciclo de agresión y reconciliación. Este fenómeno impacta de forma emocional y física la integridad de las personas afectadas, y también impacta profundamente a los testigos, especialmente a los niños. Debido a su alta prevalencia y graves consecuencias, es considerado un problema de salud pública que genera desequilibrios a nivel individual y social (36).

2.2.1.4. Dimensiones de la autoestima

Morris Rosenberg define la autoestima como un sentimiento hacia uno mismo, que puede ser positivo o negativo, el cual se construye por medio de una evaluación de las propias características.

Autoestima positiva

Es la apreciación favorable que una persona tiene de sí misma, basada en la confianza en sus capacidades y el reconocimiento de sus cualidades. Quien posee esta autoestima se siente digno, valioso y capaz de enfrentar los obstáculos en la vida, favoreciendo la seguridad personal y bienestar emocional (37).

Autoestima negativa

Se trata de una percepción desfavorable que una persona tiene sobre sí misma, caracterizada por sentimientos de inseguridad, inutilidad o falta de valor. Quien la experimenta suele dudar de sus capacidades y puede sentirse incapaz de enfrentar

los problemas. Esta visión afecta su bienestar emocional y sus relaciones con los demás (38).

2.2.1.5. Escala de autoestima de Rosenberg

Reconocida a nivel mundial, es una herramienta confiable para evaluar la autoestima. Las respuestas se medirán en una escala Likert de 4 puntos y tendrá 10 ítems divididos en aspecto positivo (1, 3, 4, 6 y 7) y negativo (2, 5, 8, 9 y 10) del autoconcepto. El total del puntaje varía de 10 a 40 y se calculará ajustando los ítems negativos, donde el puntaje más alto indica mayor autoestima. Esta escala es útil en investigaciones psicológicas y educativas, brindando una medida integral de cómo una persona se valora a sí misma en diferentes contextos culturales y demográficos (39)

2.2.2. Resiliencia

2.2.2.1. Teorías relacionadas a la resiliencia

Teoría del crecimiento postraumático positivo de Richard Tedeschi y Lawrence Calhoun

Consiste en que las personas pueden tener un desarrollo personal significativo tras vivir eventos traumáticos. Este crecimiento se refleja en una mayor fortaleza emocional, nuevas perspectivas de vida, mejora en las relaciones y una reevaluación de sus prioridades. Lejos de ser solo una recuperación, implica una transformación positiva a partir del dolor vivido (40).

Teoría de la Resiliencia de Norman Garmezy y Emmy Werner

Se enfoca en los factores protectores que permiten a algunas personas superar circunstancias adversas. A través de estudios longitudinales,

demonstraron que ciertos individuos, pese a enfrentar riesgos como pobreza o falta de apoyo familiar, lograban desarrollarse saludablemente gracias a características personales como actitud positiva y habilidades de resolución de problemas, además de factores contextuales como el apoyo social. La teoría resalta que la resiliencia implica no solo evitar el daño, sino también prosperar a pesar de las dificultades, y ha influido en intervenciones para fortalecer la resiliencia en situaciones difíciles (41).

Teoría del Desarrollo Humano de Erik Erikson

Explica la resiliencia como un proceso que se forma a lo largo de diversas etapas psicosociales, cada una con una crisis que influye en la capacidad de enfrentar futuras adversidades. En la adolescencia, la crisis de identidad es clave para desarrollar una identidad sólida, lo que fortalece la resiliencia. Erikson destaca que la resiliencia no es fija, sino que se desarrolla y puede mejorar con el tiempo, especialmente con el apoyo adecuado para superar las crisis en cada etapa del desarrollo (42)

2.2.2.2. Definición de resiliencia

Es la habilidad de ajustarse positivamente a la adversidad, recuperarse de experiencias difíciles y, a veces, crecer a partir de ellas. No es una cualidad innata, sino que se desarrolla a lo largo del tiempo, variando según el contexto y las circunstancias. Implica enfrentar el estrés, superar obstáculos y mantener un equilibrio emocional, utilizando las experiencias negativas como aprendizaje. Este proceso dinámico, influenciado por factores internos y externos, permite a las personas adaptarse positivamente y evitar resultados negativos, incluso cuando enfrentan riesgos significativos (43).

2.2.2.3. Factores que influyen en la resiliencia

Autoestima: Es un factor crucial en la resiliencia, dado que proporciona a las personas la confianza necesaria para enfrentar desafíos. Una alta autoestima permite a los individuos confiar en sus propias capacidades y sentirse capaces de superar obstáculos. Esto crea una base sólida para mantener la motivación y la determinación, incluso en situaciones difíciles. La autoestima actúa como un escudo que protege a las personas del impacto negativo del estrés, ayudándolas a mantenerse firmes y enfocadas en sus metas (44).

Regulación Emocional: Es esencial para manejar las emociones de manera efectiva, especialmente en momentos de crisis. Las personas que pueden gestionar sus emociones, como la ansiedad o la ira, son más capaces de tomar decisiones racionales y evitar respuestas impulsivas que podrían agravar una situación. La regulación emocional permite a las personas mantener la calma bajo presión, lo que es fundamental para enfrentar la adversidad con claridad y resiliencia (45).

Entorno Familiar: Un entorno familiar estable y seguro proporciona un apoyo emocional crucial en tiempos de estrés. Las relaciones familiares saludables, donde los miembros se sienten valorados y apoyados, funcionan como un amortiguador contra los impactos negativos de las adversidades. Además, un enfoque de crianza que promueva la independencia y la autoconfianza contribuye a que los individuos desarrollen las habilidades necesarias para enfrentar las crisis de manera efectiva, convirtiendo el entorno familiar en una fuente fundamental de resiliencia (46).

Acceso a Recursos: acceder a recursos como la pedagogía, el empleo y sistemas de salud es fundamental para la resiliencia, ya que estos recursos ofrecen las herramientas necesarias para enfrentar y superar las dificultades. La educación

proporciona conocimientos y habilidades que pueden ser aplicados en situaciones adversas, mientras que el empleo ofrece estabilidad económica y un sentido de propósito. Los servicios de salud garantizan que las personas puedan recibir el apoyo necesario para manejar el estrés y las adversidades, reforzando su capacidad para ser resilientes (47).

2.2.2.4. Dimensiones de la resiliencia

La resiliencia se compone de dimensiones, cada una contribuye de manera única a la habilidad de una persona para afrontar la adversidad. Estas dimensiones no solo se desarrollan a través de experiencias de vida, sino que también interactúan entre sí para fortalecer la capacidad general de resiliencia de un individuo (48).

Confianza en sí mismo. Es relevante para la resiliencia, porque implica la confianza en la propia habilidad para enfrentar desafíos y tomar decisiones con seguridad. Esta confianza se construye a lo largo del tiempo mediante experiencias exitosas y está estrechamente ligada a la autoestima, influyendo el manejo del estrés de los individuos y cómo persiguen sus metas. Además, actúa como un factor protector en situaciones de crisis, ayudando a las personas a mantener la resiliencia y enfocarse en soluciones en lugar de sentirse desesperadas o impotentes (49).

Ecuanimidad. Es la habilidad de conservar la compostura y equilibrarse emocionalmente en situaciones de estrés, permitiendo a las personas gestionar adversidades de manera efectiva. Esta cualidad es esencial para evitar reacciones impulsivas y mantener una perspectiva clara y objetiva en momentos de crisis. Además, la ecuanimidad ayuda en la regulación emocional, permitiendo las personas gestionar sus emociones de forma sin que estas interfieran en su capacidad de pensar y actuar de forma efectiva, incluso en situaciones altamente estresantes (50).

Perseverancia. Es la capacidad de seguir adelante pese a las dificultades, manteniendo el esfuerzo y compromiso hacia metas a largo plazo, incluso frente a obstáculos significativos. Las personas resilientes no se rinden fácilmente, sino que adaptan sus estrategias, buscan nuevas soluciones y continúan avanzando hacia sus objetivos. Esta perseverancia está ligada a la capacidad de mantener la motivación, impulsada por un sentido de propósito, ya sea basado en valores personales, metas profesionales o el deseo de superar adversidades (51).

Satisfacción personal. Se refiere al sentido de logro y bienestar que una persona siente al enfrentar y superar desafíos. Esta satisfacción no solo fortalece la autoestima, sino que también impulsa a los individuos a seguir esforzándose, al encontrar un valor intrínseco en sus logros y en su proceso de superación. Además, está vinculada a la capacidad de darle un significado positivo a las experiencias, incluso a las más desafiantes, lo que aumenta la satisfacción con sus esfuerzos y el progreso alcanzado (52).

Sentirse bien solo. Es un aspecto clave de la resiliencia que permite a una persona disfrutar de la soledad y encontrar satisfacción en la independencia, especialmente cuando el apoyo externo no está disponible. Esta habilidad está ligada al autoconocimiento y la autorreflexión, ya que quienes se sienten cómodos en su propia compañía suelen comprender mejor sus emociones y necesidades. Este autoconocimiento es esencial para la resiliencia, permitiendo tomar decisiones basadas en información y alineadas con sus valores y metas personales (53).

2.2.2.5. Escala de resiliencia de Wagnild y Young (ER)

Es un instrumento ampliamente utilizado para medir la resiliencia, considerando que esta es una capacidad dinámica que varía según las experiencias de vida. Está

conformada por 25 interrogantes en formato Likert de siete puntos, la ER evalúa dimensiones como la autoconfianza, adaptabilidad y aceptación de la vida, proporcionando una puntuación total que indica el grado de resiliencia. Validada en diversos estudios, es una herramienta confiable para diferentes poblaciones, ofreciendo tanto una evaluación cuantitativa como información cualitativa útil para identificar fortalezas y áreas de mejora (54).

2.2.3. Formulación de hipótesis

2.2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del triunfo – 2025.

Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del triunfo – 2025.

2.2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.

Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.

3. METODOLOGÍA

3.2. Método de la investigación

En este estudio se empleará el método hipotético-deductivo, el cual sigue un razonamiento lógico que inicia con proposiciones en forma de hipótesis con el objetivo de validar o refutar dichas hipótesis. Finalmente se deducen conclusiones que deben ser comparadas con los hechos (55).

3.3. Enfoque de la investigación

La investigación será cuantitativa. Este enfoque es una técnica estructurada que se fundamenta en el acopio y evaluación de cifras numéricas para examinar sucesos y confirmar suposiciones predefinidas. Dicho método emplea instrumentos estadísticos para cuantificar información y, frecuentemente, se emplea en investigaciones destinadas a calcular la conexión entre variables y producir hallazgos fiables (56).

3.4. Tipo de investigación

La investigación será aplicada, ya que se enfoca en determinar el conocimiento científico mediante métodos que pueden ayudar a abordar una necesidad concreta y práctica. Este tipo de estudios se realiza dentro de un proceso hipotético deductivo y busca procurar conocimientos para lograr soluciones (57).

3.5. Diseño de la investigación

El diseño será observacional. Este diseño alude a análisis donde el investigador no altera intencionadamente variables ni regula el ambiente de forma activa para examinar los efectos. En esta modalidad de metodología, el investigador registra y evalúa variables sin interactuar directamente. El corte será transversal ya que la

información se recolecta en un momento único y tendrá un alcance correlacional porque mide el grado de relación existente entre dos variables (58).

3.6. Población, muestra y muestreo

Población

Serán 140 Mujeres víctimas de violencia atendidas en el CSMC en Villa María del Triunfo las que conformarán la población. Esta denota la totalidad de personas que constituyen el foco de análisis y de los cuales se busca recabar datos o establecer conclusiones (59).

Muestra

La muestra para esta investigación estará conformada por 124 mujeres, y se ha determinado utilizando la siguiente fórmula (60):

Se determinó la muestra con la fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{(N - 1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: muestra a calcular

N: toda la población (N=140)

Z: nivel de confianza (95 % corresponde un z=1,96)

p: probabilidad de éxito (mínimamente del 50%, p= 0.5)

q: probabilidad de no éxito (dado que p= 0.5, entonces q es igual 1-p, es decir 0.5)

e: precisión o error (E= 0.03).

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{140 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.03^2 * (140 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 124$$

Entonces, aplicando la formula, el tamaño de muestra será 124 sujetos.

Muestreo

El muestreo será probabilístico aleatorio simple. Este muestreo constituye un procedimiento para emplear un análisis estadístico, donde cada individuo de la población tiene la misma posibilidad de ser elegido. Además, garantiza que el conjunto seleccionado refleje adecuadamente a la población total (61).

Criterios de inclusión

- Mujeres de 18 años a más
- Ingresaron a la Unidad de Violencia
- Que cuente con documento del Centro de Emergencia Mujer (CEM), Unidad de Protección Especial (UPE), Poder Judicial, DEMUNA.
- Acepten participar del proyecto

Criterios de exclusión

- Que a la vez hayan sido denunciadas como agresoras
- Que no acepten participar del proyecto

3.7. Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Autoestima	Es la valoración que una persona tiene de sí misma, basada en la percepción de sus propias habilidades, cualidades y valor personal (62).	Es una apreciación positiva o negativa que una persona realiza sobre su propio valor o capacidad personal. Representa la percepción que tiene de su propia valía, reflejando cómo se siente consigo misma en términos generales, sin importar las circunstancias o situaciones puntuales (63).	Autoestima positiva	<ul style="list-style-type: none"> Se percibe como una persona tan valiosa como las demás. Reconoce que posee cualidades positivas. Se considera capaz de realizar las cosas tan bien como otros. Manifiesta tener una actitud positiva hacia sí mismo. Expresa sentirse bien consigo mismo con frecuencia 	Ordinal	Bajo (< 25) Medio (26-29) Alto (30-40)
			Autoestima negativa	<ul style="list-style-type: none"> Tiende a pensar que es un fracaso. Cree que no tiene motivos para sentirse orgulloso. Desea tener más respeto por sí mismo. Se siente inútil en algunas ocasiones. A veces considera que no sirve para nada 		
Resiliencia	La resiliencia es un proceso que se forma a lo largo de diversas etapas psicosociales, cada una con una crisis que influye en la capacidad de enfrentar futuras adversidades (64).	La resiliencia es un proceso que puede ser medido mediante la confianza de la persona, el sentirse bien solo, la perseverancia, su satisfacción personal y la ecuanimidad (65).	Ecuanimidad	<ul style="list-style-type: none"> Aceptación al estar solo Interesado en actividades Autodisciplina 	Ordinal	Bajo (25-75) Medio (76-126) Alto (127-175)
			Sentirse bien solo	<ul style="list-style-type: none"> Aceptación al estar solo Interesado en actividades Autodisciplina 		
			Confianza en sí mismo	<ul style="list-style-type: none"> Sentido de vida Sentimientos de logro personal Orden al enfrentarse a nuevos retos Visualización de Consecuencias 		
			Perseverancia	<ul style="list-style-type: none"> Interés por las cosas Motivación interna Variabilidad para resolver problemas diarios 		
			Satisfacción personal	<ul style="list-style-type: none"> Eficacia para resolver problemas Placer por las cosas que se realizan 		

3.8. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.3. Técnica

En este estudio se empleará la encuesta, que es una técnica de recopilación de datos aplicado a un grupo de personas. Consiste en preguntas estructuradas dirigidas a los participantes para obtener sus respuestas sobre diversos temas (66).

3.8.4. Descripción de instrumentos

El instrumento será el cuestionario. Esta herramienta de estudio está formada por un conjunto de interrogantes creadas para acumular datos de los participantes acerca de variados asuntos. Pueden ser aplicadas de manera escrita, digital o incluso oralmente (67). A continuación, se muestra la ficha técnica de los instrumentos por variable:

- **Ficha técnica del instrumento original Escala de Rosenberg (1965)**

Nombre: Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

Nombre original: Rosenberg Self-Esteem Scale

Nombre abreviado: EAR

Autor: Morris Rosenberg

Año: 1965

Procedencia: Estados Unidos

Objetivo: Evalúa la autoestima global de una persona, entendida como la valoración que hace de sí misma.

Administración: Individual o colectiva

Duración: Aproximadamente 10 minutos

Población: Adolescentes y adultos

Ítems: 10 ítems distribuidos en 2 dimensiones: autoestima positiva (1, 3, 4, 6, 7) y autoestima negativa (2, 5, 8, 9, 10).

Escala de respuesta: Likert de 4 puntos (Ver en anexo 3).

Aplicación: General

• **Ficha técnica del instrumento original Escala de Resiliencia ER por Wagnild y Young (1993).**

Nombre: Escala de Resiliencia (ER)

Nombre original: Resilience Scale

Autoras: Gail M. Wagnild y Heather M. Young

Año: 1993

Procedencia: Estados Unidos

Objetivo: Evaluar el nivel de resiliencia personal, entendida como la capacidad para adaptarse positivamente ante situaciones adversas, superar obstáculos y mantener el bienestar psicológico.

Administración: Individual o colectiva

Duración: Aproximadamente 10 a 15 minutos

Población: Adolescentes y adultos

Número de ítems: 25 ítems, divididos en cinco dimensiones: confianza en sí mismo (7 ítems), ecuanimidad (5 ítems), perseverancia (5 ítems), satisfacción personal (3 ítems) y sentirse bien solo (5 ítems).

Escala de respuesta: Tipo Likert de 7 puntos (Ver anexo 3).

Puntaje total: Rango de 25 a 175 puntos

Interpretación del nivel de resiliencia:

25 - 75 puntos: Resiliencia baja

76 - 126 puntos: Resiliencia moderada

127 - 175 puntos: Resiliencia alta

Aplicación: En contextos clínicos, educativos y de investigación psicológica

3.8.5. Validación

Para evaluar la autoestima, se utilizará el instrumento de la Escala de Rosenberg, que ha sido sometido a rigurosas evaluaciones que han confirmado su validez. Por ejemplo, un estudio realizado en Lima por Jeri y Terán en 2022, evaluó la autoestima en mujeres. La validación fue sometida a evaluación mediante el coeficiente V de Aiken, con la participación de cinco jueces expertos en la temática. El resultado obtenido fue un valor de $V = 1.00$ para todos los ítems, lo cual indica una excelente validez de contenido, por lo que no fue necesario modificar ningún ítem del instrumento (68).

Asimismo, la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young ha sido sometida a rigurosas evaluaciones que han demostrado su validez. En el estudio de Herrera y Vásquez en el 2021 se demostró la validez de este instrumento en el cual se aplicó la prueba de adecuación maestra de Kaiser- Meyer- Olkin (KMO) obteniendo un valor de 0.887, lo que refleja que los ítems de la escala son válidas y adecuadas (69).

3.8.6. Confiabilidad

Por su parte, la confiabilidad del instrumento Escala de Rosenberg, también ha sido evidenciado en el estudio de Huaripuma y Vargas en 2021, quienes aplicaron el Alfa de Cronbach y obtuvieron como valor 0.928, indicando una confiabilidad alta y estadísticamente aceptable (70).

De igual manera, en el estudio realizado por Bazan y Saldaña en 2024, se evaluó la fiabilidad del instrumento Escala de Resiliencia, aplicando el Alfa de Cronbach, el cual arrojó un valor de 0.89. Este resultado indica que la escala presenta

una alta consistencia interna, lo que respalda su fiabilidad para medir la variable resiliencia (71).

3.9. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, se realizará un análisis descriptivo para organizar y evaluar los datos relacionados con las variables y sus dimensiones. Se crearán tablas de distribución utilizando el programa SPSS. Además, se realizará la prueba de normalidad de las variables para determinar la prueba de correlación a utilizar (Pearson o Spearman) y poder analizar la relación entre autoestima y resiliencia en mujeres agredidas que acuden a un CSMC en Lima, así como las interrelaciones entre las dimensiones correspondientes a autoestima y resiliencia. Finalmente se mostrarán los resultados en gráficos o tablas para su posterior discusión.

3.10. Aspectos éticos

En la presente investigación, será fundamental cumplir con rigurosos principios éticos, para lo cual se iniciará solicitando la autorización de la institución, en este caso el CSMC, para la realización de la presente investigación. Así mismo el estudio respetará los principios bioéticos:

- ❖ **Autonomía:** En la investigación, será indispensable obtener el consentimiento informado de los participantes. Esto significa que cada participante estará plenamente informado sobre el estudio, sus riesgos y beneficios, y dará su aprobación libremente.
- ❖ **Beneficencia:** El estudio busca el bienestar de los participantes, así como beneficiar a la población, ya que los resultados ayudarán a mejorar las intervenciones que se aplican en las féminas víctimas de violencia.

- ❖ **No maleficencia:** Durante la realización del estudio se evitará cualquier tipo de revictimización a fin de evitar cualquier daño a la salud mental de las participantes.
- ❖ **Justicia:** Los participantes serán tratados con respeto y cordialidad sin ningún tipo de discriminación. Los beneficios de esta investigación serán accesibles para todas las participantes incluso aquellas que por algún motivo no pudieron participar.

En cumplimiento de estos principios será indispensable obtener el consentimiento informado y voluntario, mediante la explicación clara de los objetivos, procedimientos y posibles riesgos del estudio. Además, se garantizará la confidencialidad y anonimato de los datos personales, protegiendo la privacidad de cada participante. Finalmente, el uso de los resultados estará orientado a promover el bienestar y no causar daño a las participantes.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.2. Cronograma de actividades

En la siguiente tabla se presenta el cronograma para realizar esta investigación:

TIEMPO	AÑO 2025					
ACTIVIDADES	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Identificación del problema						
Indagación del material bibliográfico						
Elaboración del planteamiento del problema y marco teórico						
Establecimiento de objetivos						
Redacción de la justificación						
Redacción de la metodología						
Criterios de selección de la población y muestra						
Se detalla la técnica e instrumentos para recopilar información.						
Redacción del procesamiento de datos						
Descripción de aspectos éticos						
Elaboración de anexos						
Aprobación del proyecto						

4.3. Presupuesto

En la siguiente tabla se muestra el presupuesto total para llevar a cabo este estudio.

Bienes y Servicios	Unidad	Cantidad	Precio unitario	Precio total		
Material de escritorio						105
Lapiceros	Unidad	5	2	10		
Papel bond	Millar	3	20	60		
Libreta de notas	Unidad	1	10	10		
copias	Unidad	250	0.10	25		
Material para procesamiento de datos						2070
Computadora	Unidad	1	2000	2000		
Software SPSS	Unidad	1	40	40		
Software Office	Unidad	1	30	30		
SERVICIOS						
asesorías						500
Pasajes urbanos						200
TOTAL						2875

La investigación será autofinanciada.

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Violencia contra la mujer. 8 de marzo de 2021 [citado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS pide que se mejore la respuesta de los servicios de salud a la violencia contra las mujeres [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 30 Nov 2022 [citado 16 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2022-ops-pide-que-se-mejore-respuesta-servicios-salud-violencia-contra-mujeres>
3. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Una mujer es asesinada cada 10 minutos por su pareja o un familiar [Internet]. Viena: UNODC; noviembre de 2024 [citado 16 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/November/one-woman-is-killed-every-10-minutes-by-their-intimate-partners-or-other-family-members.html>
4. Salazar M, Jaramillo A. Tipos de violencia recibida y autoestima en mujeres del cantón archidona, Ecuador. UNEMI. [Internet]. 2022; 6(10), 112-121. [citado 12 de julio 2024]. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1437>
5. Saltos AM, Moreira JE. Resiliencia y empoderamiento de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. RU [Internet]. 2024; 3(2):9-23 [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/ru/article/view/1295>
6. Quizhpi K, Vintimilla M. Dependencia emocional en víctimas de violencia de género y su repercusión en la autoestima. RECIAMUC [Internet]. 2023; 7(1):931-941. [citado 12 de julio 2024] Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1139>

7. Bermúdez D, Solís A. La vulneración de derechos, su incidencia en la salud mental de mujeres víctimas de violencia. SOCIETEC [Internet]. 2021; 4(S2):624-37. [citado 12 de julio 2024]. Disponible en: <https://institutojubones.edu.ec/ojs/index.php/societec/article/view/174>
8. Paltán K, Gaibor I. Resiliencia y violencia intrafamiliar en mujeres. Pentaciencias [Internet]. 2024; 6(5):28-37. [citado 12 de julio 2024]; Disponible en: <https://www.editorialalema.org/index.php/pentaciencias/article/view/1173>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Informe principal 2023 [citado 05 de agosto 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/files/WEB_ENDES/INFORME_PRINCIPAL/2024/INFORMES_PRINCIPALES_2024.pdf
10. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Boletín Nacional 2024 [Internet]. Lima: MIMP; 2024 [citado 16 de junio 2025]. Disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Boletin-Nacional-2024.pdf>
11. Ramos N, Rocca Y. Autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal de la casa de la mujer, del distrito de Santiago, Cusco - 2021. [Tesis de titulación en psicología]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica, 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1487/1/Nancy%20Ramos%20Supo.pdf>
12. Santiago Y. Violencia de pareja y autoestima en las mujeres del centro poblado Los Pinos II etapa, Santa María. 2022. [Tesis de maestría en trabajo social]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6174/Yesi%20Maritza%20Santiago%20Olivas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Mapura N. Resiliencia en mujeres víctimas de violencias basadas en género [Tesis de licenciatura en psicología]. Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD; 2023. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/571015415.pdf>
14. Yıldız-Akyol E, Öztemel K. From abuse to resilience in romantic relationships of women: A model testing study. *J Fam Viol.* [Internet]. 2024. [citado 13 de junio 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00725-9>
15. Venancio G. Resiliencia en mujeres víctimas de violencia de un centro de salud mental de Lima metropolitana. *Repsi* [Internet]. 2022; 5(13):214-2. [citado 12 de julio 2024]; Disponible en: <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/113>
16. Alomaliza Capuz CE, Flores Hernández VF. Autoestima y resiliencia en mujeres. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanid.* 2023; 4(1):392–405. [citado 13 de junio 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.252>
17. Meléndez H. Relación Entre Dimensiones De Personalidad Y El Nivel De Resiliencia En Mujeres Víctimas De Violencia. [Tesis de titulación en psicología clínica]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2023. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c2b213cc-bd89-4e08-a2c1-3562b158464f/content>
18. Saavedra G. Personalidad, espiritualidad y resiliencia, en mujeres adultas, víctimas de violencia de género, residentes en Capital Federal y Gran Buenos Aires. [en línea]. Colegio de Psicólogos de la provincia de Buenos Aires. Escritos en salud mental, 2024. [citado 18 jul 2024]. Disponible en: <https://cplz.org.ar/wp-content/uploads/2024/07/ESCRITOS-EN-SALUD-MENTAL-II-Final.pdf>
19. Celeste M. Autoestima y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia conyugal en GBA, Argentina. [Tesis de titulación en psicología]. Argentina:

- Universidad Abierta Interamericana; 2023. Disponible en:
<https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/d0900b68-1cb6-4ffb-b896-a35dca753134/content>
20. Llagua M. Violencia psicológica y su incidencia en la autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica. [Tesis de titulación en psicología]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/6d4bfedf-d9ce-4055-b468-97e1902d78df/content>
21. Carranza E. Autoestima y resiliencia en víctimas de violencia de pareja de una Comisaría de Chiclayo, 2022. [Tesis de titulación en psicología]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11804>
22. Chileno T, y Ramirez L. Autoestima y resiliencia en mujeres beneficiarias del programa de vaso de leche San Jerónimo de Tunan– Huancayo 2023. [Tesis de titulación en enfermería]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1788/REPORT%20CHILENO%20-%20RAMIREZ.pdf?sequence=2>
23. Mondalgo G, Pocco J. Resiliencia y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia familiar que acuden a la Comisaria de Pacucha, Andahuaylas-2021. [Tesis de titulación en psicología]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1853/3/4300.pdf>
24. Bartolo L. Autoestima y dependencia emocional en mujeres en la adultez temprana víctimas de violencia de Lima Norte 2022. [Tesis de titulación en psicología]. Lima:

- Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/130552>
25. Cuaresma R, De la Cruz S. Resiliencia y dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja de 20 a 49 años de Ica. 2021. [Tesis de titulación en psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58992>
26. Tok Yildiz F, Kaşikçi M. Impact of training based on Orem's theory on self-care agency and quality of life in patients with coronary artery disease. *J Nurs Res* [Internet]. 2020; 28(6). [citado 16 de junio de 2025]. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33017328/>
27. Chauca M, Cerón M, Sarmiento C. análisis psicométrico de dos versiones de la escala de resiliencia (er) en jóvenes de lima norte. *ACPP* [Internet]. 2024; 9(1):82-109. [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en:
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/423>
28. Rezaee S, Bagherzadeh R, Reisi M, Fotovat L, Vahedparast H. The effect of life skills training on reducing domestic violence and improving treatment adherence in women with diabetes experiencing intimate partner violence: a randomized clinical trial based on the theory of self-efficacy. *BMC Public Health*. [Internet]. 2024;24(1):3390. [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en:
<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-024-20913-y>
29. López J. Programa para el fortalecimiento de la autoestima, según la teoría de Carl Rogers en las instituciones del Distrito de Frías, 2020. [Tesis de doctorado en educación]. Piura: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/63705>

30. Castro J. Teoría del desarrollo psicosocial infantil de Erik Erikson aplicado al diseño de espacios socio-recreativos en el nuevo orfanato temporal infantil en la provincia de Trujillo – 2019. [Tesis de titulación en arquitectura]. Trujillo: Universidad Privada del Norte, 2022. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/32947>
31. Duro, A. Autoestima: Actualización y Mantenimiento. Un Modelo Teórico con Aplicaciones en Terapia. Clínica Contemporánea [Internet]. 2021; 12(3). [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/cc2021a16>
32. Mato O, Ambris J, Llergo M, Mateo Y. Autoconcepto en adolescentes considerando el género y el rendimiento académico en Educación Física. Revista Universidad y Sociedad. [Internet]. 2020; 12(6), 22-30. [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600022&lng=es&tlng=es.
33. Herrera J, Albarraci J. Eficacia de un dispositivo grupal para el desarrollo de la autoestima en adolescentes. [Tesis de maestría en psicología clínica]. Ecuador: Universidad del Azuay; 2024. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/14260>
34. Nina Ruth, Marrero J. Estilos de comunicación como predictores del estrés y el afrontamiento diádico en matrimonios puertorriqueños. Pensam. psicol. [Internet]. 2020, 18(1): 31-41. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612020000100031&script=sci_arttext
35. Cepeda J, Ramos S. Entre la cultura y la sociedad existe alguna relación. [Internet]. 2020 [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/344381022>

36. López E, Rubio A. Reflexiones sobre la violencia intrafamiliar y violencia de género durante emergencia por COVID-19. *CienciAmérica* [Internet]. 2020; 9(2): 312–321. [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/319>
37. Orth U, Robins RW. Is high self-esteem beneficial? Revisiting a classic question. *Am Psychol*. 2022;77(1):5–17. [citado 13 de junio 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/amp0000922>
38. Gu H, Zhang P, Li J. The effect of self-esteem on depressive symptoms among adolescents: the mediating roles of hope and anxiety. *Humanit Soc Sci Commun* [Internet]. 2024; 11:932. [citado 13 de junio 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1057/s41599-024-03249-1>
39. Hansen AL, Sosa AB. Depresión y autoestima en estudiantes de la educación escolar básica y media de la compañía Itá Corá. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022; 6(1):4224-4241. [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1796>
40. Bryngeirsdottir HS, Arnault DS, Halldorsdottir S. The post-traumatic growth journey of women who have survived intimate partner violence: a synthesized theory emphasizing obstacles and facilitating factors. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022;19(14). [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8653>
41. Alaminos A, Alaminos-Fernández P. Histéresis y resiliencia en la vida cotidiana postpandemia en España. *Rev. int. sociol.* [Internet]. 2024; 82(2). [citado 17 de agosto 2024]. Disponible en: <https://revintsociologia.revistas.csic.es/index.php/revintsociologia/article/view/141>

42. Ponce J. Principales planos teóricos de la psicología evolutiva y del desarrollo aplicados a la práctica docente entorno a la pedagogía contemporánea en América Latina. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022; 6(2):3505-3520. [citado 22 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2105>
43. Barron J, Sanchez M. Resiliencia organizacional: una revisión teórica de literatura. *Estud.gerenc.* [Internet]. 2022, 38(163): 235-249. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-59232022000200235&script=sci_arttext
44. Carranza E. Autoestima y resiliencia en víctimas de violencia de pareja de una comisaría de Chiclayo, 2022. [Tesis de licenciatura en psicología]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11804>
45. Marcia C. Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2022; 33(4): 358-366. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864022000748>
46. Ruiz C, Ramirez A. The family surroundings and the behavior of the children in times of pandemic. *EduSol* [online]. 2021, 21(76): 173-187. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-80912021000300173&script=sci_arttext&tlng=en
47. Rondón J, Angelucci L. Relación entre depresión y adherencia al tratamiento en diabetes tipo 2, considerando la red de apoyo social, las estrategias de afrontamiento y el sexo. *Rev. Costarric. Psic* [Internet]. 2021; 40(2): 215-242. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en:

- https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-29132021000200215
48. Jaramillo R, Cuevas C. Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. [Internet]. 2020; 16(1): 113-130. [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15332/22563067.5544>
49. Castagnola C, Carlos J, Aguinaga D. La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Propósitos y Representaciones*. [Internet]. 2021; 9(1). [citado 16 de agosto 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2307-79992021000100017&script=sci_abstract
50. Hoyos S. Factores de resiliencia y autoestima asociados a la felicidad en estudiantes de educación secundaria. *RCC* [Internet]. 2021; 6(2):1-12. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/143>
51. Datu JAD. Beyond passion and perseverance: review and future research initiatives on the science of grit. *Front Psychol*. [Internet]. 2021; 11 [citado 17 de junio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.545526>
52. Oviedo M, Hernandez A. Universidad y discapacidad: La estrategia básica es la perseverancia. *Rev. colomb. educ.* [online]. 2020, 79: 395-422 [citado 2024 agosto 16]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-39162020000200395&script=sci_arttext
53. Arce L, Rojas K. Satisfacción laboral y estrés en teletrabajadores y trabajadores presenciales de una universidad estatal de Costa Rica. *Cuadernos de Investigación UNED* [Internet]. 2020; 12(2): 484-495. [citado 2024 agosto 16]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-42662020000200484

54. Estrada E, Mamani H. Bienestar psicológico y resiliencia en estudiantes de educación superior pedagógica. *Apunt. univ.* [Internet]. 2020; 10(4):56-68. [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/327998689.pdf>
55. Bernal C. Metodología de la investigación [Internet]. 2010 [citado 13 Sep 2024]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
56. Hernández R, Fernández C, y Baptista P. Nacimiento de un proyecto de investigación cuantitativa o mixta: la idea. En *Metodología de la investigación*. [en línea], 2010. [citado 10 de septiembre de 2024]. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
57. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. (2020). La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad Internacional del Ecuador. [en línea], 2020. [citado 13 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://institutorambell.blogspot.com/2022/12/la-investigacion-cientifica-una_11.html
58. Universidad Naval. Metodología de investigación [Internet]. Ciudad de México: Gobierno de México; [en línea], 2017 [citado 13 Sep 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
59. Babbie E. Fundamentos de la investigación social. Intemational Thomson Editores. [en línea], 2000. [citado 10 de septiembre de 2024]. Disponible en:

- <https://tecnicasmasseroni.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/02/babbie-fundamentos-de-la-investigacion-3b3n-social.pdf>
60. Universidad Estatal de Milagro. Métodos y técnicas de Investigación [en línea] 2019. [citado 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://sga.unemi.edu.ec/media/recursotema/Documento_2020430152236.pdf
61. Lopez P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. [en línea] 2015, Universidad Autónoma de Barcelona. [citado 10 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsoocua_cap2-4a2017.pdf
62. Martín-Talavera L, Gavín-Chocano Ó, Sanz-Junoy G, Molero D. Self-Concept and Self-Esteem, Determinants of Greater Life Satisfaction in Mountain and Climbing Technicians and Athletes. *Eur J Investig Health Psychol Educ* [Internet]. 2023; 13(7):1188-1201. [citado 2025 julio 2]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ejihpe13070088>
63. Guillen M, Jiménez k, Ramírez N, Ceballos P. Autoestima global y calidad de vida relacionada con salud percibida por adultos mayores. *Index Enferm* [Internet]. 2021; 30(1-2): 9-13. [citado 2024 setiembre 27]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100004&script=sci_arttext
64. Sisto A, Vicinanza F, Campanozzi LL, Ricci G, Tartaglini D, Tambone V. Towards a Transversal Definition of Psychological Resilience: A Literature Review. *Medicina* [Internet]. 2019; 55(11):745 [citado 2025 julio 2]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/medicina55110745>
65. Aristi E, Pomares L. Resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes de secundaria de una institución educativa nacional de Reque. [Tesis de maestría en

- psicología]. Lima: Universidad Femenina del Sagrado Corazón; 2024. Disponible en:
<https://repositorio.unife.edu.pe/items/9118353d-4b3a-48bb-a222-9fd6842eb6bf>
66. Pineda, B; De Alvarado, E; De Canales, F. Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud, Segunda edición. 2016.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/3132?locale-attribute=es>
67. Vladimir, F., Leyva, M. Batista, N. Desarrollo y validación de un cuestionario para evaluar el conocimiento en Metodología de la Investigación. Revista Conrado [Internet]. 2023; 19 (S2), 51-60. Disponible en:
<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/3232>
68. Jeri Salinas JR, Teran Huayapa JR. Violencia de pareja y autoestima en mujeres jóvenes del distrito de Puente Piedra, Lima, 2021. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82357/Jeri_SJR-Teran_HJR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
69. Herrera Tapia EL, Vásquez Palomino GR. Violencia familiar y resiliencia en mujeres que acuden a la comisaría del distrito de Chupaca, Junín 2021 [Tesis de licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76611/Herrera_TEL-V%C3%A1squez_PGR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
70. Huariupuma Loza MA, Vargas Quivio N. Autoestima y violencia de pareja en mujeres de 18 a 30 años de la región Ica, 2020 [Tesis de licenciatura en Psicología]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71912/Huariupuma_LMA-%20Vargas_QN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

71. Bazan Julcamoro JR, Saldaña Solis XJ. Violencia de género y resiliencia en mujeres del distrito de La Esperanza [Tesis de licenciatura en Psicología]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2024. Disponible: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/149842/Bazan_JJR-Salda%C3%B1a_SXJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo n° 1: Matriz de consistencia

AUTOESTIMA Y RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO - 2024

Formulación de Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Diseño Metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario en Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario?</p> <p>¿Cuál es la relación de la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.</p> <p>Identificar la relación entre la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del triunfo – 2025.</p> <p>Ho: No existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del triunfo – 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima positiva y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.</p> <p>Hi2: Existe una relación estadísticamente significativa entre la autoestima negativa y la resiliencia en mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario.</p>	<p>Autoestima</p> <p>Resiliencia</p>	<p>Autoestima positiva</p> <p>Autoestima negativa</p> <p>Confianza en sí mismo</p> <p>Ecuanimidad</p> <p>Perseverancia</p> <p>Satisfacción personal</p> <p>Sentirse bien Solo</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método Hipotético- deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p> <p>Diseño Observacional</p> <p>Alcance Correlacional</p> <p>Corte Transversal</p> <p>Población 140 mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del Triunfo</p> <p>Muestra 124 mujeres víctimas de violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del Triunfo</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Escala de Rosenberg Escala de Wagnild y Young</p>

ANEXO N°2

ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

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

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

	A	B	C	D
1. Me siento una persona tan valiosa como las otras				
2. Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso				
3. Creo que tengo algunas cualidades buenas				
4. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como los demás				
5. Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso				
6. Tengo una actitud positiva hacia sí mismo				
7. En general me siento satisfecho conmigo mismo				
8. Me gustaría tener más respeto por mí mismo				
9. Realmente me siento inútil en algunas ocasiones				
10. A veces pienso que no sirvo para nada				

ANEXO 3:

INSTRUMENTO DE VARIABLE RESILIENCIA
ESCALA DE RESILIENCIA DE WAGNILD Y YOUNG (ER)

Wagnild y Young (1993)

A continuación, se les presentará una serie de frases a las cuales usted responderá. No existen respuestas correctas ni incorrectas; estas tan solo nos permitirán conocer su opinión personal sobre sí mismo(a).

Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Algo en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni de acuerdo	Algo de acuerdo	Acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

	1	2	3	4	5	6	7
Ecuanimidad							
1. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.							
2. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida							
3. Cuando planeo algo lo realizo							
4. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera							
Sentirse bien Solo							
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo							
6. Me mantengo interesado en las cosas							
7. Tengo autodisciplina							
Confianza en sí mismo							
8. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles							
9. Mi vida tiene significado.							
10. Me siento orgulloso de haber logrado cosas en mi vida.							
11. Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.							
12. Tomo las cosas una por una							
13. Usualmente veo las cosas a largo plazo.							
14. Por lo general, encuentro algo en que reírme.							

Perseverancia							
15. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas							
16. Dependo más de mí mismo que de otras personas.							
17. Generalmente me las arreglo de una manera u otra							
18. Soy amigo de mí mismo							
19. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.							
20. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
21. Soy decidida							
Satisfacción							
22. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado							
23. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo							
24. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.							
25. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar							

ANEXO N° 4

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....
..... con DNI acepto participar en el estudio de investigación titulado: **Autoestima y resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia atendidas en el Centro de Salud Mental Comunitario, Villa María del Triunfo 2025.** Manifiesto que tras haber satisfecho todas mis dudas al respecto de esta investigación, me considero adecuadamente informada por la enfermera especialista en salud mental: Laura Fabiola Rebaza Hernández. 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.

Villa María del Triunfo

..... de de 2025.




14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-27	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-24	<1%
4	Trabajos entregados	Submitted on 1685633470006	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-08-05	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2023-09-10	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-15	<1%
8	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-07-08	<1%
10	Internet	prezi.com	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%