



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Estudio comparativo en procedimientos de atención integral en
mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer,
Lima-2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Llancares Suxe, Minerva Melchorita (orcid.org/0000-0002-2641-6536)

ASESORA:

Dra. Torres Caceres, Fatima del Socorro (orcid.org/0000-0001-5505-7715)

CO-ASESOR

Dr. Farfán Pimentel, Johnny Félix (orcid.org/0000-0001-6109-4416)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A Jeymi, por acompañarme siempre a lo largo de mi vida y ser mi gran motivación de ser mejor madre, persona y profesional día a día.

Agradecimiento

Agradezco todos los obstáculos que se me presentaron a lo largo de los años, ya que me hicieron convertir en la persona que hoy soy.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo y diseño de investigación	16
3.2 Variables y operacionalización	17
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos.....	20
3.7 Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS	21
4.1 Resultados descriptivos.....	21
4.2 Prueba de normalidad	24
4.3 Resultados Inferenciales	25
DISCUSIÓN	33
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	1

Índice de tablas

Tabla 1. Calificación del procedimiento de atención integral del CEM	21
Tabla 2. Calificación de la atención del CEM por dimensiones	22
Tabla 3. Contraste de rangos para atención integral del CEM	25
Tabla 4. Contraste de rangos para atención psicológica.....	27
Tabla 5. Contraste de rangos para atención Social	28
Tabla 6. Contraste de rangos para atención legal.....	30
Tabla 7. Contraste de rangos para seguimiento y evaluación.....	31

Índice de figuras

Figura 1. Calificación del procedimiento de atención integral del CEM.....	21
Figura 2. Calificación de la atención del CEM por dimensiones	23
Figura 3. Contraste de rangos para atención integral del CEM	26
Figura 4. Contraste de rangos para atención psicológica	27
Figura 5. Contraste de rangos para atención Social	29
Figura 6. Contraste de rangos para atención legal	30
Figura 7. Contraste de rangos para seguimiento y evaluación	32

Resumen

El objetivo de la investigación fue comparar los niveles de valoración en los procedimientos de atención integral para mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima. Fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptiva comparativa; la muestra fue probabilística de acuerdo al objetivo de la investigación; se consideró los grupos de atención de acuerdo al tipo de violencia sufrida: violencia física (70), violencia psicológica (60) y violencia económica (60) que hicieron un total de 190. Se aplicó un cuestionario validado, basado en el Protocolo de Atención de CEM del MIMP. En los resultados se identificó comparativamente, que la valoración que le otorgan al servicio del CEM, cada grupo de mujeres, de acuerdo al tipo de violencia sufrida fue, media para el 88.3% de víctimas de violencia psicológica, el 85% víctimas de violencia económica y bajo para el 52% de víctimas de violencia física. Respecto a la prueba de hipótesis, se probó que existe diferencia significativa entre los tres grupos, demostrado con la prueba de Kruskal Wallis = 80,434 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$.

Palabras clave: Violencia de género, atención integral, violencia física, violencia psicológica, violencia económica

Abstract

The objective of the research was to compare the levels of assessment in the comprehensive care procedures for women with gender violence in a Women's Emergency Center in Lima. The sample was probabilistic according to the objective of the research; the groups were considered according to the type of violence suffered: physical violence (70), psychological violence (60) and economic violence (60) for a total of 190. A validated questionnaire was applied, based on the MIMP's EMC Care Protocol. In the results, it was comparatively identified that the evaluation given to the EMF service by each group of women, according to the type of violence suffered, was average for 88.3% of victims of psychological violence, 85% of victims of economic violence and low for 52% of victims of physical violence. Regarding the hypothesis test, it was proved that there is a significant difference between the three groups, demonstrated by the Kruskal Wallis test = 80.434 and the P value = 0.00 and < 0.05 .

Keywords: Gender-based violence, comprehensive care, physical violence, psychological violence, economic violence

I. INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer es uno de los temas más preocupantes que actualmente atraviesan muchos países latinoamericanos; es por ello, que a nivel mundial la OMS (2019) ha estimado que la prevalencia de la violencia que sufren las mujeres es alta, se estima que este problema lo atraviesan 161 países, estos datos han sido recogidos a través de encuestas a las personas sobrevivientes que atravesaron este problema, es por ello que el 2018 las cifras demostraron que una de cada tres mujeres es violentada física, psicológica o sexualmente en el mayor los de casos por sus parejas o por un familiar o conocido.

La OMS y ONU Mujeres (2021) señaló que, una de cada tres mujeres del mundo es violentada física o sexualmente, generalmente desde muy joven; asimismo, mencionaron que 736 millones de mujeres han sido víctimas de violencia a manos de una pareja o por otras personas en tanto 1 de cada 4 jóvenes cuyas edades se ubican entre 15 y 24 años que han tenido alguna convivencia con pareja, lo habrían padecido al llegar a los 25 años.

Otra institución que se ha pronunciado a nivel mundial sobre la violencia contra la mujer y como debe atenderse estos casos, es la ONU (2021) quien a través de su oficina de comunicaciones dio a conocer que en 13 países con economía baja solo una de cada 10 víctimas acudían al servicio de atención policial, puesto que sentían que no eran atendidas ni apoyadas de manera adecuada; puesto que, la violencia a la mujer se ha incrementado notablemente en los últimos años no puede evitarse, pero si controlarse a través de oficinas de ayuda eficiente para las víctimas.

Según los estándares internacionales del servicio de emergencia para casos de violencia contra la mujer, la atención es diferenciada según los casos de agresión y grupos etarios; es por ello que, el Programa de la Unión Europea (2020) manifestó que, en Argentina cuando se suscitan estos hechos no solo dan asistencia gratuita a

la víctima de agresión sino también a los familiares de la mujer agredida y el Estado presta servicios gratuitos de un asesor legal que pueda brindar la defensa a la víctima, con lo cual se garantiza el servicio de atención de la persona víctima; cabe precisar que, esta atención brindada en el país es integral puesto que brinda atención no solo legal sino también atención económica y psicológica.

A nivel de Latinoamérica en países como México según manifestó Yáñez (2021) se detectó que es el país donde existe un alto índice de violencia, en Chiapas se ha registrado que el mayor índice de violencia detectado es la violencia física, 49% seguido de la violencia psicológica (41%) y un (10%) de violencia sexual; es por ello, que México cuenta con el servicio de Nosotras Sanamos Juntas, iniciando por la atención de los pueblos indígenas, donde se les brinda asesoramiento y acompañamiento para afrontar este problema que se incrementa con el paso de los años, dado que es en los países de ingresos bajos donde se sufre esta violencia en forma descomunal, llegando en muchas ocasiones a causar la muerte de la víctima.

Rabanales (2020) manifestó que en Guatemala existe un alto nivel de violencia que se incrementó en tiempos de cuarentena obligatoria debido a que fue difícil acceder al servicio de atención ante estos casos, es por ello, que ahora la experiencia de atención a la víctima es diferenciada, dado que no se atiende de la misma manera una mujer violentada sexualmente que de una violentada psicológicamente; asimismo, es lo mismo brindar atención a una niña víctima de violencia sexual que una mujer adulta mayor.

Barrera & Ruiz (2020) manifestaron que en Colombia sigue siendo una necesidad continuar con el servicio de atención a las personas, mostrando un alto nivel de eficiencia para brindar el servicio a la usuaria; por otro lado, Rivadeneira (2017) manifestó que en Ecuador los servicios de atención son eficientes dado que parten desde un diagnóstico situacional, que existe formación al personal que brinda la atención a la persona agraviada, entre los que figuraron policías, personas que brindan

el servicio psicológico, y empoderamiento a las familias así mismo una herramienta que realiza un seguimiento constante a la persona violentada.

Del mismo modo, Salvatierra & Rodriguez (2021a) manifestaron que en Argentina se desarrollaron nuevas políticas públicas para dar una atención eficiente y eficaz a las mujeres víctimas de violencia, creando oficinas descentralizadas y especializadas en casos de protección contra la mujer y/o niña violentada; asimismo, inició la creación del proyecto “tejiendo redes sororas” cuyo fin era realizar un acompañamiento cercano a la víctima de agresión física, psicológica o sexual; al evaluar el proyecto se evidenció que el 69% de las mujeres atendidas manifestó sentirse apoyada y respaldada con el servicio brindado; el 21% indicó que no se sentía protegida por el servicio, mientras que el 10% siente que el servicio debe ser más personalizado.

En el Perú existe una política de atención a los casos de violencia contra la mujer; según el CEM (2017) en el país se brindan servicios públicos y gratuitos de manera integral para las víctimas, en los aspectos legal, psicológico y asistencia social. Sin embargo, el INEI (2015) indicó que en el Perú existen cerca de 246 lugares de atención a nivel nacional, instalados en algunas comisarías con atención permanente de 24 horas, por ello es importante medir la calidad del servicio de manera constante. Asimismo, en Lima, los casos de atención de violencia contra la mujer se incrementan cada vez más; observando un mayor aumento en los asentamientos humanos, donde existe poca cultura de respeto hacia la mujer, Gonzales et al. (2019) manifestó que es fundamental atender con eficiencia y eficacia los problemas relacionados con la violencia, en este proceso debe vincular los organismos gubernamentales como los gobiernos locales y entidades del Estado; dentro de la atención que se brinda a las víctimas también existe la línea 100.

A nivel institucional, en varias ciudades del país existe el programa AURORA, el cual promueve servicios para las mujeres que sufren violencia, el objetivo es darles

protección y recuperación a las víctimas, es por ello que medir la calidad de estos servicios es importante para el país. (Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer, R.M. N°100-2021-MIMP).

De acuerdo con Veliz (2021), se ha observado que existe un bajo nivel de calidad en la atención a las mujeres víctimas de violencia, tanto a nivel legal, como psicológica. El mismo autor señala que en Piura se evaluó el servicio de atención AURORA, obteniéndose que, en relación a la dimensión Fiabilidad 83.3% indicó que no sintió una capacidad de respuesta positiva; mientras que el 86.6% indicó que en el factor social hubo poca empatía; mientras que el 90% indicó que no sintió seguridad en la atención legal brindada, lo cual demuestra que el personal que brinda el servicio de atención en Piura necesita fortalecer el enfoque de atención, para lo cual debe realizarse una capacitación de habilidades blandas en el personal que brinda el servicio.

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP (2021) existe un protocolo de atención para las víctimas de violencia atendidas que el CEM y está integrado por profesionales con conocimientos especiales para atender casos de violencia ya sea física, sexual o psicológica; asimismo, enfatizó en el protocolo que los integrantes que brindan el servicio de atención cuenta con mucha experiencia en estos casos en instituciones de prestigio, en tanto que las labores del equipo que brinda el servicio de atención a las víctimas no solo se limita a su especialidad sino que tiene mucha preparación profesional para poder atender de manera adecuada a las víctimas de violencia.

Por otro lado, Tupayachi (2021) midió los procedimientos de atención del servicio brindado en el CEM ofrecido a las víctimas de violencia en Satipo, en el cual se evidenció que el 52% de las mujeres atendidas calificó como regular el procedimiento de atención brindado; sin embargo, el 48% calificaron como deficiente el servicio de atención; asimismo, al evaluar la satisfacción del servicio en las comisarías de Satipo, el 45% indicó que su nivel de satisfacción ante el procedimiento de atención fue media;

mientras que el 36% indicó que su nivel de satisfacción fue baja y tan solo el 9% indicó que el nivel de satisfacción fue alto, en relación al procedimiento de atención recibida.

En tal sentido, la problemática general fue ¿Cuáles son los niveles comparativos en los procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?; para los específicos: (1) ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención psicológica? (2) ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención social? (3) ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención legal? Y (4) ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención en seguimiento y evaluación?

La presente investigación se justifica teóricamente en la teoría de modelo holístico de Estrin, relacionada con la violencia contra la mujer y desarrollado por Santiago & Scorsolini (2021) en la que se describe que a todo ser humano de modo holístico, debe considerarse su atención o necesidad, es decir la asistencia de los entes sociales, debe abarcar una atención que pueda ayudar no solo en las necesidades de atención física, sino también en la emocional o todo aquello que cause sufrimiento y genere daño a la víctima de violencia.

En relación con lo social esta investigación se justifica porque es una prioridad de las políticas públicas de gobierno y agenda 2030 ONU (2021b) que tiene como uno de sus objetivos principales incentivar la igualdad de género y la autonomía de las mujeres. En tanto que la justificación metodológica está basado en que la investigación permitirá incorporar un instrumento con el cual se podrá recoger información y fue diseñado tomando como base los procesos de atención al ciudadano víctima de violencia MIMP (2021) protocolo de intervención del CEM basado a la normativa Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP - Norma Legal Diario Oficial El Peruano (2021) el cual desarrolló un instrumento para medir el nivel de satisfacción sobre el procedimiento de atención que se le brinda a las víctimas de violencia.

Es por ello que la investigación planteó como objetivo general comparar los niveles en los procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer. Siendo los objetivos específicos (1) comparar el nivel en los procedimientos de atención psicológica; (2) comparar el nivel en los procedimientos de atención social; (3) comparar el nivel en los procedimientos de atención legal (4) comparar el nivel en los procedimientos de atención en el seguimiento y evaluación.

Asimismo, la H. general fue: Existe diferencia significativa entre los niveles comparativos en los procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un CEM; en tanto que, la HE1: Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención psicológica; HE2: existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención social; HE3: existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención legal; HE4: existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención en seguimiento y evaluación.

II. MARCO TEÓRICO

En relación a los antecedentes internacionales frente a esta problemática que se desarrolló en varios países podemos describir la investigación llevada a cabo en Ecuador por Guamán & Perez (2022) cuyo objetivo fue describir la atención profesional que se brinda a las mujeres víctimas de violencia y el rol que asumen. La investigación desarrollada tuvo enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo, la muestra fue de 80 mujeres atendidas como víctimas de violencia. Los resultados demostraron que el 60.6% de las mujeres han revelado que existe un bajo nivel de empatía por parte de las personas que las atendieron; el 30.4% indicó que existe un regular nivel de empatía en la atención que se brinda. Asimismo, en relación con el respeto y apoyo social, el 62,5% de las mujeres atendidas indicaron que existe un nivel bajo de sensibilidad y tolerancia, mientras que el 37,5 % indicaron que la atención brindada por los profesionales fue regular. Se concluyó indicando que los profesionales no brindaron apoyo emocional ni orientación a las víctimas, orientándolas hacia como protegerse de los abusos, acudiendo a los programas de apoyo social.

En esa línea, en España una pesquisa desarrollada por Canal (2021) cuyo objetivo fue describir los procedimientos de atención para su acompañamiento, considerando una atención integral y el enfoque de género, en relación a la metodología se utilizó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo; la muestra fue conformada por 280 mujeres víctimas de violencia atendidas en los centros de atención en Bogotá, la técnica de recopilación de información se realizó a través de una encuesta voluntaria, el 80% de las encuestadas manifestó que no existe un modelo de atención social y de acompañamiento óptimo que les brinde seguridad y tranquilidad, el 20% manifestó que está de acuerdo con el acompañamiento brindado. En relación a la atención legal el 59% de las víctimas lo considera como una atención donde no se evidencia equidad al enfoque de género, mientras que el 30% lo considera en proceso de igualdad; finalmente, las mujeres víctimas de

violencia consideran que existe demasiada desigualdad y violencia en Colombia y que el procedimiento de atención debe ser integral no limitado, con atención física, emocional y legal brindado también solidaridad, escucha mutua, comprensión y esperanza a las víctimas de violencia.

Herrera (2018) en su pesquisa realizada en España, sobre percepción femenina sobre violencia sexual que tuvo como objetivo evaluar la percepción que tienen 138 mujeres víctimas de violencia, respecto al sexismo ambivalente y los mitos sobre acoso sexual. La investigación fue de enfoque cuantitativo y utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, llegando a establecer que el 67% de las mujeres fueron víctimas de violencia sexual en la modalidad de acoso, pero lo percibieron como acoso de género y no como atención sexual no deseada; además el 59% creen que las mujeres que confrontan el acoso serán mal vistas por los varones.

En tanto que en México, Montejano (2018) desarrolló una investigación cuyo objetivo general fue describir las necesidades de las mujeres violentadas y discriminadas víctimas de violencia y la atención integral ofrecida. La metodología aplicada para la investigación fue de enfoque mixto, dado que se aplicó a través de una encuesta, un instrumento a 111 mujeres víctimas de violencia resguardando sus nombres y también, se realizaron entrevistas directas; el tipo de investigación desarrollado fue descriptiva. Los resultados hallados demostraron que las mujeres mexicanas víctimas de violencia tienen el apoyo social a través de un albergue seguro; sin embargo, el 69% considera que este albergue debe brindar un servicio integral, es decir brindar apoyo económico a las víctimas, ofrecer terapias grupales, asistencia médica tanto a las víctimas como los familiares y capacitación para insertarse laboralmente. En tanto que al evaluar la atención al seguimiento y evaluación a las víctimas, el 80% considera que existe una baja atención y seguimiento en especial al aspecto psicológico de las víctimas, mientras que el 69%

manifestó no sentir vinculación del gobierno con la protección a las mujeres maltratadas y falta de empoderamiento a la víctima.

En Ecuador, Torres et al. (2020) manifestó que desde la década de los 80, se han implementado marcos normativos y estratégicos que han alcanzado algunos logros. Una de las acciones fue la suscripción de la “Convención para la eliminación de formas de discriminación de la mujer” Posteriormente este país participa en la “Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer” y se en la “Plataforma de Acción de Beijing”, impulsando notablemente el movimiento pro derecho de las mujeres.

En relación a los antecedentes nacionales hallamos la investigación realizada por Delgado (2022) cuyo objetivo demostró la efectividad sobre las estrategias de atención desarrolladas en la políticas públicas de la violencia contra la mujer, la metodología utilizada en la investigación fue tipo básica, de nivel descriptiva; la muestra la conformaron 60 víctimas con casos en procesos, quienes evaluaron la atención legal por parte de los profesionales de la Fiscalía y profesionales del Poder Judicial y Ministerio Público que atienden los casos. Los resultados demostraron que el 75% de las víctimas considera que la atención no es eficiente; así también, existe demasiada burocracia documentaria; el 25% manifestó que no existe prioridad en sus casos presentados y se evidenció una lentitud en la atención. En tanto que el 69% manifestó que no tiene conocimiento en relación con la parte legal del proceso; mientras que el 21% tiene regular conocimiento de los procesos legales. Finalmente, el 10% no tienen ningún conocimiento sobre el procedimiento legal que deben desarrollar los casos de violencia.

Mientras que, Rios (2020) en su pesquisa realizada tuvo como objetivo describir los resultados que se obtienen de la atención del CEM en las comisarías del Callao. Para desarrollar la investigación se empleó un enfoque mixto cuantitativo y cualitativo, con apoyo de encuestas a través de cuestionarios y entrevistas semiestructuradas; la

muestra estuvo conformada por 132 mujeres. Los resultados hallados demostraron que el 73% de las víctimas considera que los trámites son demasiado burocráticos, en el servicio del CEM y en las comisarías, lo cual permite explicar que el 82% de las víctimas considera que el servicio de atención es demasiado lento y no brinda prioridad a los casos urgentes de atención, como la violencia a las niñas; por otro lado, al evaluar sobre la capacitación y formación que presenta el personal en la atención, el 77% calificó como regular la atención brindada y consideran que falta especialización al personal que atiende los casos vinculados directamente con la violencia contra la mujer.

De igual forma la investigación realizada por Peche (2020) demostró la calidad de intervención adecuada a la protección de las mujeres violentadas, el enfoque de investigación desarrollado fue cuantitativo, de nivel explicativa; la muestra estuvo conformada por 140 mujeres violentadas quienes de manera voluntaria brindaron información a través de una encuesta. Los resultados demostraron que el 69% de las encuestadas consideran que el servicio de atención no es integral debido a la poca atención que brinda el gobierno; el 31% considera que esto se debe a la débil atención de las instituciones encargadas. En relación con el apoyo social el 65% considera que falta mayor compromiso en las comisarías; el 25% considera que existe falta de apoyo social por parte de los profesionales del CEM.

Asimismo, Flores (2018) cuyo objetivo de la investigación fue demostrar la incidencia de la atención integral del CEM a las víctimas de violencia y brindar orientaciones necesarias que fortalezcan su calidad de vida. La metodología utilizada fue de tipo descriptiva, explicativa; la muestra la conformó 384 mujeres afectadas víctimas de violencia. Los resultados demostraron que, en la Región Tacna, se brinda atención integral en los factores sociales, psicológico, legal y refugio temporal para casos extremos. En relación al refugio temporal se evaluó el servicio de atención integral brindado, el 80% consideró que sintió una alta satisfacción del servicio, asimismo el 71% indicó que el seguimiento y supervisión es efectivo a través de la

atención brindada en el refugio temporal; sobre el servicio brindado el 69% manifestó sentirse satisfecho con el servicio social, legal y psicológico administrado por el CEM.

Concurrentemente en la investigación desarrollada Cristobal & Palacios (2020) cuyo objetivo fue describir la violencia de género desde la percepción masculina. La metodología desarrollada fue mixta, el tipo descriptivo y explicativo; la muestra estuvo conformada por 70 varones identificados como violentadores de mujeres, para recoger la información se utilizó una entrevista y ficha de observación de los expedientes que permitieron obtener información cuantitativa. Los resultados demostraron que el 80% de los varones tenía un nivel bajo sobre el conocimiento de las leyes que amparan a las mujeres; el 20% tenían un nivel medio de conocimiento. Sobre la interpretación de la normativa, sobre el respeto de los derechos a la no violencia el 89% tiene un bajo nivel interpretativo de la normativa, mientras que el 11% tiene un nivel regular. Se concluyó que, los varones no consideran haber cometido violencia contra sus parejas, consideran que la violencia fue respuesta a una agresión de su pareja.

En relación a las teorías que fundamentan la investigación; tenemos el enfoque de derechos, respaldado por la UNESCO (2008) el cual declara la universalidad de los DD. HH., describiendo en su acápite Art. N° 1; 3 Todas las personas desde que viene al mundo son autónomos e iguales en condición de derechos. Se entiende que la igualdad, se aprecia en el trato tolerante e inclusivo de las mujeres. Así también el respeto y no violencia contra las mujeres. Las instituciones deben vincularse con el resguardo los derechos que tienen los ciudadanos de ambos sexos.

Otro fundamento científico está registrado en la declaración de los derechos divulgados a través de la ONU (2004) la cual indicó que la base fundamental de la libertad es la dignidad. En ese sentido, las instituciones internacionales resguardan los derechos de las personas y las protegen mediante acciones legales, es por ello que la ONU indicó que las personas de ambos sexos tienen igualdad y deben disfrutar de sus derechos. Asimismo, se justifica en la teoría de modelo holístico, la que se describe que a todo ser humano de modo holístico, debe considerarse su atención o necesidad,

es decir la asistencia de los entes sociales, debe abarcar una atención que pueda ayudar no solo en las necesidades de atención física (Santiago & Scorsolini. 2021).

En tanto que el fundamento técnico de la investigación se enmarca dentro de la Constitución Política Del Perú (1993) título I; Art. N° 01, 02, 03, 04 declara que la persona tiene derecho a vivir, a tener una identificación resguardar su integridad psicológica y física, así como derecho a la libertad de expresión, creencia y religión. También se sustenta en la agenda 2030 CEPAL (2017) la cual indicó que es un derecho vivir una vida libre de violencia en mujeres y niñas, considerado en el objetivo de desarrollo sostenible N° 5 (ODS), el cual indica que es necesario reducir las brechas que fomentan la discordancia, injusticia en la atención y castigo contra la violencia de género, asimismo reducir la discriminación contra las mujeres y niñas en el mundo, a su vez, en la Ley N° 30364, “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres, e integrantes del grupo familiar.

Por otro lado, en el ODS N.º 5 a través de la cual se desarrolla políticas públicas sobre la igualdad de género, cuyo fin es promover y fortalecer el enfoque de género en todas las instituciones públicas de manera transversal, puesto que la desigualdad es un problema que afecta directamente a las mujeres y que afecta el desarrollo regional y local.

En relación al nivel de atención social, que está orientado a evaluar los servicios y el plan de atención a las víctimas de violencia, Estrin citado por Guzmán & Perez (2022) manifestó que toda persona necesita ser atendido de manera individual, integral con enfoque social, el servicio debe incluir la prácticas afectivas que brinden confianza y amparo en el servicio brindado a las víctimas, por lo que es importante utilizar esta teoría como fundamento para explicar la forma de atención integral que se debería brindar a las mujeres víctimas de violencia. Esta teoría también describe el autocuidado que se le debe explicar a las mujeres y la participación en los

programas sociales que brindan orientación y apoyo contra los abusos de los cuales puedan ser víctimas.

Según, Anaya et al. (2017) señalaron que, algunos centros de atención de mujeres violentadas no solo deben tener lo básico para la atención que se brinda, sino que, como en algunos países, es una prioridad atender estos casos no solo psicológica, emocional y legal, sino que también se les ofrece atención médica, alojamiento y un empleo, tal como se conoce del caso colombiano; este tipo de atención integral puede ser replicado en el caso peruano, dado que se observa un incremento considerable de violencia contra la mujer, siendo las más afectadas las niñas.

En tanto que Rodríguez (2016) manifestó que, para que la mujer o niña violentada pueda reincorporarse es necesario una atención integral eficiente y eficaz por parte del Estado, así como mucho apoyo de la familia. Es por ello que las instituciones creadas para brindar el apoyo social, psicológico y legal deben asumir un compromiso basado en protección a la víctima como eje prioritario y esencial de la institución.

El Protocolo de Atención Del Centro Emergencia Mujer (2021) manifestó que el nivel de atención legal es también un indicador importante que brinda apoyo y hace sentir segura a la víctima de violencia ; tal como lo describe Rico (1996) quien manifestó que la violencia de género es una violación al derecho que tiene la persona humana. En tal sentido, debe promoverse actitudes éticas imprescindibles en la vida del ser humano, para asegurar que tenga una vida digna, conociendo sus derechos humanos.

En tanto que el nivel de atención psicológica relacionada con las estrategias de afrontamiento y atención emocional a las víctima es de suma importancia por ello,

Poggi (2019) describe la violencia como la actitud emocional alterada y desfavorable que expresa la persona en contra de otra.

Existen cuatro tipos de violencia, como la física y psicológica, la primera está desarrollada a través de golpes, daños al cuerpo e incluso, terminar con la vida de la persona, mientras que la violencia psicológica está expresada por humillaciones, insultos verbales, gritos, ofensas, entre otros. Protocolo de Atención Del Centro Emergencia Mujer - Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP (2021).

El Protocolo de Atención Del Centro Emergencia Mujer - Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP (2021) indicó que la violencia afecta de manera indirecta en el equilibrio social, económico y emocional de la sociedad dentro de un país, por lo que se procura controlarlo a tiempo, surgiendo los programas de atención integral a las mujeres víctimas de violencia.

En relación a la pertinencia y calidad del servicio de atención a las víctimas de violencia, Dorado (2018) manifestó que se debe evaluar de manera constante los mecanismos de atención a las víctimas de violencia, sobre todo brindar información efectiva que oriente a conocer sus derechos, dado que es el Estado el que debe resguardar los derechos de las mujeres víctimas de violencia, es decir, brindar un eficiente procedimiento de atención a las mujeres que han sufrido violencia de género.

Salvatierra & Rodriguez (2021b) manifestaron que, si bien es cierto las políticas públicas tiene el fin de prevenir, evaluar y erradicar la violencia de género, para lo cual se gestaron oficinas especializadas de atención y programas de apoyo a las víctimas, es necesario evaluar constantemente estos programas, verificar la eficiencia y eficacia del servicio a través de la evaluación que pueda realizar las víctimas.

Tomando en cuenta la necesidad, el servicio de atención debe ser integral, es decir, también se debe considerar acompañar a la víctima, promoviendo y

recuperando la seguridad de la víctima en espacios públicos a través del empoderamiento, donde ellas puedan ejercer autonomía. Protocolo de Atención Del Centro Emergencia Mujer - Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP (2021)

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

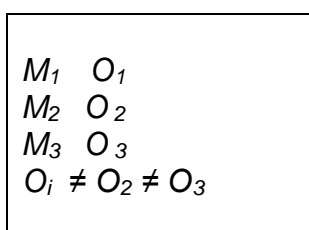
3.1.1 Tipo de investigación

De acuerdo con el CONCYTEC (2020) la investigación fue aplicada y estuvo orientada a determinar mediante la información que se recolecta con medio científicos, la problemática y los medios por los cuales se puede plantear soluciones a una problemática evidente. Por tanto, la investigación aplicada tiene como propósito ayudar a resolver un determinado problema que aqueja a un sector importante de la sociedad.

3.1.2 Diseño de Investigación

De acuerdo con Hernandez et al. (2014) la pesquisa es de diseño no experimental, considerando que no ha manipulado la variable ni sus dimensiones. Además, se cataloga como investigación descriptiva comparativa. Sánchez et al. (2018) La investigación descriptiva comparativa recoge datos de más de dos muestras con el fin de observar el comportamiento de una variable tratando de verificar estadísticamente otras variables que pudieran afectar a la variable dependiente.

El diagrama es el siguiente:



Dónde:

M_1 = Víctimas de violencia física

M_2 = Víctimas de violencia psicológica

M_3 = Víctimas de violencia económica

O = Observación de variable

En concordancia con lo que aconsejan Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la investigación se focalizó principalmente en visualizar y medir las variables, en el contexto natural donde se manifiestan, para alcanzar los objetivos establecidos. También clasifica como transversal, ya que examinó la información de la variable, violencia de género, en un solo tiempo, sobre una muestra específica.

3.2 Variables y operacionalización

- **Definición conceptual**

Es el conjunto de procesos que ejecuta el personal del CEM para atender los casos de atención de violencia contra la mujer. MIMP (2021)

- **Definición operacional**

Se operacionalizó en base al protocolo de atención del CEM que está referido a los tipos de atención: psicológica, social, legal y seguimiento y evaluación. Protocolo de Atención Del Centro Emergencia Mujer - Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP (2021)

- **Indicadores**

Se han obtenido de basado en el Protocolo de Atención de CEM-aprobado mediante RM N°100-2021-MIMP y cuyo detalle se expone en la Tabla de operacionalización del Anexo 2.

- **Escala de medición**

Fue una escala ordinal, escala Likert.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: La población es el total de individuos, elementos o casos que tienen características comunes Sanchez et al. (2018). En la investigación en curso la población está constituida por 370 mujeres que se atendieron en un CEM de la ciudad de Lima.

Criterios de selección:

- Mujeres que se atienden en un CEM de Lima
- Mujeres que han sido víctima de cualquiera de los tres tipos de violencia.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no se atienden en un CEM de Lima
- Mujeres que no han sido víctima de cualquiera de los tres tipos de violencia.

3.3.2. Muestra: Para Sanchez et al. (2018) la muestra es una proporción de elementos que mantienen las características de la población estadística y que representa a los elementos que la conforman. En ese sentido, las características de las integrantes de la población coinciden, dado que las 190 mujeres atendidas en un CEM han sido víctimas de violencia.

3.3.3 Muestreo: Para el procedimiento de determinación de la muestra, se optó por el proceso no probabilístico, considerando que, según los datos del CEM, 190 mujeres están siendo atendidas y, a las cuales se tiene acceso para aplicar el instrumento. El muestreo se realiza de forma no probabilística, sobre lo cual Otzen & Manterola (2017) indican que se selecciona de manera intencional una parte de la población, en concordancia con los propósitos del investigador y también atendiendo los objetivos del estudio.

En esa lógica se determinaron tres muestras de mujeres que fueron agrupadas según el tipo de violencia que sufrieron, quedando constituida de la siguiente manera:

M1: 70 mujeres víctimas de violencia física.

M2: 60 mujeres víctimas de violencia psicológica.

M3: 60 mujeres víctimas de violencia económica.

Unidad de análisis

La unidad de análisis está constituida por usuarias del Centro de Emergencia Mujer.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Encuesta

La encuesta es una técnica que facilita el recojo de información descriptiva y de naturaleza cuantitativa de una muestra. Concordante a la definición, se hará uso de instrumentos de respuesta directa que se le aplicaran a las mujeres atendidas en el CEM, con el fin que nos den su percepción sobre el procedimiento de atención integral que han recibido. La información que se obtendrá es susceptible de ser procesada con el auxilio de la estadística descriptiva.

Instrumento: Cuestionario

De acuerdo con Rangel & Tasayco (2019) el instrumento es el medio que permite recoger y registrar datos observables, que muestran fehacientemente los atributos o características de las variables estudiadas. El instrumento utilizado fue el cuestionario “Procedimiento de atención integral en el CEM” *(Basado en el Protocolo de Atención de CEM-aprobado mediante Resolución Ministerial N°100-2021-MIMP)

Validez

El proceso de validación del instrumento se realizó mediante juicio de experto. (ver anexo)

Confiabilidad

La confiabilidad tiene como propósito garantizar que el instrumento tenga claridad para el que lo va a responder y que sus respuestas sean relevantes para la investigación, se midió a través del coeficiente alfa de Cronbach, ya que la medición se hizo a través de un cuestionario, el cual su estilo de medición fue politómico para lo cual se realizó una prueba piloto un grupo de 19 usuarias.

El valor del coeficiente calculado para el caso del instrumento que mide los procedimientos de atención integral en el CEM, fue de 0.805, lo cual determina que es confiable, por lo que se recomendó la aplicación del instrumento elaborado. (ver anexo).

3.5 Procedimientos

Para la realización del estudio se siguieron los siguientes pasos:

- ✓ Coordinación con las personas responsables de la Escuela de Postgrado Universidad Cesar Vallejo para la emisión de una solicitud de ejecución de un cuestionario dirigida a usuarias de un CEM.
- ✓ Entrega de la solicitud por mesa de partes a la para institución correspondiente para obtener su autorización.
- ✓ Coordinación de los horarios de aplicación de las encuestas, verificando que la misma no interrumpa sus labores.
- ✓ Vaciado de datos de las encuestas a una matriz paquete estadístico SPSS versión 25 para su posterior análisis.

3.6 Método de análisis de datos

Carhuancho & Nolazco (2020) sostienen que el análisis de los datos obtenidos, requiere de procedimientos y hermenéuticas que permitan que el investigador rescate lo sustancial de la información relacionada a la variable estudiada. La descripción de la información obtenida debe conectarse a los estudios previos y a las bases teóricas existentes sobre las variables y sus dimensiones.

El análisis interpretativo de los datos estadísticos hace que la investigación tome una perspectiva de sistematización, es decir, de elevar lo empírico y tangible al plano abstracto o conceptual, logrando, por tanto, establecer conclusiones plausibles que evidencien el logro del objetivo de la pesquisa.

3.7 Aspectos éticos

La investigación ha respetado escrupulosamente las normas APA 7, tomando los principios éticos de integridad científica y recurrió al consentimiento informado, garantizando el ejercicio de los principios bioéticos que rigen a la investigación como la autonomía, la justicia la no maleficencia y la beneficencia. Se aplicó trato igualitario y no discriminatorio. En esta investigación no hubo conflicto de intereses.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 1

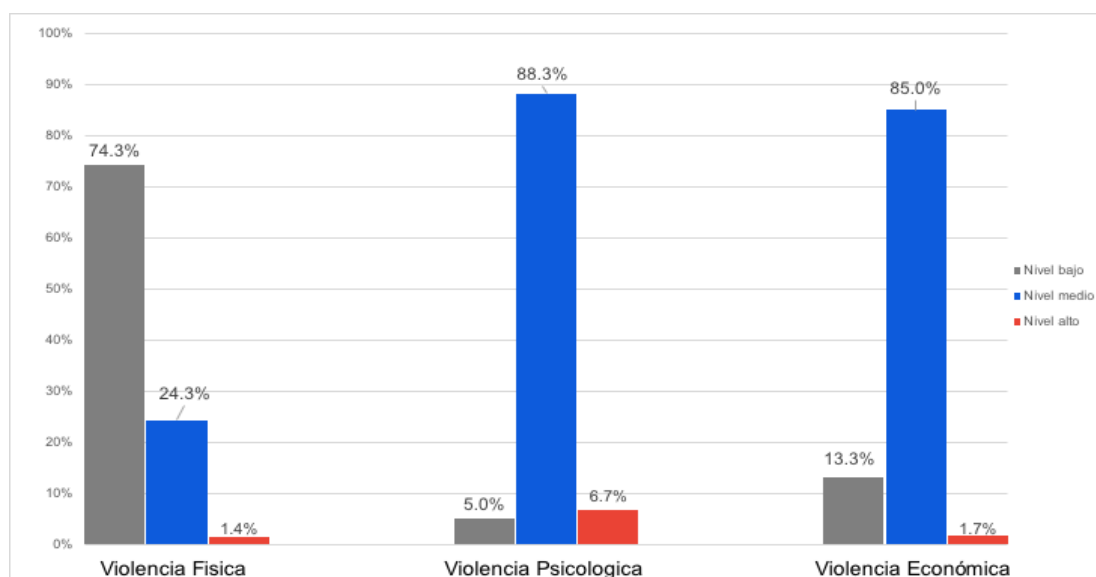
Calificación del procedimiento de atención integral del CEM

Grupos	Procedimiento de Atención Integral			Total
	Bajo N (%)	Medio N (%)	Alto N (%)	
Víctimas de violencia física	52 (74.3%)	17 (24.3%)	1 (1.4%)	70 (100%)
Víctimas de violencia psicológica	3 (5.0%)	53 (88.3%)	4 (6.7%)	60 (100%)
Víctimas de violencia Económica	8 (13,3%)	51 (85.0%)	1 (1.7%)	60 (100%)
Total	63 (33.2%)	121 (63.7%)	6 (3.2%)	190(100%)

Nota. Datos obtenidos mediante el Instrumento aplicado.

Figura 1

Calificación del procedimiento de atención integral del CEM



Del análisis de sus percepciones, en torno a la pertinencia de la atención en el CEM, Aquí se agrupan las opiniones de las víctimas, indistintamente a la violencia que

hayan sufrido. Se pudo verificar que el 88.3% de los atendidos con violencia psicológica, califican a un nivel medio la pertinencia de la atención integral del CEM, en relación a la eficacia en el tratamiento y seguimiento y solución de sus casos. Para las víctimas de violencia económica el 85% de las usuarias del CEM, consideraron que el procedimiento de atención alcanzo un nivel medio, mientras que el 52% de las víctimas de violencia física a diferencias de los otros casos indicaron que el nivel de pertinencia de los procedimientos de atención es de nivel bajo.

Tabla 2

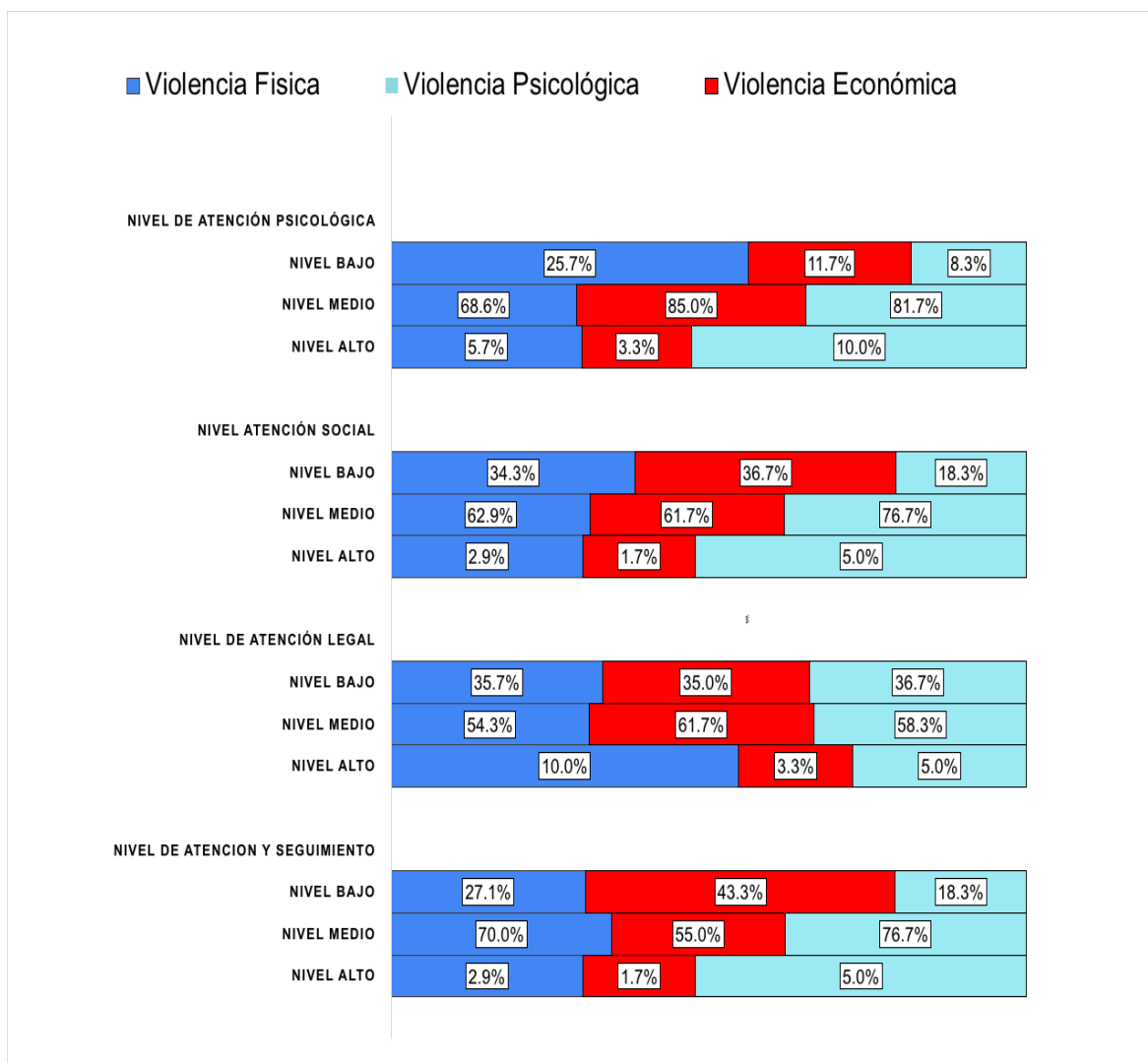
Calificación de la atención del CEM por dimensiones

Dimensiones/ Niveles		Muestra de usuarias según tipo de violencia padecida					
		Víctimas de violencia Física		Víctimas de violencia Económica		Víctimas de violencia psicológica	
		N	%	N	%	N	%
Nivel de atención psicológica	Bajo	18	(25.7%)	7	(11.7%)	5	(8.3%)
	Medio	48	(68.6%)	51	(85.0%)	49	(81.7%)
	Alto	4	(5.7%)	2	(3.3%)	6	(10.0%)
		70	100%	60	100%	60	100%
Nivel de atención social	Bajo	24	(34.3%)	22	(36.7%)	11	(18.3%)
	Medio	44	(62.9%)	37	(61.7%)	46	(76.7%)
	Alto	2	(2.9%)	1	(1.7%)	3	(5.0%)
		70	100%	60	(100%)	60	100%
Nivel de atención legal	Bajo	25	(35.7%)	21	(35.0%)	22	(36.7%)
	Medio	38	(54.3%)	37	(61.7%)	35	(58.3%)
	Alto	7	(10.0%)	2	(3.3%)	3	(5.0%)
		70	100%	60	(100%)	60	100%
Nivel de atención en seguimiento y evaluación	Bajo	19	(27.1%)	26	(43.3%)	11	(18.3%)
	Medio	49	(70.0%)	33	(55.0%)	46	(76.7%)
	Alto	2	(2.9%)	1	(1.7%)	3	(5.0%)
	Total	70	100%	60	(100%)	60	100%

Nota. Datos obtenidos mediante el Instrumento aplicado.

Figura 2

Calificación de la atención del CEM por dimensiones



En relación con la percepción sobre el nivel de atención psicológica realizado por un psicólogo, las usuarias ubican este servicio en un nivel medio, observando este resultado en la percepción del 68.6% de víctimas de violencia física; para las víctimas de violencia psicológica alcanzó nivel medio en el 81.7% de los casos; finalmente 85% de las víctimas de violencia económica también califican la atención del nivel psicológico, en un nivel medio.

En tanto que, sobre el nivel de atención social a cargo del asistente social, este servicio se ubica dentro de nivel de atención medio, evidenciando este resultado el 62.9% de las usuarias víctimas de violencia física; el 76.7% de las víctimas de violencia psicológica y el 61.7% víctimas de violencia económica.

Al evaluar el nivel de atención legal realizado por un abogado, las usuarias ubican este servicio en un nivel medio, observando este resultado el 54.3% víctimas de violencia física; el 58.3% de las víctimas de violencia psicológica y el 61.7% de las víctimas de violencia económica, comparten esta apreciación.

Al evaluar el nivel de atención en seguimiento y evaluación realizado por el equipo multidisciplinario, las usuarias ubican este servicio en un nivel medio, observando este resultado en el 70.0% las víctimas de violencia física; el 55.0% de las víctimas de violencia psicológica y el 76.7% de las víctimas de violencia económica, comparten esta apreciación.

En consecuencia, se puede apreciar que la valoración sobre el servicio de atención integral del Centro Emergencia Mujer (CEM), se ubica según la percepción de las usuarias a aun nivel medio, lo cual significa en términos prácticos que ciertos procedimientos se realizan muy bien y otros presentan defectos en la calidad de la atención, el tiempo que transcurre y otros aspectos que podrían mejorarse para alcanzar un nivel de atención óptimo.

4.2 Prueba de normalidad

Se consideró la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov puesto que la muestra tiene datos mayores a 50. Los condicionantes para la prueba de normalidad consideraron que el valor comparativo para el significativo ($\text{sig}.0,05$) fueron: Si el valor $p \leq \alpha$: Los datos no siguen una distribución normal, por tanto, se procederá a realizar una prueba no paramétrica; en tanto que Valor $p > \alpha$: Los datos siguen una distribución normal, por tanto, se realizará una prueba paramétrica. en consecuencia, los resultados evidenciaron que se debe realizar una prueba no paramétrica, optando

por la prueba Kruskal-Wallis y, según Núñez (2018) es una prueba no paramétrica y es utilizada cuando la muestra presenta tres o más grupos (ver anexo)

4.3 Resultados Inferenciales

Contrastación de Hipótesis general

Ho ($M_1=M_2=M_3$) No existe diferencia significativa entre los niveles de atención integral del CEM desde la percepción de las mujeres según su tipo de violencia sufrida.

Ha ($M_1=M_2=M_3$) Existe diferencia significativa entre los niveles de atención integral del CEM desde la percepción de las mujeres según su tipo de violencia sufrida.

Nivel de Significancia 5% (0.05).

Considerando la regla de decisión Si $p \leq 0.05$ se rechaza el Ho; si $p \geq 0.05$, se acepta la Ho y se rechaza la Ha.

Tabla 3

Contraste de rangos para atención integral del CEM

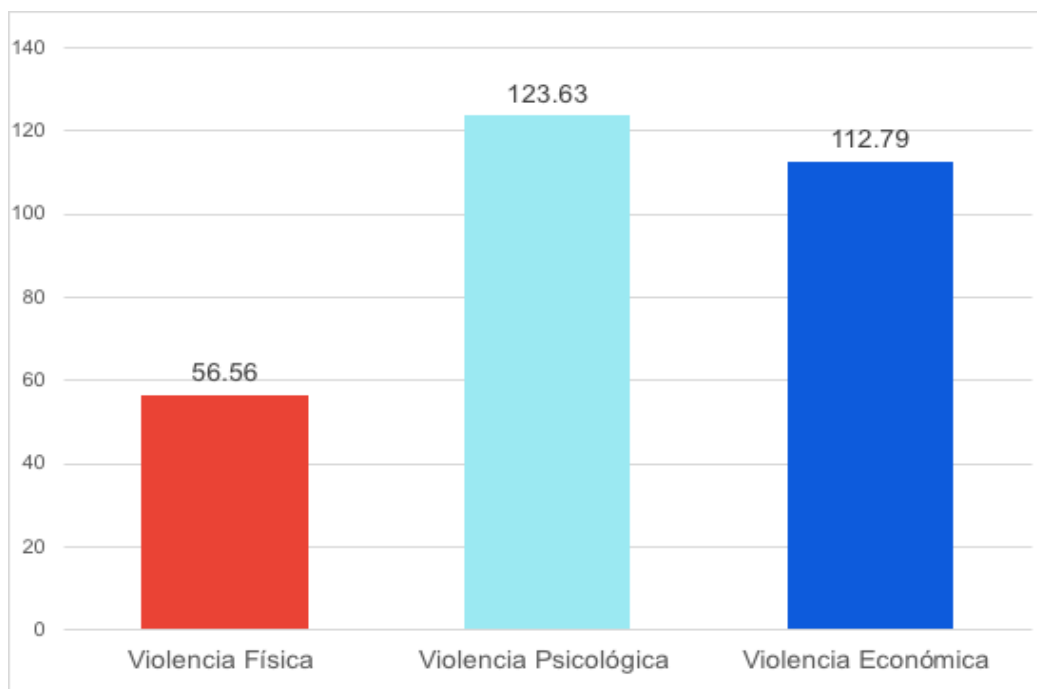
	Muestra según tipo de violencia padecida	N	Rango promedio	Estadísticos de prueba	
Procedimiento de atención integral CEM	Física	70	56.56	H de	80.434
	Psicológica.	60	123.63	gl.	2
	Económica	60	112.79	Sig. asin.	000
	Total	190			

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Muestra según tipo de violencia padecida

Figura 3

Contraste de rangos para atención integral del CEM



El valor inferencial calculado mediante del estadístico Kruskal Wallis = 80,434 y el P valor = 0,00 y < 0,05, demuestran que existen diferencias significativas entre los grupos de atención del CEM, según la violencia padecida. Tal como se aprecia en la figura precedente, son las usuarias que se vieron afectados por la violencia psicológica, las que percibieron un mejor nivel de atención en el CEM, observando un rango promedio= 123.63.

Por tanto, al determinarse diferencias significativas en la comparación de los grupos de atención, se rechaza la hipótesis nula (H_0 de igual entre grupos) llegando a concluir que existe diferencia significativa entre los grupos de usuarias, respecto a su percepción, sobre los niveles de atención integral del CEM-Lima, 2022.

Contrastación de H. específica 1

Ho ($M_1=M_2=M_3$) No existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención psicológica.

Ha ($M_1=M_2=M_3$) Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención psicológica.

Tabla 4

Contraste de rangos para atención psicológica

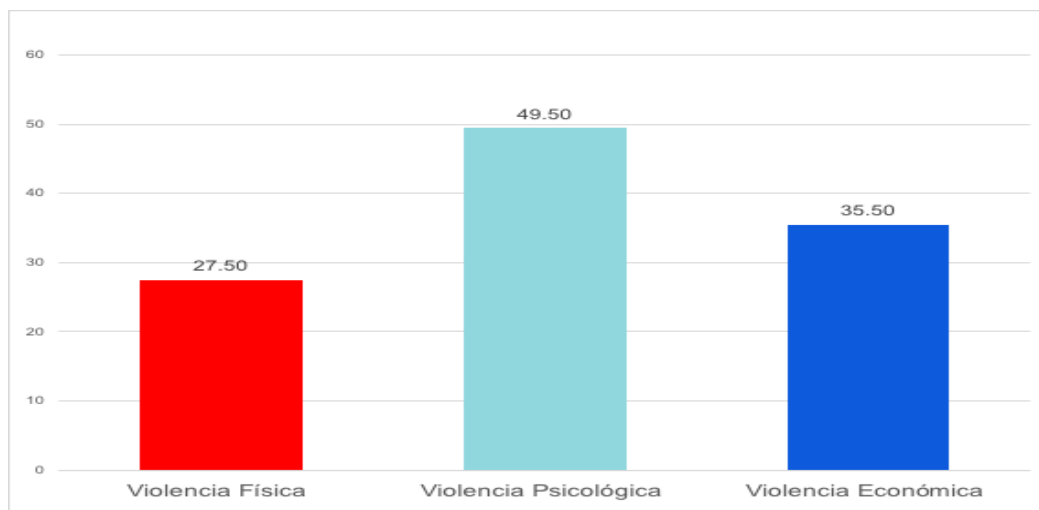
	Muestra según tipo de violencia padecida	N	R. promedio	Estadísticos de prueba	
Atención Psicológica	Física	34	27.50	H de Kruskal-Wallis	27.831
	Psicológica.	22	49.50	gl.	2
	Económica	18	35.50	Sig. asin.	000
	Total	74			

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Muestra según tipo de violencia padecida

Figura 4

Contraste de rangos para atención psicológica



El valor inferencial calculado mediante del estadístico Kruskal Wallis = 27,831 y el P valor = 0,00 y < 0,05, demuestran que existe diferencias significativas en los procedimientos de atención psicológica. Tal como se aprecia en la figura precedente, son las usuarias que se vieron afectados por la violencia psicológica, las que percibieron un mejor nivel de atención psicológica en el CEM, observando un rango promedio= 49.50.

Por tanto, al determinarse diferencias significativas en la comparación de los grupos de atención, se rechaza la hipótesis nula (H_0 de igual entre grupos) llegando a concluir que existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención psicológica desde la percepción de las mujeres afectados por la violencia psicológica.

Contraste de H. específica 2

H_0 ($M_1=M_2=M_3$) No existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención social.

H_a ($M_1=M_2=M_3$) Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención social.

Tabla 5

Contraste de rangos para atención Social

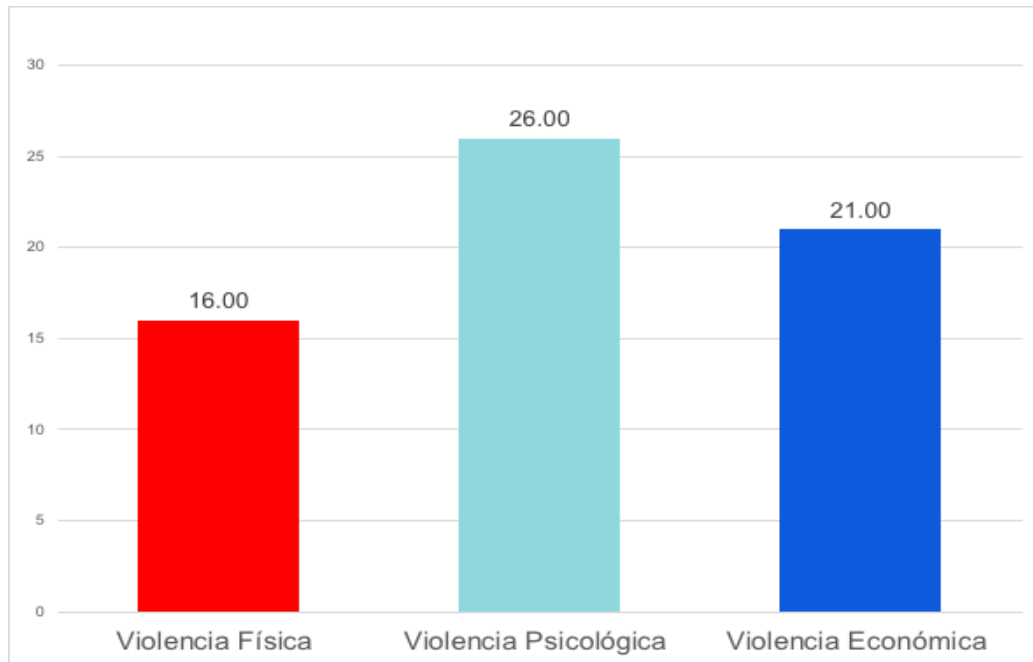
		Muestra según tipo de violencia padecida		Estadísticos de prueba	
		N	R. promedio		
Atención Social	Física	13	16.00	H de Kruskal-Wallis	21.751
	Psicológica.	23	26.00		
	Económica	15	21.00	Sig. asin.	000
	Total	51			

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Muestra según tipo de violencia padecida

Figura 5

Contraste de rangos para atención Social



El valor inferencial calculado mediante del estadístico Kruskal Wallis = 21,751 y el P valor = 0,00 y < 0,05, demuestran que existe diferencias significativas en la atención referida a procedimientos de atención social, según la violencia padecida. Tal como se aprecia en la figura precedente, son las usuarias que se vieron afectados por la violencia psicológica, las que percibieron un mejor nivel de atención social en el CEM, observando un rango promedio= 26.00.

Por tanto, al determinarse diferencias significativas en los procedimientos de atención social en la comparación de los grupos de atención, se rechaza la hipótesis nula (H_0 de igual entre grupos) llegando a concluir que existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención social, desde la percepción de las mujeres afectados por la violencia psicológica.

Contraste de H. específica 3

Ho ($M_1=M_2=M_3$) No existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención legal.

Ha ($M_1=M_2=M_3$) Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención legal.

Tabla 6

Contraste de rangos para atención legal

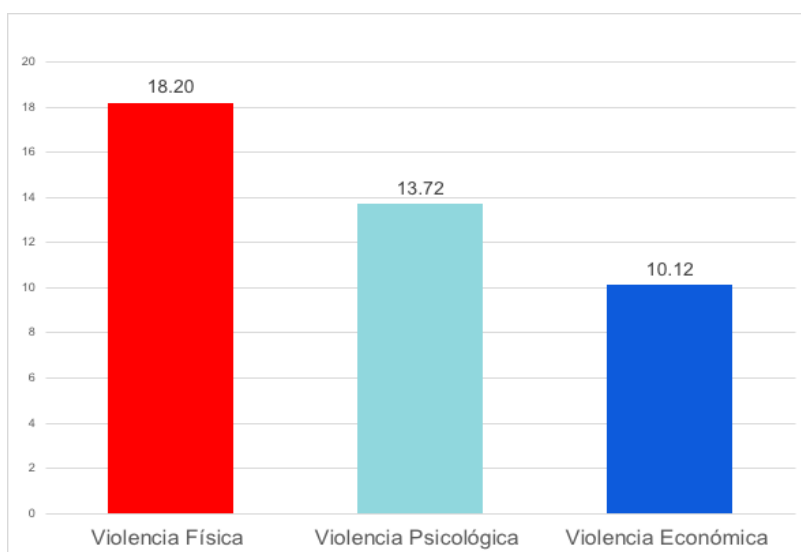
	Muestra tipo de violencia padecida	N	R. promedio	Estadísticos de prueba	
Atención Legal	Física	20	18.20	H de Kruskal-Wallis	16.461
	Psicológica.	14	13.72	gl.	2
	Económica	8	10.12	Sig. asin.	000
	Total	42			

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Muestra según tipo de violencia padecida

Figura 6

Contraste de rangos para atención legal



El valor inferencial calculado mediante del estadístico Kruskal Wallis = 16,461 y el P valor = 0,00 y < 0,05, demuestran que existe diferencias significativas en la atención, referida a procedimientos de atención legal, según la violencia padecida. Tal como se aprecia en la figura precedente, son las usuarias que se vieron afectados por la violencia física, las que percibieron un mejor nivel de atención legal en el CEM, observando un rango promedio= 18.20.

Por tanto, al determinarse diferencias significativas en la comparación de los grupos de atención, se rechaza la hipótesis nula (H_0 de igual entre grupos) llegando a concluir que existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención legal, desde la percepción de las mujeres afectados por la violencia física.

Contraste de H. específica 4

H_0 ($M_1=M_2=M_3$) No existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención en seguimiento y evaluación.

H_a ($M_1=M_2=M_3$) Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención en seguimiento y evaluación.

Tabla 7

Contraste de rangos para seguimiento y evaluación

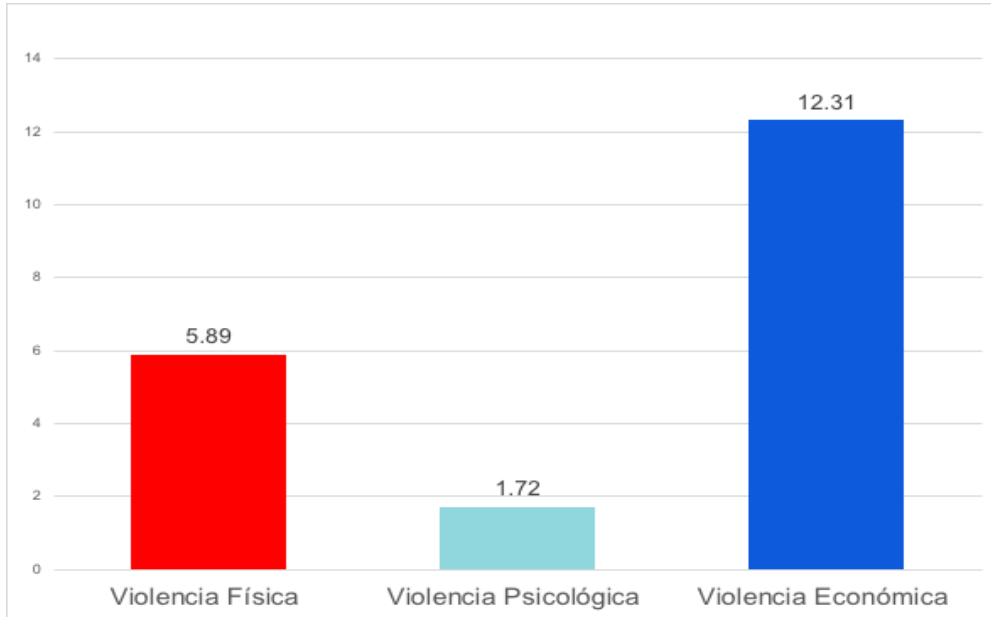
	Muestra según tipo de violencia	N	R. promedio	Estadísticos de prueba	
Procedimientos de atención en seguimiento y evaluación	Física	3	5.89	H de Kruskal-Wallis	14.391
	Psicológica.	1	1,72	gl.	2
	Económica	19	12,31	Sig. asin.	000
Total		23			

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de agrupación: Muestra según tipo de violencia padecida

Figura 7

Contraste de rangos para seguimiento y evaluación



El valor inferencial calculado mediante del estadístico Kruskal Wallis = 14,391 y el P valor = 0,00 y < 0,05, demuestran que existe diferencias significativas en la atención, referida al seguimiento y evaluación, según la violencia padecida. Tal como se aprecia en la figura precedente, son las usuarias que se vieron afectados por la violencia económica, las que percibieron un mejor nivel de atención en el proceso de seguimiento y evaluación en el CEM, observando un rango promedio= 12.31.

Por tanto, al determinarse diferencias significativas en la comparación de los grupos de atención, se rechaza la hipótesis nula (H_0 de igual entre grupos) llegando a concluir que existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención en seguimiento y evaluación desde la percepción de las mujeres afectados por la violencia económica.

DISCUSIÓN

En los resultados descriptivos se identificó comparativamente, que la valoración que le otorgan al servicio del CEM, cada grupo de mujeres de acuerdo al tipo de violencia sufrida fue, media para el 88.3% de víctimas de violencia psicológica, el 85% de víctimas de violencia económica y bajo para el 52% de víctimas de violencia física. Respecto a la prueba de hipótesis, se probó que existe diferencia significativa entre los tres grupos, demostrado con la prueba de Kruskal Wallis = 80,434 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$.

Al respecto las pesquisas anteriores, Veliz (2021) coincide con los hallazgos en el sentido que en su investigación identificó que en Piura se evaluó el servicio de atención AURORA, en relación a la dimensión Fiabilidad 83.3% indicó que no sintió una capacidad de respuesta positiva; mientras que el 86.6% indicó que en el factor social hubo poca empatía; mientras que el 90% indicó que no sintió seguridad en la atención legal brindada. En ese mismo sentido, Tupayach (2021) coincide con los hallazgos de la investigación, en la medida que su investigación midió los procedimientos de atención del servicio brindado en el CEM ofrecido a las víctimas de violencia en Satipo, en el cual se evidenció que el 52% de las mujeres atendidas calificó como regular el procedimiento de atención brindado; sin embargo, el 48% calificaron como deficiente el servicio de atención.

En el caso de los resultados de la dimensión uno, nivel de atención psicológica realizado por un psicólogo, las usuarias ubican este servicio en un nivel medio, observando este resultado en 68.6% las víctimas de violencia física; 81.7% las víctimas de violencia psicológica y el 85% de las víctimas de violencia económica. De acuerdo con García (2000) la violencia psicológica se entiende como el daño mental causado por una conducta moral inapropiada o por la manipulación y disminución de la autoestima de la víctima.

Los hallazgos de la investigación realizada difieren de lo que halló en Ecuador Rivadeneira (2017) en cuya conclusiones señaló que los servicios de atención son eficientes dado que parten desde un diagnóstico situacional, que existe formación al

personal que brinda la atención a la persona agraviada, entre los que figuraron policías, personas que brindan el servicio psicológico, y empoderamiento a las familias así mismo una herramienta que realiza un seguimiento constante a la persona violentada.

En el caso de la dimensión dos, nivel de atención social a cargo del asistente social, este servicio se ubica dentro del nivel medio, en el 62.9% de víctimas de violencia física; 76.7% de violencia psicológica y 61.7% de violencia económica. Contrariamente a nuestros hallazgos, Salvatierra & Rodríguez (2021a) en su proyecto “tejiendo redes sororas” cuyo fin era realizar un acompañamiento cercano a la víctima de agresión física, psicológica o sexual, estableció que el 69% de las mujeres atendidas manifestó sentirse apoyada y respaldada con el servicio brindado. Esta práctica de acompañamiento y de seguimiento a las mujeres que acuden al CEM, aún no se encuentran a un nivel óptimo, lo que establece la necesidad de replantear las estrategias.

En el caso de la dimensión tres: nivel de atención legal realizado por un abogado, es calificado a un nivel medio, observando este resultado en 54.3% víctimas de violencia física; 58.3% en violencia psicológica y 61.7% en violencia económica.

Al respecto, y de acuerdo con los hallazgos de Canal (2021) quien sostiene en una investigación realizada en Colombia, que el 80% de las mujeres perciben que no existe un modelo de atención social. En relación a la atención legal el 59% de las víctimas lo considera una atención donde no se evidencia equidad al enfoque de género. Respecto al seguimiento y evaluación como servicio de atención, coincide con Rios (2020) en su pesquisa cuando señala que el 73% de las víctimas considera que los trámites son demasiado burocráticos, en el servicio del CEM y en las comisarías, lo cual permite explicar que el 82% de las víctimas considera que el servicio de atención es demasiado lento y no brinda prioridad a los casos urgentes de atención.

Respecto a la dimensión cuatro, nivel de atención para el seguimiento y evaluación de los resultados del procedimiento de atención del CEM, se ubica en un nivel medio de atención, observando esos resultados en 70% de víctimas de violencia física; 76.7% de violencia psicológica y 55% de violencia económica. Coincide con este hallazgo, Delgado (2022) quien investigó sobre la efectividad sobre las estrategias de atención desarrolladas en la políticas públicas de la violencia contra la mujer, encontrando que el 75% de las víctimas considera que la atención no es eficiente, existe demasiada burocracia documentaria; el 25% manifestó que no existe prioridad en sus casos presentados y existe lentitud en la atención.

En relación al cumplimiento del objetivo general de la investigación se determina que existen diferencias significativas en la atención que han recibido las mujeres víctimas de violencia en un CEM de Lima. No obstante, al pedírsele que califiquen al servicio de atención integral, el 88.3% de los atendidos con violencia psicológica, han sostenido que el nivel de atención tiene un nivel de cumplimiento medio, en relación a las expectativas que tenía ella sobre el servicio a recibir. Lo mismo señala el 85% de mujeres víctimas de violencia económica y el 52% de las víctimas de violencia física.

Estos datos significan, en términos prácticos que algunos procedimientos se realizan muy bien y otros presentan defectos en la calidad de la atención, la falta de confianza que inspiran, la ausencia de empatía o tiempo que transcurre para que atiendan sus casos. En esa línea la ONU (2021) señala que esta sensación de falta de defensa se produce en países con economía baja, donde solo una de cada 10 víctimas acudían al servicio, puesto que sentían que no eran atendidas ni apoyadas de manera adecuada. Los hallazgos de la investigación realizada difieren de lo que halló en Ecuador Rivadeneira (2017) en cuya conclusiones señaló que los servicios de atención son eficientes dado que parten desde un diagnóstico situacional, que existe formación al personal que brinda la atención a la persona agraviada, entre los que figuraron policías, personas que brindan el servicio psicológico, y empoderamiento a las familias así mismo una herramienta que realiza un seguimiento constante a la

persona violentada. Tal como se aprecia, en otros países vecinos, el servicio de lucha contra la violencia de género lleva un mejor nivel de desarrollo que en el nuestro.

En relación al primer objetivo específico del estudio, se ha determinado los niveles de atención psicológica en mujeres con violencia de género son diferenciales. Así, las víctimas, señalan que el nivel de atención psicológica realizado por un psicólogo, se ubica a un nivel medio para el 68.6% de víctimas de violencia física; para las víctimas de violencia psicológica alcanzó nivel medio en el 81.7% de los casos; finalmente 85% de las víctimas de violencia económica también califican la atención del nivel psicológico en un nivel medio. Hay que considerar que el nivel de atención psicológica está relacionado con las estrategias de afrontamiento y atención emocional a las víctimas, lo cual es un factor de suma importancia en la lucha por recuperar a las víctimas. En relación a los antecedentes, Salvatierra & Rodríguez (2021a) en su proyecto “tejiendo redes sororas” cuyo fin fue realizar un acompañamiento cercano a la víctima de agresión física, psicológica o sexual, estableció que el 69% de las mujeres atendidas manifestó sentirse apoyada y respaldada con el servicio brindado. Esta práctica de acompañamiento y de seguimiento a las mujeres que acuden a un CEM de Lima, aún no se encuentran a un nivel óptimo, lo que establece la necesidad de replantear las estrategias.

En relación al segundo objetivo específico de investigación, en el que se comparó la apreciación de los diversos grupos de mujeres, sobre la atención social realizada por un asistente social, se ha determinado que, el 62.9% señaló haber recibido atención a un nivel medio; comparten lo propio el 76.7% de las víctimas de violencia psicológica y el 61.7% de las víctimas de violencia económica.

Salvatierra & Rodríguez (2021a) indicaron que la atención, interés y acompañamiento que les haga el asistente social, les permite generar confianza a las usuarias y a partir de la empatía que perciben, mejoran su afrontamiento a las condiciones de riesgo que se presentan en su entorno.

En relación al tercer objetivo se ha determinado que las percepciones que tienen los grupos de mujeres con violencia de género, respecto al nivel de atención legal realizado por un abogado, las usuarias ubican este servicio en un nivel medio, observando este resultado en 54.3% víctimas de violencia física; el 58.3% de las víctimas de violencia psicológica y el 61.7% de las víctimas de violencia económica comparten esta apreciación. Respecto a los estudios anteriores, se coincide con Delgado (2022) quien tras su investigación sostiene que la organización interna del servicio en CEM, lo predispone a convertirse en una red burocrática en la cual la lentitud de los procesos y la falta de interés que se evidencia en la conducta de quienes trabajan en el CEM, se convierte en un factor desalentador para que las mujeres ejerzan resistencia a esta forma de violencia. En ello es precisamente lo que falla la política pública.

De acuerdo a lo anterior, hay que tomar en cuenta la recomendación de Guamán & Perez (2022) quien manifestó que toda persona necesita ser atendido de manera individual, integral con enfoque social, el servicio debe incluir la prácticas afectivas que brinden confianza y amparo en el servicio brindado a las víctimas.

Finalmente, en relación al cuarto objetivo específico se ha determinado que la atención en seguimiento y evaluación realizado por el equipo multidisciplinario, se ubica a un nivel medio. Se observó que señalan este calificativo, el 70.0% las víctimas de violencia física; el 55.0% de las víctimas de violencia psicológica y el 76.7%) de las víctimas de violencia económica.

CONCLUSIONES

Según resultados de las pruebas estadísticas, la investigación concluye:

1. Comparativamente la valoración que le otorgan al servicio del CEM, cada grupo de mujeres de acuerdo al tipo de violencia sufrida fue, media para el 88.3% de víctimas de violencia psicológica, el 85% de víctimas de violencia económica y bajo para el 52% de víctimas de violencia física, además se probó la H_a dado que existe diferencia significativa entre los grupos comparados, demostrado con la prueba de Kruskal Wallis = 80,434 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$.
2. Comparativamente la percepción que tienen las usuarias sobre el nivel de atención psicológica realizado por un psicólogo, ubica este servicio en un nivel medio, el 68.6% de las víctimas de violencia física; el 81.7% de las víctimas de violencia psicológica y el 85% de las víctimas de violencia económica, además se probó la hipótesis H_a dado que existe diferencia significativa entre los grupos comparados, demostrado con la prueba Kruskal Wallis = 27,831 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$
3. Comparativamente la percepción que tienen las usuarias sobre el nivel de atención social realizado por un trabajador social, ubica el servicio dentro del nivel medio, el 62.9% de víctimas de violencia física; el 76.7% de víctimas violencia psicológica y el 61.7% de víctimas de violencia económica. Además, se probó la hipótesis H_a dado que existe diferencia significativa entre los grupos comparados, demostrado con la prueba Kruskal Wallis = 21,751 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$,
4. Comparativamente la percepción que tienen las usuarias sobre el nivel los procedimientos de atención legal, ubican este servicio dentro de un nivel medio, 54.3% víctimas de violencia física; 58.3% en violencia psicológica y 61.7% en

violencia económica. Además, se probó la hipótesis H_a dado que existe diferencia significativa entre los grupos comparados, demostrado con la prueba Kruskal Wallis = 16,461 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$

5. Comparativamente la percepción que tienen las usuarias sobre el nivel de los procedimientos de atención en seguimiento y evaluación, ubican el servicio dentro de un nivel medio, observando este resultado en el 70.0% las víctimas de violencia física; el 55.0% de las víctimas de violencia psicológica y el 76.7% de las víctimas de violencia económica. Además, se probó la hipótesis H_a dado que existe diferencia significativa entre los grupos comparados, demostrado con la prueba Kruskal Wallis = 14,391 y el P valor = 0,00 y $< 0,05$.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda para futuros estudios ampliar la muestra de estudios a nivel de varios CEM de Lima y provincias, debido a que la violencia de género es un problema en crecimiento.
2. Se recomienda para futuros estudios utilizar el enfoque cualitativo que permitiría aplicar técnicas de entrevista abierta y grupo focal, obteniéndose de esa forma información susceptible de ser interpretada y sistematizada para explicar la problemática del servicio de atención de violencia en los CEM.
3. Recomendar a los encargados del CEM la mejora de los procesos de atención a las usuarias, dado que se ha determinado solo un nivel medio o regular en la satisfacción de la usuaria.
4. Recomendar que las autoridades del gobierno central dispongan de recursos para la ejecución de las políticas públicas de prevención contra la violencia de género contra las mujeres, con el fin que las víctimas perciban acompañamiento ante su situación.
5. Recomendar a los encargados del CEM mejorar la eficiencia y los servicios de seguimiento y evaluación de los logros a efectos de corregir en el proceso las deficiencias que puedan generarse en el tratamiento de los casos de violencia de género en las diversas formas en las que se presenta.

REFERENCIAS

- Aguinaga, K. (2019). *Implementación de normativas en contra de la violencia de género, comparativo Perú, España y Argentina*. [Artículo, Universidad César Vallejo] https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31550/Aguinaga_MKM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Anaya, J., Figueredo, L., Restrepo, M., Quijano, S., & Gutierrez, M. (2017). *Centro Integral de atención para la Mujer*. Barranquilla, Universidad del Norte. <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/7826>.
- Arroyo, R. (2017). *Violencia Estructural de Género una Categoría Necesaria de Análisis para los Derechos Humanos de las Mujeres. Comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres*. https://issuu.com/fundacionjyg/docs/violencia_estructural_de_g_nero_una
- Barrera, O., & Ruiz, S. (2020). *El servicio y la Experiencia del Cliente en Tiempos de Pandemia*. [https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/25736/1/ENSAYO MOVILIDAD TECNICA INTERNACIONAL.pdf](https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/25736/1/ENSAYO%20MOVILIDAD%20TECNICA%20INTERNACIONAL.pdf)
- Canal, M. (2021). *Mujeres víctimas de violencia sexual en escenarios de conflicto armado. Orientaciones con enfoque de género para la atención integral* [Tesis para optar el grado de Doctor, Universidad de Vic-Universidad Central de Cataluña]. https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/672975/tesdoc_a2021_canal_maria_acompañar_mujeres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carhuancho, I., & Nolazco, F. (2020). Factores que influyen en el desarrollo de la investigación universitaria. *Revista Espacios*, 41(02). <https://www.revistaespacios.com/a20v41n02/20410227.html>
- Castillo Saavedra, Ericson Felix; Bernardo Trujillo, Janette Vanesa y Medina Reyes, Marleny Alida. (2017). *Violencia de género y autoestima de mujeres del centro*

- poblado Huanja - Huaraz, 2017. *Horiz. Med.* [online]. 2018, vol.18, n.2, pp.47-52. ISSN 1727-558X. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>.
- CEM. (2017). *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer*. 142. <https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2018/12/383035337-MIMP-PNCVFS-Guia-CEM-2017-pdf.pdf>
- CEPAL. (2017). La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible y el seguimiento de sus objetivos en el observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe. *Observatorio de Igualdad de Genero* , 1, 122–135. <https://oig.cepal.org>
- CONCYTEC. (2020). *Guía práctica para la formulación y ejecución de Proyectos de Investigación y Desarrollo (I+D)*. [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GUÍA PRÁCTICA PARA LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO-04-11-2020.pdf.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1423550/GUÍA_PRÁCTICA_PARA_LA_FORMULACIÓN_Y_EJECUCIÓN_DE_PROYECTOS_DE_INVESTIGACIÓN_Y_DESARROLLO-04-11-2020.pdf.pdf).
- Constitución Política del Perú, Pub. L. No. Constitución Política del Perú 1993-Ley N° 27806, Ley N° 27806 (1993). https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf.
- Córdova, O. (2017). La violencia económica y/o patrimonial contra las mujeres en el ámbito familiar. *Revista del Instituto de la Familia*. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/personayfamilia/article/view/468/295>
- Cristobal, O., & Palacios, P. (2020). Violencia de género desde la perspectiva masculina. *Revista Socialium*, 4(2), 377–398. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.680>
- Delgado, L. (2022). *Fortalecimiento de las políticas públicas de género para la reducción de los índices de violencia contra la mujer, Chiclayo* [Tesis para optar el grado de Magister , Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93942/Delgado_ML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Dorado, E. (2018). *Instancias y procedimientos judiciales especiales para la atención de mujeres indígenas víctimas de violencia sexual*. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/35764/Doradorojaslauraestefania2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, H. (2018). *Centro de atención integral y refugio temporal para las víctimas de violencia familiar en la Ciudad de Tacna* [Tesis para optar el grado de Magister , Universidad Privada de Tacna]. https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/476/Flores_Ramos_Herly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- García, J. (2000). Concepto de maltrato y violencia psíquica. *Estudios Sobre Violencia Familiar y Agresiones Sexuales, Vol. 2, 2000, Págs. 203-212, 203–212*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=603688>
- García, M. (2016). *Atención a mujeres en situación de violencia*. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Tabasco/tabmeta13_2.pdf
- Gonzales, S., Granados, J., & Capquequi, C. (2019). Incidencia política para la atención y prevención de la violencia familiar, desde el gobierno regional y gobiernos locales de la Provincia Mariscal Nieto – Moquegua. *Revista Médica Basadrina, 9(1), 30–32*. <https://doi.org/10.33326/26176068.2015.1.575>
- Guamán, J., & Perez, H. (2022). *Rol de enfermería en la atención de violencia física a la mujer* [Tesis para optar el grado de Magister , Universidad Nacional de Chimborazo Ecuador]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9362/1/Guam%25C3%25A1n%2520Quishpe%252C%2520J%252CP%25C3%25A9rez%2520Pacheco%252C%2520H%25282022%2529%2520Rol%2520de%2520enfermer%25C3%25A1Da%2520en%2520la%2520violencia%2520f%25C3%25ADsica%2520intrafamiliar%2520a>.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (MMcGraw-Hill (ed.); 6th ed.). <https://www.esup.edu.pe/wp->

content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigación Científica 6ta ed.pdf

Holditch, P., Kearns, M., Dills, J., Rambo, K., Irving, S., Armstead, T. L. & Gilbert, L. (2017). *Preventing Intimate Partner Violence Across the Lifespan: A Technical Package of Programs, Policies, and Practices*. Atlanta: Division of Violence Prevention National Center for Injury Prevention and Control Centers for Disease Control and Prevention. Available at <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/ipv-technicalpackages.pdf>

Herrera, C. (2018). *Percepción social del acoso sexual: ¿qué piensan las mujeres?* INFOCOP ; Consejo General de la Psicología de España. https://www.infocop.es/view_article.asp?id=7685

INEI. (2015). *IV Censo Nacional de Comisarías*. https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/01_MANUAL_EMPADRONADOR_06-06-2015.pdf

MIMP. (2017). La igualdad de Género. In Asociación y Servicios Comerciales. (Ed.), *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP* (1st ed.). <https://www.mimp.gov.pe/files/direcciones/dcteg/Brochure-Gobiernos-Locales.pdf>

MIMP. (2021). *Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer*. Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer, Pub. L. No. Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP, Diario El Peruano 30 (2021). www.gob.pe/mimp

Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer - Resolución Ministerial N° 100-2021-MIMP, Pub. L. No. RM N° 100-2021-MINP, Normas Legales (2021). <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2021/03/30/1939226-1/1939226-1.htm>

Montejano, M. (2018). *Transnacionalismo y violencia de género creación de la ventanilla de atención integral para la mujer (VAIM) en el consulado de México*

- en Kansas City. Missouri* [Tesis para optar el grado de Doctor , Universidad Complutense de Madrid]. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/49544/1/T40350.pdf>
- OMS. (2019). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. <http://www.who.int/>
- ONU. (2004). *El Estado de Derecho*. Naciones Unidas. <https://www.un.org/ruleoflaw/es/thematic-areas/human-rights/>
- ONU. (2021a). *16 Días de activismo contra la violencia de género | ONU Mujeres*. ONU - MUJERES . <https://www.unwomen.org/es/noticias/en-la-mira/2021/11/en-la-mira-16-dias-de-activismo-contra-la-violencia-de-genero>
- ONU. (2021b). *Inician los 16 días de activismo con urgente llamado a la acción en el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres*. ONU Mujeres. <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/articulos/2021/11/inician-los-16-dias-de-activismo-con-urgente-llamado-a-la-accion>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Rev. International Journal of Morphology*, 35(1), 227–232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Peche, J. (2020). *Eficacia de la intervención del Centro Emergencia Mujer y su adecuada protección a la violencia contra la mujer, Ciudad de Juanjuí*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51425/Peche_GJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Poggi, F. (2019). Sobre el concepto de violencia de género y su relevancia para el derecho. *Revista Filosofía Del Derecho*, 42, 285–307. <https://doi.org/10.14198/DOXA2019.42.12>
- Programa de la Unión Europea. (2020). *Protocolo de atención a mujeres víctimas en sus diferente manifestaciones*. <https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CERD/Shared>

Documents/GTM/INT_CERD_ADR_GTM_29783_S.pdf

- Rabanales, M. (2020). *Violentadas en Cuarentena- Atención en Cuarentena*.
<https://violentadasencuarentena.distintaslatitudes.net/portfolio/guatemala-v1/>
- Rangel, M., & Tasayco, A. (2019). *Investigación para Universitarios* (D. A. y S. Generales (ed.); 1ra ed.).
https://www.researchgate.net/publication/343205856_LIBRO_INVESTIGACION_PARA_UNIVERSITARIOS_docx
- Rico, N. (1996). *Violencia de género: un problema de derechos humanos*.
<https://doi.org/Naciones Unidas>
- Rios, J. (2020). *Atención integral en las denuncias de las víctimas de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar en los Centro de Emergencia Mujer (CEM) y Comisarias PNP del Distrito de Ventanilla y Calla* [Tesis para optar el grado de Magister , Pontificia Universidad Católica del Perú].
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/23236/RIOS_MORALES_JHAZMIN_LIZBETH_BC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivadeneira, M. (2017). Violencia física contra la mujer: una propuesta de abordaje desde un servicio de salud. *Revista Cuidarte*, 8(2), 1656.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.404>
- Rodríguez, Z. (2016). No violencias contra la mujer. Derecho humano de carácter absoluto. *Revista Jurídica*, VIII, 159–174.
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8110/1537-3214-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Salvatierra, D., & Rodriguez, F. (2021a). Guía de atención a mujeres víctimas de violencias en el primer nivel de atención. In Universidad Nacional de Santiago del Estero. Barco Edita. Facultad de Humanidades (Ed.), *Los laberintos de la violencia patriarcal* (1st ed., pp. 121–164). Universidad Nacional de Santiago del Estero. Barco Edita. Facultad de Humanidades Ciencias Sociales y Salud.

<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/149338>

Salvatierra, D., & Rodriguez, F. (2021b). Valoración de la Guía de atención a mujeres víctimas de violencias en el primer nivel de atención. In Universidad Nacional de Santiago del Estero. Barco Edita. Facultad de Humanidades Ciencias Sociales y Salud (Ed.), *Los laberintos de la violencia patriarcal* (1st ed., p. 126). Universidad Nacional de Santiago del Estero. Barco Edita. Facultad de Humanidades Ciencias Sociales y Salud.
<https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/149338>

Sanchez, H., Reyes, C., & Mejia, K. (2018). *Manual de términos en Investigación Científica, Tecnológica y Humanística* (Universidad Ricardo Palma (ed.); 1ª).
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Santiago, B., & Scorsolini, F. (2021). Violencia contra la mujer en el modelo holístico de la teoría de Myra Estrin Levine. *Revista Index de Enfermería*, 30(4), 318–322. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000300009

Torres, A., Montalvo, V., & Medranda, N. (2020). Las mujeres en el ámbito público: Un acercamiento a los discursos de la sociedad ecuatoriana en el siglo XXI. *Revista Abya Mala*, 1, 143–160. <https://doi.org/10.7476/9789978105702.0011>

Tupayach, P. (2021). *Calidad del servicio y Satisfacción de las víctimas de violencia familiar y Sexual de Satipo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57009/Tupayachi_GPI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UNESCO. (2008). 60º Aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos 1948 - 2008. *Diánoia*, 3–12.
<https://www.un.org/es/events/humanrightsday/2008/declaration.shtml>.

Vásquez, R. (2021). *Violencia de género contra las mujeres: diseño de un protocolo*

basado en factores de riesgo y resiliencia [Universidad del Norte].
<https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/10462#page=1>

Veliz, W. (2021). *Habilidades blandas y calidad del servicio en el Centro Emergencia Mujer, Piura.* [Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61608/Veliz_LWDF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Yáñez, P. (2021). *¡Nuestras voces ponen un alto a la violencia!* – Amextra. Noticias Mexico . https://www.amextra.org/nuestras-voces-ponen-un-alto-a-la-violencia/?gclid=Cj0KCQjwvZCZBhCiARIsAPXbajtmGK5-RjvgvQv2mNIspoNRpue1elb6rET6eVVVRO7_0u62sW0oZY8aAtHgEALw_wcB

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Estudio comparativo en procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer, Lima-2022

Autor: Minerva Melchorita Llancares Suxe

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala Ordinal	Niveles o rangos
			Variable: Procedimientos de atención integral				
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los niveles comparativos en los procedimientos de atención integral en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>P1 ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención psicológica en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?</p> <p>P2 ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención social en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?</p> <p>P3 ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención legal en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Comparar los niveles comparativos en los procedimientos de atención integral en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O1: Comparar el nivel en los procedimientos de atención psicológica en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p> <p>O2: Comparar el nivel en los procedimientos de atención social en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p> <p>O3: Comparar el nivel en los procedimientos de atención legal en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H₀ Existe diferencia significativa entre los niveles comparativos en los procedimientos de atención integral en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención psicológica en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022</p> <p>H2: Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención social en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022</p> <p>H3: Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención legal en mujeres</p>	Nivel de atención psicológica	<ul style="list-style-type: none"> - Primera entrevista - Intervención en crisis - Evaluación del riesgo - Evaluación de las estrategias de afrontamiento - Entrevista motivacional - Informe psicológico 	1,2,3,4,5,6	Siempre (4) Casi siempre (3) Algunas veces (2) Nunca (1)	Alto (91-120) Medio (61-90) Bajo (30-60)
			Nivel de atención social	<ul style="list-style-type: none"> - Admisión - Evaluación de redes - Gestión del riesgo. - Plan de seguridad - Gestión social - Derivación a servicios complementarios. - Orientación sociolaboral - Fortalecimiento socio familiar - Las referencias han sido efectivas e identifican nuevas necesidades de la persona usuaria del servicio. - Verificación del cumplimiento del plan de atención - Informe social 	7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,		
			Nivel de atención legal	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia y defensa jurídica - Acompañamiento psicojurídico - Patrocinio jurídico. 	18,19,20,21,22,23		

<p>P4 ¿Cuál es el nivel comparativo en los procedimientos de atención en seguimiento y evaluación en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022?</p>	<p>O4: Comparar el nivel en los procedimientos de atención en seguimiento y evaluación en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p>	<p>con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022</p> <p>H4: Existe diferencia significativa en el nivel de procedimientos de atención en seguimiento y evaluación en mujeres con violencia de género de un Centro de Emergencia Mujer de Lima-2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Emisión y cumplimiento de las medidas de protección y cautelares - Actividades desarrolladas por cada profesional del CEM para contribuir con el acceso a la justicia, de la persona usuaria. - La movilización de recursos ha sido efectiva para contribuir con el acceso a la justicia 			
			<p>Nivel de atención en seguimiento y evaluación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Visita domiciliaria - Análisis de la evolución del riesgo - Evolución del riesgo - Cese de los hechos de violencia - Verificación que la situación haya cesado. - La movilización de recursos ha sido efectiva para contribuir con la protección de la persona usuaria del servicio. - La movilización de recursos ha sido efectiva para contribuir con la recuperación de la persona usuaria del servicio. 	<p>24,25 26,27 28,29 30</p>	
<p>Tipo y diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>		<p>Estadística a utilizar</p>		
<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental Corte transversal</p>	<p>Población: 190 mujeres</p> <p>La población es el total de individuos, elementos o casos que tienen características comunes Sánchez et al. (2018).</p>	<p>Variable: Procedimientos de atención integral</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumento: "Calidad del procedimiento de atención integral en el CEM" *(Basado en el Protocolo de Atención de CEM-aprobado mediante Resolución Ministerial N°100-2021-MIMP)</p> <p>Año: 2022</p>		<p>Estadística descriptiva</p> <p>Se organizará el proceso de recolección, codificación y registro en data estadística, con lo cual se procederá a generar tablas y gráficos empleando el software SPSS versión 25.</p> <p>Técnica de confiabilidad</p>		

<p>Descriptivo Comparativo</p> <p>Mata (2019) considera que son estudios que se realizan sin la manipulación premeditada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su contexto natural para luego analizarlos.</p> <p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Tasayco, A., Rangel, M. (2019) sostienen que “en este método, las hipótesis son puntos de inicio para nuevas deducciones. Se parte de una hipótesis indicada por los fundamentos empíricos, y cuando se tiene demostración de las variables, se aplica las reglas de la deducción”.</p>	<p>Muestra: Sánchez (2018) señala que la muestra es una proporción de individuos que se extrae de la población estadística y que representa a los elementos que la constituyen.</p> <p>Muestreo: -No probabilística, Intencionada, tipo censal, intencionada y determinada por muestreo, no probabilístico.</p> <p>Tamaño de muestra: 190 mujeres</p>	<p>Ámbito de Aplicación: Centro de Emergencia Mujer (CEM)</p> <p>Autor: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables</p> <p>Adaptación: Minerva Melchorita Llancares Suxe (2022)</p> <p>Forma de Administración: Aplicación de cuestionario de preguntas a 190 mujeres atendidas por violencia en un CEM de Lima, durante el primer semestre del año 2022.</p> <p>Tiempo: 40'</p> <p>Descripción: El instrumento mide cuatro dimensiones: D1: Nivel de atención psicológica D2: Nivel de atención social D3: Nivel de atención legal D4: Nivel de atención en seguimiento y evaluación</p>	<p>Para comprobar el nivel de confiabilidad del instrumento se utilizará el coeficiente estadístico alfa de Cronbach, aplicado a los instrumentos cuya característica de respuesta es de tipo Likert.</p> <p>Prueba de normalidad Con los datos generados se procederá a verificar cuánto difieren con respecto de una distribución normal o no, para ello se aplicará la prueba KOLMOGOROV – SMIRNOV, dado que nuestra muestra supera los 50 elementos.</p> <p>Estadística inferencial Dado que el estudio considera una sola variable y no existe posibilidad de correlación, no se utilizará pruebas inferenciales.</p>
--	---	--	--

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

Matriz de operacionalización de la variable: Procedimientos de atención integral

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Nivel /Rango
Variable Dependiente: Procedimientos de atención integral	Es el conjunto de procesos que ejecuta el personal del CEM para atender los casos de atención de violencia contra la mujer. (MIMP, 2021)	La variable se medirá a través de las dimensiones nivel de atención psicológica ; nivel de atención social; nivel de atención legal y nivel de atención en seguimiento y evaluación, para lo cual utilizará el cuestionario “Procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un CEM”	D1: Nivel de atención psicológica	- Apertura de atención - Estrategias sugeridas	1,2,3,4,5,6,7	Ordinal Excelente(4) Bueno (3) Regular(2) Deficiente(1)	Alto (85-112) Medio (57-84) Bajo (28-56) Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
			D2: nivel de atención social	- Gestión social y de riesgo - Identificación de necesidades - Nivel de mejora	8,9,10,11,12,13,14,15		
			D3: nivel de atención legal	- Asistencia legal - Acceso a la justicia - Efectividad de los recursos utilizados	16,17,18,19,20,21		
			D4: nivel de atención en seguimiento y evaluación	- Seguimiento - Evaluación	22,23,24,25,26,27,28		

(*)Basado en el Protocolo de atención de Centros de Emergencia Mujer (CEM) aprobado mediante Resolución Ministerial N°100-2021-MIMP, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú

ANEXO 3: INSTRUMENTO

Cuestionario “Procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un CEM”

*(Basado en el Protocolo de Atención de CEM del MIMP)

Indicaciones:

El cuestionario sobre procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia toma en cuenta la percepción de las usuarias sobre las dimensiones: nivel de atención psicológica, nivel de atención social, nivel de atención legal y nivel de seguimiento y evaluación. Para catalogar su estudio comparativo, considere la siguiente escala: **Excelente (4) Bueno (3) Regular (2) Deficiente (1)**

Tipos de violencia: Económica () Psicológica () Física () Sexual ()
Rango de Edad: 18-31 () 32-45 () 46-59 ()

N°	Ítems	Escala			
		1	2	3	4
Nivel de atención psicológica					
1	¿Qué le parece el desempeño del profesional de psicología que la atendió en el CEM?				
2	La información que da el/la psicólogo sobre el consentimiento informado para el procedimiento de evaluación psicológica fue:				
3	¿Le proporcionaron información básica sobre la dinámica de violencia, círculo de violencia, mitos, prejuicios, consecuencias?				
4	¿Se sintió escuchada, aceptada, entendida y segura al momento de su entrevista?				
5	Se recopiló información suficiente sobre las características de su caso				
6	Las estrategias de afrontamiento que le ha recomendado el Psicólogo fueron:				
7	¿Cómo considera las medidas que recomienda el profesional para disminuir el riesgo en su caso?				
Nivel de atención social					
8	¿Cuál es su estimación sobre el desempeño del profesional del trabajador social que la atendió en el CEM?				
9	La Evaluación de redes sociales/familiares que realizó el/la trabajador social fue:				
10	¿Cómo juzga el trabajo realizado por el/la trabajador social para derivarlo a servicios complementarios de ayuda en el CEM?				
11	¿Qué le parece el seguimiento que hace el/la trabajador social del CEM sobre su caso para verificar nuevos hechos de violencia?				
12	¿Cómo califica la entrevista en la visita domiciliar que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?				
13	¿Cuál es su apreciación sobre la cantidad de visitas domiciliarias que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?				
14	¿Cómo considera las medidas que el CEM ha desarrollado para promover el fortalecimiento socio familiar?				
15	¿Qué calificativo le atribuye a la ayuda en orientación sociolaboral que ha realizado el/la trabajador social en el CEM?				
Nivel de atención legal					
16	¿Qué le pareció a usted la entrevista que le realizó el abogado (a) del CEM?				

17	La orientación legal respecto a sus derechos en el marco legal de protección y sanción frente a la violencia fue:				
18	¿Cuál es su ponderación sobre las acciones que realiza el/la abogado del CEM a su favor como parte de la estrategia legal?				
19	La información brindada por El/la abogado del CEM sobre el estado de la denuncia, solicitud de medidas de protección y cautelares, programación de audiencias, entre otros fue:				
20	La información que brindó el/la abogado del CEM antes de la audiencia acerca del proceso, autores participantes, (juez, abogados, testigos, entre otros) fue:				
21	¿Cómo cataloga el apoyo del abogado para la emisión y cumplimiento de las medidas de protección y cautelares?				
Nivel de seguimiento y evaluación					
22	El interés para la Verificación del cumplimiento del plan de atención del parte del profesional del CEM fue:				
23	Las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM para contribuir con el acceso a la justicia, protección y su recuperación personal fueron:				
24	¿Cómo enjuicia la efectividad de las referencias que ayudaron a identificar nuevas necesidades en tu caso?				
25	Los procedimientos de verificación para comprobar que la situación de violencia haya terminado fueron:				
26	El trabajo de los profesionales en relación a la eficacia para que tuviera el acceso a la justicia fue:				
27	¿Qué categoría le atribuye a la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la protección de la persona usuaria del servicio?				
28	¿Qué nivel alcanza la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la recuperación de la persona usuaria del servicio?				

(*) Basado en el Protocolo de atención de Centros de Emergencia Mujer (CEM) aprobado mediante Resolución Ministerial N°100-2021-MIMP, del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables de Perú.

ANEXO 4: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTO



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: Procedimientos de atención integral

ESCUELA DE POSTGRADO

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de atención psicológica								
1	¿Qué le parece el desempeño del profesional de psicología que le atendió en el CEM?	X		Sí		Sí		
2	La información que da el/la psicólogo sobre el consentimiento informado para el procedimiento de evaluación psicológica fue:	X		X		X		
3	¿Le proporcionaron información básica sobre la dinámica de violencia, círculo de violencia, mitos, prejuicios, consecuencias?	X		X		X		
4	¿Se sintió escuchada, aceptada, entendida y segura al momento de su entrevista?	X		X		X		
5	Se recopiló información suficiente sobre las características de su caso	X		X		X		
6	Las estrategias de afrontamiento que le ha recomendado el Psicólogo fueron:	X		X		X		
7	¿Cómo considera las medidas que recomienda el profesional para disminuir el riesgo en su caso?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Nivel de atención social								
8	¿Cuál es su estimación sobre el desempeño del profesional del trabajador social que le atendió en el CEM?	X		Sí		Sí		
9	La Evaluación de redes sociales/familiares que realizó el/la trabajador social fue:	X		X		X		
10	¿Cómo juzga el trabajo realizado por el/la trabajador social para derivarlo a servicios complementarios de ayuda en el CEM?	X		X		X		
11	¿Qué le parece el seguimiento que hace el/la trabajador social del CEM sobre su caso para verificar nuevos hechos de violencia?	X		X		X		
12	¿Cómo califica la entrevista en la visita domiciliar que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
13	¿Cuál es su apreciación sobre la cantidad de visitas domiciliarias que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
14	¿Cómo considera las medidas que el CEM ha desarrollado para promover el fortalecimiento socio familiar?	X		X		X		
15	¿Qué calificativo le atribuye a la ayuda en orientación sociolaboral que ha realizado el/la trabajador social en el CEM?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Nivel de atención legal								
16	¿Qué le pareció a usted la entrevista que le realizó el abogado (a) del CEM?	X		Sí		Sí		
17	La orientación legal respecto a sus derechos en el marco legal de protección y sanción frente a la violencia fue:	X		X		X		
18	¿Cuál es su ponderación sobre las acciones que realiza el/la abogado del CEM a su favor como parte de la estrategia legal?	X		X		X		
19	La información brindada por El/la abogado del CEM sobre el estado de la denuncia, solicitud de medidas de protección y cautelares, programación de audiencias, entre otros fue:	X		X		X		
20	La información que brindó el/la abogado del CEM antes de la audiencia acerca del proceso, autores participantes, (juez, abogados, testigos, entre otros) fue:	X		X		X		
21	¿Cómo cataloga el apoyo del abogado para la emisión y cumplimiento de las medidas de protección y cautelares?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Nivel de seguimiento y evaluación								
22	El interés para la Verificación del cumplimiento del plan de atención del parte del profesional del CEM fue:	X		Sí		Sí		
23	Las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM para contribuir con el acceso a la justicia, protección y su recuperación personal fueron:	X		X		X		
24	¿Cómo enjuicia la efectividad de las referencias que ayudaron a identificar nuevas necesidades en tu caso?	X		X		X		
25	Los procedimientos de verificación para comprobar que la situación de violencia haya terminado fueron:	X		X		X		
26	El trabajo de los profesionales en relación con la eficacia para que tuviere el acceso a la justicia fue:	X		X		X		
27	¿Qué categoría le atribuye a la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la protección de la persona usuaria del servicio	X		X		X		
28	¿Qué nivel alcanza la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la recuperación de la persona usuaria?	X		X		X		

				X		X
--	--	--	--	---	--	---

Observaciones (precisar si hay o no suficiencia): **SÍ TIENE SUFICIENCIA**

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Fatima Torres Caceres
Especialidad del validador: Dra. en Educación

DNI: 10670820

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 07 de octubre del 2022



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: Procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de atención psicológica		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Qué le parece el desempeño del profesional de psicología que la atendió en el CEM?	X		X		X		
2	La información que da el/la psicólogo sobre el consentimiento informado para el procedimiento de evaluación psicológica fue:	X		X		X		
3	¿Le proporcionaron información básica sobre la dinámica de violencia, círculo de violencia, mitos, prejuicios, consecuencias?	X		X		X		
4	¿Se sintió escuchada, aceptada, entendida y segura al momento de su entrevista?	X		X		X		
5	Se recopiló información suficiente sobre las características de su caso	X		X		X		
6	Las estrategias de afrontamiento que le ha recomendado el Psicólogo fueron:	X		X		X		
7	¿Cómo considera las medidas que recomienda el profesional para disminuir el riesgo en su caso?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Nivel de atención social		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	¿Cuál es su estimación sobre el desempeño del profesional del trabajador social que la atendió en el CEM?	X		X		X		
9	La Evaluación de redes sociales/familiares que realizó el/la trabajador social fue:	X		X		X		
10	¿Cómo juzga el trabajo realizado por el/la trabajador social para derivarlo a servicios complementarios de ayuda en el CEM?	X		X		X		
11	¿Qué le parece el seguimiento que hace el/la trabajador social del CEM sobre su caso para verificar nuevos hechos de violencia?	X		X		X		
12	¿Cómo califica la entrevista en la visita domiciliar que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
13	¿Cuál es su apreciación sobre la cantidad de visitas domiciliarias que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
14	¿Cómo considera las medidas que el CEM ha desarrollado para promover el fortalecimiento socio familiar?	X		X		X		
15	¿Qué calificativo le atribuye a la ayuda en orientación sociolaboral que ha realizado el/la trabajador social en el CEM?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Nivel de atención legal		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿Qué le pareció a usted la entrevista que le realizó el abogado (a) del CEM?	X		X		X		
17	La orientación legal respecto a sus derechos en el marco legal de protección y sanción frente a la violencia fue:	X		X		X		
18	¿Cuál es su ponderación sobre las acciones que realiza el/la abogado del CEM a su favor como parte de la estrategia legal?	X		X		X		
19	La información brindada por El/la abogado del CEM sobre el estado de la denuncia, solicitud de medidas de protección y cautelares, programación de audiencias, entre otros fue:	X		X		X		
20	La información que brindó el/la abogado del CEM antes de la audiencia acerca del proceso, autores participantes, (juez, abogados, testigos, entre otros) fue:	X		X		X		
21	¿Cómo cataloga el apoyo del abogado para la emisión y cumplimiento de las medidas de protección y cautelares?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Nivel de seguimiento y evaluación		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
22	El interés para la Verificación del cumplimiento del plan de atención del parte del profesional del CEM fue:	X		X		X		
23	Las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM para contribuir con el acceso a la justicia, protección y su recuperación personal fueron:	X		X		X		
24	¿Cómo enjuicia la efectividad de las referencias que ayudaron a identificar nuevas necesidades en tu caso?	X		X		X		
25	Los procedimientos de verificación para comprobar que la situación de violencia haya terminado fueron:	X		X		X		
26	El trabajo de los profesionales en relación a la eficacia para que tuviera el acceso a la justicia fue:	X		X		X		
27	¿Qué categoría le atribuye a la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la protección de la persona usuaria del servicio?	X		X		X		
28	¿Qué nivel alcanza la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la recuperación de la persona usuaria	X		X		X		

del servicio									
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI TIENE SUFICIENCIA _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mgtr: Víctor BendeZú Hernández DNI: 07074692

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación científica

Lima, 07 de octubre del 202

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dr. Víctor BendeZú Hernández
DNI. 07074692

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: Procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia

Nº	DIMENSIONES /ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: Nivel de atención psicológica		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	¿Qué le parece el desempeño del profesional de psicología que la atendió en el CEM?	X		X		X		
2	La información que da el/la psicólogo sobre el consentimiento informado para el procedimiento de evaluación psicológica fue:	X		X		X		
3	¿Le proporcionaron información básica sobre la dinámica de violencia, círculo de violencia, mitos, prejuicios, consecuencias?	X		X		X		
4	¿Se sintió escuchada, aceptada, entendida y segura el momento de su entrevista?	X		X		X		
5	Se recopiló información suficiente sobre las características de su caso	X		X		X		
6	Las estrategias de afrontamiento que le ha recomendado el Psicólogo fueron:	X		X		X		
7	¿Cómo considera las medidas que recomienda el profesional para disminuir el riesgo en su caso?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Nivel de atención social		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
8	¿Cuál es su estimación sobre el desempeño del profesional del trabajador social que la atendió en el CEM?	X		X		X		
9	La Evaluación de redes sociales/familiares que realizó el/la trabajador social fue:	X		X		X		
10	¿Cómo juzga el trabajo realizado por el/la trabajador social para derivarlo a servicios complementarios de ayuda en el CEM?	X		X		X		
11	¿Qué le parece el seguimiento que hace el/la trabajador social del CEM sobre su caso para verificar nuevos hechos de violencia?	X		X		X		
12	¿Cómo califica la entrevista en la visita domiciliar que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
13	¿Cuál es su apreciación sobre la cantidad de visitas domiciliarias que le ha realizado el/la trabajador social del CEM?	X		X		X		
14	¿Cómo considera las medidas que el CEM ha desarrollado para promover el fortalecimiento socio familiar?	X		X		X		
15	¿Qué calificativo le atribuye a la ayuda en orientación sociolaboral que ha realizado el/la trabajador social en el CEM?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Nivel de atención legal		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
16	¿Qué le pareció a usted la entrevista que le realizó el abogado (a) del CEM?	X		X		X		
17	La orientación legal respecto a sus derechos en el marco legal de protección y sanción frente a la violencia fue:	X		X		X		
18	¿Cuál es su ponderación sobre las acciones que realiza el/la abogado del CEM a su favor como parte de la estrategia legal?	X		X		X		
19	La información brindada por El/la abogado del CEM sobre el estado de la denuncia, solicitud de medidas de protección y cautelares, programación de audiencias, entre otros fue:	X		X		X		
20	La información que brindó el/la abogado del CEM antes de la audiencia acerca del proceso, autores participantes, (juez, abogados, testigos, entre otros) fue:	X		X		X		
21	¿Cómo cataloga el apoyo del abogado para la emisión y cumplimiento de las medidas de protección y cautelares?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Nivel de seguimiento y evaluación		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
22	El interés para la Verificación del cumplimiento del plan de atención del parte del profesional del CEM fue:	X		X		X		
23	Las actividades desarrolladas por cada profesional del CEM para contribuir con el acceso a la justicia, protección y su recuperación personal fueron:	X		X		X		
24	¿Cómo enjuicia la efectividad de las referencias que ayudaron a identificar nuevas necesidades en tu caso?	X		X		X		
25	Los procedimientos de verificación para comprobar que la situación de violencia haya terminado fueron:	X		X		X		
26	El trabajo de los profesionales en relación a la eficacia para que tuviera el acceso a la justicia fue:	X		X		X		
27	¿Qué categoría le atribuye a la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la protección de la persona usuaria del servicio?	X		X		X		
28	¿Qué nivel alcanza la efectividad del trabajo del CEM para contribuir con la recuperación de la persona usuaria	X		X		X		

del servicio?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI TIENE SUFICIENCIA _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. : Guillermo Guilbert Alva DNI: 18186695

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación científica

Lima, 07 de octubre del 202

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Dr. Guillermo Guilbert Alva
DNI: 18186695

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5: PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Confiabilidad del cuestionario "Procedimiento de Atención Integral del CEM"

Instrumento	Número de ítems	Núm. de casos	Alfa de Cronbach
<i>Cuestionario "Procedimiento de Atención Integral del CEM"</i>	28	19	0.805

Nota: Instrumento Aplicado

ANEXO 6: PRUEBA DE NORMALIDAD DE DATOS

	Violencia Física			Violencia Psicológica			Violencia Económica		
	Estadístico	gl	sig	Estadístico	gl	sig	Estadístico	gl	Sig
Nivel de atención psicológica	,391	70	,000	,415	,000	60	,470	60	,000
Nivel de atención social	,382	70	,000	,429	,000	60	,385	60	,000
Nivel de atención legal	,301	70	,000	,345	,000	60	,372	60	,000
Nivel de atención en seguimiento y evaluación	,417	70	,000	,429	,000	60	,351	60	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

La tabla evidenció que los resultados fueron $\text{Sig.} \leq (0,05)$, por tanto, se determinó que los datos de las variables no siguen una distribución normal; en consecuencia, los resultados evidenciaron que se debe realizar una prueba no paramétrica, optando por la prueba Kruskal-Wallis. Según Núñez (2018) la prueba Kruskal Wallis, es una prueba no paramétrica, es utilizado cuando la muestra presenta 3 o más grupos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TORRES CACERES FATIMA DEL SOCORRO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Estudio comparativo en procedimientos de atención integral en mujeres víctimas de violencia de un Centro de Emergencia Mujer, Lima-2022", cuyo autor es LLANCARES SUXE MINERVA MELCHORITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 17 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TORRES CACERES FATIMA DEL SOCORRO DNI: 10670820 ORCID: 0000-0001-5505-7715	Firmado electrónicamente por: FDTORRESCA el 27- 12-2022 10:02:15

Código documento Trilce: TRI - 0493087