

Escuela de Posgrado

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA
JURÍDICA Y FORENSE

Trabajo Académico

**Plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima
en mujeres víctimas de violencia que acuden a un
Centro de Emergencia Mujer en Madre de Dios, 2025 -
2026**

Katia Evelin Carpio Pillco

Para optar el Título de
Segunda Especialidad Profesional en Psicología Jurídica y Forense

Lima, 2026

Repositorio Institucional Continental

Trabajo Académico



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

ANEXO 6

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD
DEL TRABAJO ACADÉMICO

A : Mg. Jaime Sobrados Tapia
Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo
Asesor del trabajo académico

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad del trabajo académico

FECHA : 21 de setiembre del 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del trabajo académico titulado **“PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE ACUDEN A UN CENTRO DE EMERGENCIA MUJER EN MADRE DE DIOS, 2025 - 2026”**, perteneciente a la Lic. Katia Evelin Carpio Pillco, de la SEGUNDA ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA EN JURÍDICA FORENSE; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta “Turnitin” y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **10 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía Sí NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: 0) Sí NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante Sí NO

En consecuencia, se determina que el trabajo académico constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo académico sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo
DNI (CE): 002554886

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CARPIO PILLCO KATIA EVELIN, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 71992950, egresada de la SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo Académico titulado "PLAN DE ACCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE ACUDEN A UN CENTRO DE EMERGENCIA MUJER EN MADRE DE DIOS, 2025 - 2026", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE.
2. El Trabajo Académico no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo Académico titulado es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.



CARPIO PILLCO KATIA EVELIN
DNI. N° 71992950

Lima, 30 de Setiembre de 2025.



Huella

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

1.TA. Carpio Pillco Katia Evelin.pdf

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.continental.edu.pe	Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Continental	Trabajo del estudiante	1%
3	www.researchgate.net	Fuente de Internet	<1%
4	cdn.www.gob.pe	Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.uap.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
6	repositorio.uct.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
7	core.ac.uk	Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.upn.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
9	espacio.bvsalud.org	Fuente de Internet	<1%

10	wiki2.org Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Shimokawa Hayayumi, Isabel Lucía Valdez Fabián, Fiorella Nadir. "Factores Que Limitan la Calidad Humana de Atención de los Trabajadores y las Trabajadoras del Centro de Emergencia Mujer Hacia las Mujeres Víctimas de Violencia en los Distritos de Ayacucho y el Porvenir", Pontificia Universidad Católica del Peru (Peru), 2023 Publicación	<1 %
14	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to POSGRADO Trabajo del estudiante	<1 %
17	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %

19	pirhua.udep.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
21	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	es.mongabay.com Fuente de Internet	<1 %
23	openscholarship.wustl.edu Fuente de Internet	<1 %
24	www.65ymas.com Fuente de Internet	<1 %
25	www.asoc-aen.es Fuente de Internet	<1 %
26	www.repositori.uji.es Fuente de Internet	<1 %
27	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
28	123dok.net Fuente de Internet	<1 %
29	Bellota Cavanaconza, Vianey. ""Factores que influyeron en la sostenibilidad de la estrategia de promotores comunales de salud del	<1 %

Programa Winay en cuatro comunidades campesinas del Distrito de Rondocan – Provincia de Acomayo – Region Cusco".", Pontificia Universidad Catolica del Peru - CENTRUM Catolica (Peru), 2020

Publicación

30

Syed Al Atahar. "Development-driven forced displacement and compensation-based resettlement: experiences from the Jamuna multi-purpose bridge project", Development in Practice, 2014

Publicación

<1 %

31

cgfm.mil.co

Fuente de Internet

<1 %

32

lookformedical.com

Fuente de Internet

<1 %

33

prezi.com

Fuente de Internet

<1 %

34

repositorio.escuelamilitar.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

35

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

36

repositorio.utesup.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

37

www.coursehero.com

Fuente de Internet

<1 %

38

www.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

39

Cintrón-Torres, Yailine-Marie. "Manual de intervención terapéutica grupal asistida por perros dirigida al desarrollo de destrezas de afrontamiento y comportamiento socialmente aceptable en adolescentes", Universidad Ana G Méndez - Gurabo, 2024

Publicación

<1 %

40

Díaz, Blenda Milagros Abarca. "Factores culturales y condicionantes de mujeres víctimas de violencia física en el Hospital II-1, Ilave 2017", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru)

Publicación

<1 %

41

fr.slideshare.net

Fuente de Internet

<1 %

42

repositorio.pucp.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

43

repositorio.ujcm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

44

repositorio.uned.ac.cr

Fuente de Internet

<1 %

45

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

46	www.acnur.org Fuente de Internet	<1 %
47	www.cimacnoticias.com Fuente de Internet	<1 %
48	www.editoraperu.com.pe Fuente de Internet	<1 %
49	www.sbn.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
50	doi.org Fuente de Internet	<1 %
51	Rios Avila, Betzabe Maria. "Maltrato infantil y su relación con la autoestima en escolares de la Institución Educativa Primaria N° 53004 Miguel Grau - Iberia, 2018", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación	<1 %
52	archive.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Dr. Jesús Manuel Guerrero Alcedo

Agradecimiento

Muy agradecida con la vida por brindarme la oportunidad de culminar la segunda especialidad.

Respeto y gratitud al docente quien gracias a sus conocimientos y orientaciones se logra el presente trabajo de segunda especialidad.

Índice

Asesor	ii
Agradecimiento	iii
Índice.....	iv
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción.....	x
Capítulo I: Identificación del problema	12
1.1. Contextualización del problema	12
1.1.1. Entorno general	12
1.1.2. Condiciones específicas.....	13
1.2.1. Definición del problema principal	14
1.2.2. Causas del problema	15
1.2.3. Evidencias del problema	16
1.3. Formulación del problema.....	17
1.4. Determinación de objetivos	19
1.4.1. Objetivo general.....	19
1.4.2. Objetivos específicos	19
1.5. Justificación e importancia del problema identificado	19
Capítulo II: Marco teórico	21
2.1. Antecedentes del problema	21
2.2. Fundamentación teórica.....	24
2.2.1 Definición de Violencia.....	24
2.2.2 Tipos de violencia	25
2.2.3 El ciclo de la violencia.....	26
2.2.4 Definición de autoestima	26
2.2.5 Niveles de autoestima según Coopersmith	28
2.2.6 El plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima	28
Capítulo III: Diagnóstico del problema.....	31
3.1. Metodología	31
3.1.1. Tipo de diagnóstico	31
3.1.2. Actores involucrados.....	32
3.1.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.1.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico	35
3.2. Brechas identificadas	36

3.3. Conclusiones del diagnóstico.....	37
Capítulo IV: Plan de acción	39
4.1. Objetivo del plan de acción	39
4.2. Actividades específicas.....	39
4.3. Cronograma	42
4.4. Riesgos y medidas de mitigación.....	44
4.5. Resultados esperados	46
4.6. Monitoreo y seguimiento	47
Conclusiones.....	49
Recomendaciones.....	50
Referencias	51
Anexos	56

Índice de Tablas

Tabla 1 Actores involucrados.....	32
Tabla 2 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
Tabla 3 Técnicas de análisis e indicadores de diagnóstico	36
Tabla 4 Actividades específicas.....	39
Tabla 5 Cronograma de actividades	42
Tabla 6 Riesgos y medidas de mitigación.....	45
Tabla 7 Monitoreo y seguimiento	47

Índice de Anexos

Anexo 1	Consentimiento informado a mujeres que acuden al CEM.....	56
Anexo 2	consentimiento informado al equipo multidisciplinario del CEM	57
Anexo 3	Preguntas para el tamizaje de violencia según el MINSA (2021).....	58
Anexo 4	valoración de los niveles de autoestima	59
Anexo 5	Entrevista al equipo multidisciplinario del CEM	60
Anexo 6	entrevista para la valoración de violencia según MINSA (2021)	61

Resumen

La violencia contra la mujer ha sido un fenómeno persistente, generando efectos negativos en su salud mental y obstaculizando su desarrollo personal y profesional, que incide negativamente en su autoestima. A nivel nacional, se tiene estrategias implementadas para intervenir la violencia desde el ámbito judicial, persiste una falta de estrategias específicas que promuevan el empoderamiento de las víctimas, limitando su capacidad para enfrentar estas experiencias traumáticas y quebrar el proceso cíclico de la violencia. El plan de acción tiene como objetivo fortalecer la autoestima en mujeres víctimas que forman parte de un Centro de Emergencia Mujer (CEM). El diagnóstico consistió en emplear una metodología que contempla a 5 usuarias víctimas que cumplen la mayoría de edad que ingresaron al CEM; asimismo, se considera a 1 abogado y 1 psicólogo que laboran en dicho servicio de atención. De esta manera, a través de cuestionarios, guías, entrevistas y posterior a las técnicas de análisis se obtuvo que la principal brecha fue la creencia irracional de ser merecedora del maltrato con la prevalencia de distorsiones cognitivas en mujeres. Por tanto, la propuesta de un plan que constituye actividades de capacitación al equipo multidisciplinario, la puesta en práctica de herramientas de reencuadre cognitivo y talleres de fortalecimiento de autoestima con monitoreo y evaluación mediante indicadores concluye que los resultados esperados de la propuesta son la participación integral de mujeres usuarias, la intervención del equipo de atención profesionales, el entrenamiento eficaz de profesionales y que el plan de acción asimile sostenibilidad para asegurar la disolución de patrones del ciclo de la violencia.

Palabras clave: Violencia hacia la mujer, autoestima, reencuadre cognitivo, ciclo de violencia.

Abstract

Violence against women has been a persistent phenomenon, generating negative effects on their mental health and hindering their personal and professional development, which negatively affects their self-esteem. At the national level, strategies have been implemented to intervene in violence from the judicial sphere, but there is still a lack of specific strategies that promote the empowerment of victims, limiting their ability to cope with these traumatic experiences and break the cyclical process of violence. The action plan aims to strengthen the self-esteem of women victims who are part of a Women's Emergency Center (CEM). The diagnosis consisted of using a methodology that included five adult female victims who entered the CEM, as well as one lawyer and one psychologist who work in this service. Through questionnaires, guides, interviews, and subsequent analysis techniques, it was found that the main gap was the irrational belief that they deserved the abuse, with a prevalence of cognitive distortions in women. Therefore, the proposal for a plan that includes training activities for the multidisciplinary team, the implementation of cognitive reframing tools, and self-esteem strengthening workshops with monitoring and evaluation through indicators concludes that the expected results of the proposal are the full participation of women users, the intervention of the professional care team, the effective training of professionals, and that the action plan incorporates sustainability to ensure the dissolution of patterns in the cycle of violence.

Keywords: Violence against women, self-esteem, cognitive reframing, cycle of violence.

Introducción

Actualmente, el maltrato a las mujeres por parte de sus parejas es un asunto que se clasifica como un problema de salud pública, dado que se manifiesta en todo el mundo; este tipo de violencia no hace distinciones ni tiene en cuenta la posición social, la educación o las creencias religiosas de las personas. Cada día la cifra de víctimas de violencia va en aumento y en muchas de ellas los desenlaces son fatales muy aparte de las secuelas y consecuencias que deja la misma; asimismo, el impacto en la esfera de la salud mental de una mujer víctima se manifiesta mediante el insomnio, niveles de ansiedad en aumento, afectación de la autoestima, episodios depresivos y el trastorno por estrés postraumático. Según el informe del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP, 2024), en la región de Madre de Dios se contabilizaron 714 casos de violencia atendidos, provenientes de mujeres que realizaron denuncias. Particularmente en la provincia de Tambopata se estima que hay 53,842 mujeres mayores de 18 años. Esto pone en relieve la necesidad de abordar los problemas de violencia en un contexto donde la población femenina es considerable.

Con lo mencionado se desea dar a conocer cómo es que la violencia viene afectando a la persona que la experimenta afectando en primer lugar su integridad como ser humano vulnerándose sus derechos fundamentales como tal, así mismo se dar a conocer como los hechos de violencia hacen que la autoestima sea afectada significativamente.

En tan sentido el trabajo que se presenta a continuación propone un plan de acción que aporte en el fortalecimiento de la autoestima en las mujeres que asisten a un CEM en la región de Madre de Dios.

El trabajo tiene como contenido cuatro capítulos, el primero está conformado por la identificación del problema, brindando datos relevantes a nivel mundial para así poder proyectar el problema específico a estudiar. El capítulo segundo está compuesto por el marco teórico, se hace la presentación de investigaciones previas y las respectivas teorías que la fundamentan, el capítulo tercero proyecta el

diagnostico hallado en un CEM de la región de Madre de Dios y finalmente el cuarto capítulo que está conformado por el plan de acción propiamente dicho, donde se establece los talles para el fortalecimiento de la autoestima, así mismo se presenta los indicadores de éxito y el respectivo cronograma.

La presente otorgara la oportunidad de brindar un plan de acción para el refuerzo de habilidades y capacidades frente a un evento violento y así lograr romper con el ciclo de violencia que en muchas oportunidades conlleva a que la víctima pierda la vida y trunque muchas de sus metas y sueños proyectado a lo largo de su vida.

Capítulo I: Identificación del problema

1.1. Contextualización del problema

1.1.1. Entorno general

La Organización de las Naciones Unidas (ONU mujeres, 2022), da a conocer los niveles de violencia contra el género femenino siguen yendo en aumento a nivel mundial, las cifras demuestran que de tres personas del género femenino por lo menos una fue víctima de violencia (termino que en adelante tendrá la denominación de V.V.) en algún momento de su vida, que en líneas generales demuestran que las mujeres vienen siendo víctimas por parte de la pareja o expareja y que hoy en día viene siendo denominada como una de las pandemias en la sombra.

En la misma línea la ONU indica que por motivos de la guerra en Ucrania la mayoría de mujeres y menores vienen siendo V.V. a raíz de dicha crisis social y política por la cual atraviesa dicho lugar; por otro lado, en Afganistán se tiene la misma condición pues las mujeres vienen experimentando situaciones relacionadas a la violencia.

En el Perú la violencia contra la mujer (termino que en adelante tendrá la denominación de V.C.M.) no es ajena a la misma ya que día a día se viene registrando datos que suman en dicha problemática, Chávez (2025) analiza datos emitidos por el MIMP en enero del 2025 la cual registró 17 casos validados como feminicidio, así mismo se logró recibir a más de 500 personas que han interpuesto una denuncia, numéricamente esta realidad produce diversas afectaciones no solo a nivel de la vulneración de los derechos sino que también se afecta el ámbito emocional en específico la autoestima de la mujer que vivencia un hecho relacionado a la violencia.

En ese entender Céspedes (2020), logró evidenciar la relación entre violencia y autoestima cuya conclusión es que existe relación significativa entre ambas variables, así mismo hace mención a la Organización Mundial de la Salud (2021), que indica que la violencia genera consecuencias muy negativas en la salud a nivel mental de la mujer como depresión, ansiedad, suicidio, autolesiones, problemas

relacionados a la autoestima, infecciones de transmisión a nivel del área sexual y embarazos no planificados y deseados.

1.1.2. Condiciones específicas

La región de Madre de Dios (termino que en adelante tendrá la denominación de M.D.D.), tiene la denominación de la "Capital de la Biodiversidad del Perú", las cuales presenta particularidades a nivel geográfico que pueden repercutir en el problema a estudiar, entre ellas se encuentra que la provincia de Tambopata con un área urbana conformada por centros poblados urbanos y una diversidad a nivel étnico y cultural con una alta densidad poblacional. De acuerdo a la data censal de los años 2007-2017 tal y como detalla el Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI (2022), evidencia niveles de incremento de la población urbana se encuentra en su capital, al elevar de 65 mil 444 en el 2007 a 102 mil 117 personas en el 2017, donde Tambopata reúne la mayor población del área en la zona urbana (87,5%) del departamento de M.D.D.

De acuerdo a lo anterior mencionado, según la UICN NL, Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza (2024), las mujeres en Madre de Dios enfrentan diversas formas de violencia que restringen sus derechos y libertades esenciales; dicha violencia es fomentada por una compleja interacción de factores, como la desigualdad de género, normas patriarcales y actividades ilícitas, incluida la minería ilegal. A ello se suma la desigualdad económica que perjudica de manera desmedida al género femenino de Tambopata, obstaculizando el acceso a recursos y oportunidades. Esta situación se manifiesta en varios ámbitos, incluyendo el empleo, esto lo confirma en los niveles de la esfera laboral a nivel de la región y de las ciudades principales. El INEI (2022), señala que la intervención del género femenino en el trabajo de fuerza es del 63,3 % y en la región de MDD, un 47,2% de la población desempleada son mujeres.

En la misma línea, a nivel cultural, la falta de autoestima en la mujer da como ideología en los núcleos familiares, otorgando a los hombres un estatus superior a las mujeres, donde la mujer justifica el dominio y control en la familia, reflejando en papeles participativos de género tradicional donde se confía en que los hombres sean proveedores, líderes y que las féminas se hagan responsables de las

actividades de la casa y el cuidado de los hijos, la V.C.M. habitualmente se presenta en los vínculos de pareja, donde predomina el conjunto de creencias y estereotipos de ser hombre y mujer.

Finalmente, a nivel institucional, el Centro de Emergencia Mujer (en adelante C.E.M.) enfrenta dificultades como los altos niveles de casos, es así que, en el año 2024, en la región M.D.D., la cantidad de casos atendidos según el género femenino es de 1155 conformando el 82.32%. En la actualidad, a julio de 2025 los casos atendidos a mujeres poseen la cifra de 769 constituyendo el 87.79% (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2025)

1.2. Identificación del problema

1.2.1. Definición del problema principal

La problemática central que se aborda en el presente trabajo académico es la del impacto de los hechos violentos ejercidos por la pareja sobre la autoestima de las mujeres que buscan apoyo en un CEM de la localidad en estudio. Queda claro señalar que la repercusión de eventos violentos en la autoestima de estas mujeres son profundas y dignas de un análisis exhaustivo; de acuerdo al estudio de Lara (2019), se demostró estadísticamente el deterioro de la autoestima en el género femenino así como también víctimas de distintos tipos de violencia, así mismo manifiesta la importancia de fomentar e introducir a la mujeres en programas para la recuperación emocional específicamente el fortalecimiento de la autoestima en el año 2019..

Por años la región de M.D.D. mantuvo cifras elevadas y recepción de denuncias en instancias policiales, pues desde el año 2020 hasta el año 2022 la región destacó cifras altas en el ranking histórico según MININTER (2025) si bien es cierto actualmente las cifras fueron disminuyendo, pues se considera solo a las personas que asisten a una instancia policial a interponer la denuncia por temas relacionados a la V.C.M., queda también considerar a las mujeres que ingresan al CEM para manifestar ser víctimas de cualquier tipo de agresión ejercida por parte del compañero de vida, en ese entender según el MIMP (2024), el total de casos a los que se dieron atención y fueron validados en los CEM de la región de Madre de

Dios fue 1,403 casos de las cuales 714 casos fueron atendidos en el CEM de la capital de la región.

Lo presentado son datos numéricos y efectivamente demuestran realidades en la cual una mujer convive en su día y a lo largo de su vida, se retoma el estudio en la cual se demuestra la repercusión de la violencia en la autoestima y genera una reflexión para poder implementar acciones no solo a nivel legal o judicial, pues va hacia el contexto personal, como queda la persona que sufre violencia, que sucede con sus proyecciones, metas establecidas a cumplir como ser humano, aspiraciones a corto y largo plazo, pues se verán afectadas por la situación de violencia que le toco atravesar.

La problemática está presente en la sociedad y como se ha mencionado la violencia es una pandemia que va apagando a la persona que la sufre poco a poco, es por ello que se debe garantizar y velar por las personas que asisten a un CEM a recibir atención en temas que tengan que ver con la violencia y poder fortalecer un pilar fundamental del ser humano que es la autoestima.

1.2.2. Causas del problema

La autoestima para Castillo et al. (2018), indican que viene a ser la forma en cómo cada uno se valora a nivel percepción y sentimiento, así como también impera en la mujer su nivel de apariencia en cada uno de sus valores, los defectos, virtudes, habilidades, cualidades; asimismo, es la valoración y estimación de las personas que conformaron su entorno y de acuerdo a ello es capaz de construir y cumplir los objetivos planteados a lo largo de su vida. Se consideró que la autoestima posee su objeto de estudio basado en 5 elementos: conocerse a sí mismo, emitir un concepto propio, la autoevaluación, aceptarse como tal y el respeto hacia uno mismo. En ese entender los autores refieren que una mujer que vivencia hechos de violencia posee una autoestima baja o disminuida y validan dicho argumento con los resultados de su investigación en donde 55 mujeres evaluadas que son víctimas de violencia poseen la autoestima afectada.

Lo mencionado está relacionado a factores externos que afectan la autoestima de la mujer, queda claro que la exposición a eventos violentos generará en la mujer indefensión y sentimientos de minusvalía.

Por otro lado, queda necesario manifestar aquellos factores internos que también generan afectación en los niveles de la autoestima como las situaciones personales que provienen del propio pensamiento y entorno primario en la cual nos desarrollamos y hacen que disminuyan la capacidad de afrontamiento ante distintos eventos violentos, en ese entender Guaman (2025), da a conocer que la autopercepción, autocomprensión, cambios psicofisiológicos, distintas habilidades para el afrontamiento, la autonomía, vinculaciones parentales, expectativas sociales y estilos, formas de crianza, tienen un rol principal en la autoestima del género femenino a lo largo de su vida.

Asimismo, es necesario plasmar la importancia del contexto social, la cual pesa a nivel de constructos haciendo que las personas asuman como tal ciertos mandatos y obligaciones que fueron instaurados de lo largo de las generaciones como verdad, conllevando a la naturalización de conductas nocivas para las personas, como la violencia, así como manifiesta Cruzado (2025) que la violencia contra las mujeres se ha ido normalizando, situación que imposibilita a que la víctima busque ayuda entendiendo que la violencia debe tratarse en ámbitos privados sin la participación de instancias estatales que velan por la integridad de las personas sin la ejecución de sanción alguna.

1.2.3. Evidencias del problema

Se obtiene de forma analítica la forma en cómo influye la violencia en la autoestima de víctimas que asisten a una institución en el sector salud de la capital peruana, cuya conclusión a la cual llegaron los autores Rocha et al. (2025), es que existe una relación importante entre dichas variables, en ese sentido los autores refieren que dentro de la dimensión de autoestima el concepto propio es amalgamado a través del aspecto genérico, el nivel de relación entre pares y desde el enfoque parental, la misma con técnicas y herramientas que afronta la mujer que es víctima. Huaman (2023), analizó con enfoques correlacionales la violencia en sus 4 tipologías más estudiadas hacia una población de féminas habitantes de Ayacucho, concluyendo que estos tres tipos de violencia afectan significativa y de manera negativa en la autoestima de las mujeres evaluadas, estableciendo así que estos

tipos de violencia afectan el bienestar emocional, la percepción de sí mismas y su valoración propia.

De esta manera Cachicatari (2024), determinó en Yunguyo el nexo entre la autoestima y violencia contra féminas; es así que la autora evaluó a 45 mujeres víctimas de violencia, donde las personas víctimas de violencia física evidenciaron mayor índice de afectación a nivel del autoestima ya que no solo la víctima recibe afectación corporal sino que también se evidencia una afectación en la autopercepción a través de las humillaciones, seguido se cuenta con la violencia psicológica para lo cual se evidencio que se afecta a la autoimagen de la víctima, la violencia económica también genera afectación en la misma y por último la violencia sexual impactando en la dimisión de la valoración interna, la autora también señala la importancia de la creación de estrategias para la recuperación de la autoestima de la mujer víctima.

Queda relevante establecer que la violencia no discrimina al momento de ser ejercida; en ese entender, las mujeres en cualquier momento de la vida pueden vivenciar episodios violentos, pues la gestación no es ajena a ello, es así que se destaca la investigación a cargo de Morales et al. (2019), quienes refieren que el embarazo no es un estado para la protección de la violencia, la mujeres refieren haber sido víctimas por parte de la expareja, así mismo se evidencia la repercusión en la autoestima de las mujeres evaluadas.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo incrementar los niveles de la autoestima mediante de un plan de acción en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 – 2026?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de autoestima en M.V.V que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 - 2026?
- ¿Qué características debe tener un plan de intervención psicológica para fortalecer la autoestima en M.V.V que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 - 2026?

- ¿Qué indicadores permiten evaluar la efectividad de un plan de acción dirigido al incremento de los niveles de la autoestima en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 - 2026?

1.4. Determinación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Diseñar un plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 – 2026

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar los niveles de autoestima en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 – 2026.
- Determinar las características que debe contener un plan de intervención psicológica para fortalecer la autoestima en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 - 2026.
- Establecer indicadores que permitan evaluar la efectividad de un plan de acción orientado al incremento de los niveles de la autoestima en M.V.V. que asisten a un CEM en Madre de Dios, 2025 - 2026.

1.5. Justificación e importancia del problema identificado

Es imprescindible fortalecer la autoestima en la población objetivo del presente estudio porque permitirá reforzar las habilidades y capacidades a nivel emocional con la única intención de poder romper con el ciclo de la violencia, para así poder favorecer la recuperación de la autoestima fracturada por eventos violentos, así mismo también aporta significativamente a la prevención de hechos de violencia futuros, en ese entender el beneficio no es solo personal sino que también a nivel institucional ya que se puede implementar los talleres como estrategias preventivo promocionales a la población vulnerables a nivel del país..

La presencia de carencias para el afrontamiento en situaciones de violencia se refleja con la disminución en la autoestima, conllevando a que la persona guarde silencio, disminución en la seguridad de sí misma, su autonomía y por ende la incapacidad para tomar decisiones y a la vez la disminución y carencia para la gestión de las emociones. El plan de acción presentado facilitará en las mujeres el reconocimiento e identificación de situaciones que afecten y alteren la salud mental, en este caso específico la autoestima, pues se le brindará los conocimientos y herramientas para poder poner en practica actividades que fortalezcan la autoestima en la mujer agredida.

A nivel académico y profesional trasciende en el fortalecimiento de la utilización de métodos técnicos y estratégicos destinadas a las áreas preventivos promocionales de la institución pública que participa, con ello favorecer la disminución del riesgo de recaer o caer en el ciclo de la violencia que muchas veces solo termina cuando se apaga la vida de la víctima.

Capítulo II: Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

Aquí y ahora la autoestima toma mayor realce a causa de la conmoción que ocasiona en el ser humano, en temas de salud mental es considerado como el pilar fundamental de aquella voluntad y motivación para el logro de objetivos y metas a nivel personal.

La autoestima viene siendo estudiada constantemente en distintas poblaciones, en las diversas etapas de vida de la persona y en diversos contextos, la violencia es uno de los protagonistas que invita a su análisis y relación entre ambas, pues se evidencia que la exposición a eventos violentos desfavorece a la autoestima del ser humano, frente a ello se ha logrado establecer mecanismos y herramientas para la contención y su fortalecimiento, optimizando su fuerza de la misma, en seguida se detallan estudios previos en relación al tema en mención:

Se considera a Fumero y Vera (2024), quienes implementaron el programa focalizado en la autoestima para 10 féminas víctimas de maltrato en España cuyo objetivo fue la de recuperar la autoestima de la población participante, quienes a través de un convenio con instituciones públicas y privadas aliadas identifican a la población objetivo, quienes son derivadas al servicio la cual está conformada por un equipo de psicólogos quienes realizan una entrevista semiestructurada la cual está dirigida a las víctimas y así continuar con el proceso, la participante será evaluada para conocer su estado actual y poder participar de las 15 sesiones, la intervención concluye con una evaluación final y se realizan el seguimiento respectivo dentro de los próximos 3 meses, lo que se espera con dicha intervención es que las mujeres retomen la confianza en sí mismas y logren empoderarse para así poner fin a su situación de violencia.

En España Megías (2024), propone el programa para incrementar la autoestima dirigido a personas del género femenino que son víctimas de violencia cuya frecuencia es de 06 sesiones por semana, cada sesión dura 90 minutos, el diseño presentado es cuasi – experimental y consta de un grupo de control y otro de intervención la actividad es implementada por un equipo de profesionales capacitados en psicología positiva, como resultados se espera que las mujeres

desarrollen estrategias y capacidades de afrontamiento frente a las adversidades presentadas en su vivir cotidiano, así mismo lograr recuperar la autoestima afectada a consecuencia de las agresiones que recibió en algún momento de su vida por parte de la pareja.

De la misma manera, Roura (2024), realiza un análisis y examina la eficiencia de los programas de intervención y de tratamiento que están direccionados a las mujeres que sufrieron violencia de pareja en Madrid, la autora realiza una revisión documentaria de los programas mencionados y delimitar las entidades tanto a nivel público como privado, realiza una entrevista a los profesionales que laboran en diversas instituciones pues refiere que en su mayoría fueron psicólogos, como conclusión la autora logró analizar a 06 programas y cuyos resultados fueron que los profesionales que implementan la intervención manifiestan que el programa aplicado es eficiente y se logran resultados positivos con respecto a la recuperación de la autoestima en mujeres que en algún momento de su vida fueron o sufrieron algún tipo de violencia, y así mismo recomienda que se sigan implementando dichas estrategias en beneficio de la población femenina de la localidad.

En Ecuador, Amén y Vera (2022) realizaron una revisión teórica donde pretenden validar la relación entre la violencia de género y el impacto en la autoestima, a través de una metodología analítica – descriptiva llegaron a la conclusión de que la autoestima es de vital importancia en la vida del ser humano y es su presencia es fundamental en el desarrollo del individuo, cuando una mujer vivencia agresiones pierde el concepto propio, se siente menos, otorga dominio de sí misma a su agresor lo que imposibilita la presencia de habilidades fortalecedoras con carencias de amor propio.

En la misma línea en México Cueva (2025), a través de un enfoque cuantitativo, aplico una encuesta a 40 mujeres con la finalidad de dar a conocer el nivel, tipo, causas y efectos de haber sufrido violencia en algún momento de su vida, a través de un análisis estadístico determinó que con respecto al tipo de violencia predomina la agresión psicológica la cual repercute significativamente en el sentimiento que tienen hacia ellas mismas afectando su autoestima y valía propia, así mismo sugieren métodos preventivos para fortalecer dicha área en las mujeres y lograr salir de una situación de violencia.

En el Perú, en la región de Cajamarca Sebastiani (2022), implemento el programa de autoestima dirigido a mujeres con episodios de maltrato de pareja, para poder llevar a cabo el programa la autora trabaja con mujeres que asisten a un CEM el objetivo es la de trabajar con 10 mujeres como máximo, las edades para poder ingresar a la intervención es la de 18 a 45 años, se realizaron coordinaciones previas con la autoridad que representa el CEM, seguido se realizó las entrevistas y evaluaciones previas, se aplica una prueba de entrada con el enfoque de puntuar los niveles mínimo de autoestima en féminas, consecuente a ello, la mujer ingresa al programa y recibe 08 sesiones para el mejoramiento y recuperación de la autoestima, al finalizar la aplicación de la intervención se halla que 4 mujeres de 10 consiguieron valores altos de autoestima y el resto con tendencia a niveles altos, así mismo la autora sugiere la implementación del programa en otras regiones del país, debido a su eficaz resultado.

En la región de Chiclayo, Saldaña (2020) diseñó un programa con base en terapia cognitivo conductual direccionado a la autoestima para mujeres adolescentes que sufren violencia dentro del hogar, la propuesta cuenta con 207 participantes, se realizaron evaluaciones previas, se evaluó los niveles de autoestima y se evidenció niveles bajos de autoestima producto de la violencia ejercida a mujeres jóvenes, como propuesta de solución se llevaron a cabo intervenciones terapéuticas con enfoque cognitivo conductual a través de 16 sesiones; al finalizar la intervención se espera que los niveles de autoestima mejoren, la propuesta fue evaluada por expertos en psicología del adolescente quienes confirman que la propuesta favorece en el fortalecimiento de la autoestima de dicha población de estudio.

En la capital del Perú Lima, Aguilar (2024), implementa el programa para mejorar los niveles de autoestima en pacientes que asisten al servicio de atención psicológica, para ello se realizaron evaluaciones previas, donde se logró confirmar que los usuarios son afectados por las situaciones que atraviesan, se logra evidenciar afectación en las habilidades y capacidades de afronte, específicamente en los niveles de la autoestima un 82% evidenciando niveles bajos y 17.5% con autoestima a nivel medio, las personas fueron entrenados en el fortalecimiento de

sus capacidades a nivel de la autoestima y al culminar la participación de las sesiones los usuarios respondieron a la evaluación de manera positiva evidenciando cifras de mejora pues un 45% lograron elevar los niveles de autoestima y 50% lograron un fortalecimiento de la autoestima a nivel medio y 5% de los pacientes mantuvieron los niveles de autoestima baja, los resultados demuestran el impacto que genera en los individuos pues se fortalece los niveles de autoestima la autora sugiere replicar el modelo en otras poblaciones con la finalidad de poder elevar los niveles de la autoestima de las personas afectadas por diferentes motivaciones a lo largo de su vida.

Finalmente, en la región de Chimbote Ponce (2020), estudia el impacto de la violencia familiar en la autoestima de 570 mujeres moradoras de un asentamiento humano cuyo resultado fue que la afectación de la misma está presente en un 58% a nivel promedio, un 41% de afectación de la autoestima a un nivel bajo y 1% de las participantes presentan niveles altos de autoestima. Pues se evidencia que la presencia de maltrato y violencia afecta significativamente en niveles mayores a la autoestima, la autora propone métodos y técnicas para fortalecer las capacidades en mujeres que en algún momento a lo largo de sus vidas sufrieron hechos relacionados a la violencia.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1 Definición de Violencia

De acuerdo a la guía de atención del CEM según Saldarriaga et al. (2020), definen a la violencia como una problemática dentro del contexto social que ocasiona afectación a nivel de la salud, los ingresos económicos y el futuro en la sociedad. Específicamente este evento es el uso del poder o la fuerza donde se vulnera los derechos de la otra persona.

La ley N° 30364 que previene, sanciona, erradica la V.C.M y los que integran el núcleo familiar, define la violencia hacia el género femenino como; la conducta que le genera la pérdida de la vida, perjuicio, afectación física, en la integridad sexual o el área de la salud mental por la condición de la misma, ejercida en espacios públicos o privados.

En ese entender queda claro que cuando se hace referencia a espacios íntimos se considera el contexto de la unidad familiar, así mismo se considera a las relaciones en el contexto personal, como por ejemplo la persona que ejerce la violencia puede vivir bajo el mismo techo de la víctima y hace el uso de su fuerza o poder para afectarla tanto a nivel físico, psicológico, sexual y patrimonial.

Cuando se hace referencia a los espacios públicos, se considera al entorno, la comunidad en la que desenvuelve la mujer, también puede ser el lugar de trabajo, centros de estudios, puestos o centros de salud, cualquier lugar ajeno a su domicilio.

El estado también podría estar involucrado a través de su personal se puede generar violencia y esta también es considerada dentro este marco jurídico.

2.2.2 Tipos de violencia

La guía hace referencia también a que existen cuatro tipos de violencia, las cuales son:

- V. física: Es toda acción que genera daño a la salud del cuerpo, ausencia de satisfacción de necesidades primordiales que afecta a la integridad corporal sin considerar cuanto tiempo tome para recuperarse.
- V. psicológica: La acción que conlleve al control, aislamiento de la víctima sin su consentimiento, menosprecio que conlleve a la afectación en la salud mental (daño en las estructuras de las funciones psicológicas) sea reversible o no.
- V. sexual: Toda actividad de aspecto sexual (penetrar o tocamientos) que se llevan a cabo sin consentimiento de la víctima bajo la utilización de la amenaza, exposición a material pornográfico que atente el derecho a decidir sobre la salud sexual a través de eventos amenazantes.
- V. económica y patrimonial: aquel accionar dirigido a la reducción de medios económicos (apropiación sin consentimiento de los objetos, limitación en la economía, tenencia de bienes, incumplimiento de obligaciones hacia los hijos, control de los ingresos) todo lo relacionado a los ingresos económicos y bienes patrimoniales.

2.2.3 El ciclo de la violencia

La violencia es un círculo que inicia y no hay cuando acabar, lo que conlleva a que la víctima no logre definir con respecto a la situación en la que vive, ella cae en el ciclo la cual no le permite tomar la decisión de poder salir de ella, para Francis (2023), referencia a Walker (1980) quien indica que la violencia atraviesa por etapas o fases, las cuales son:

- Se acumula la tensión
- Descarga del evento violento: donde detona la tensión
- Luna de miel: el agresor expresa muestras arrepentimiento y solicita oportunidades con la promesa de un futuro nuevo y de cambio.
- Reinicia el círculo vicioso de la violencia: luego de las oportunidades inciertas y no reales, el evento violento inicia con mayor fuerza que la primera vez.

Dicho evento cíclico de agresiones limita a las personas a que no inicie el proceso de cambio o la colocación de una denuncia o pedido de ayuda, la víctima se siente culpable por los hechos vividos y cree falsamente que son acciones que se las merece, pues acompañadas de chantaje con mención a los hijos o familia la mujer no sale de dicho evento violento.

2.2.4 Definición de autoestima

Para poder definir la autoestima se considera a Linares (2022), quien hace referencia a CooperSmith y toma como base a los estudios realizados por el autor en mención, quien destaca por establecer que la autoestima es un proceso de aprendizaje y que las situaciones externas generan en la persona una respuesta significativa a nivel cognitivo que logra afectar el desempeño del sujeto.

El autor inicia los estudios sobre la autoestima en personas de edad escolar donde destaca la denominación de baja y alta autoestima, donde da a conocer que ello se puede aprender y más adelante traslada el estudio a personas adultas. El autor sostiene que junto con el aprendizaje también se encuentra el medio ambiente o contexto que vendría a ser las personas que rodean al individuo dándole la

denominación de personas significativas y entiende que dichas personas también participan en el desarrollo y formación de la autoestima.

Para Coopersmith las personas forman un concepto hacia uno mismo y se sostiene en cuatro principios:

- Primer principio la significación: es el nivel en el que la persona se siente aceptado y amado por aquellos que son de muy importancia en su vida, es la aprobación que reciben por los suyos.
- Segundo principio competencia: la voluntad que aplica para hacer lo que es de importancia para la persona.
- Tercer principio virtud: el apego a las normas tanto en lo moral y la ética
- Cuarto principio poder: influencia en la propia vida del individuo y la de los demás.

Queda importante mencionar que el autor hace referencia que la autoestima es un proceso que puede elevarse, reducir o mantenerse, sostiene que perdura estable en el tiempo y que si se puede ejercer cambios una vez que la persona así lo decide y la entrena.

El autor en su inventario formula áreas que abarcan a la autoestima las cuales son:

- General: es el nivel de aceptación, es el valor que la persona tiene por uno mismo, la cual se verá proyectada en la seguridad con la que cuenta, el ser responsable de sus propios actos y que grado de estabilidad le agrega al momento de enfrentar eventos cotidianos.
- Social: será la forma en la que la persona responde a las relaciones e interacciones con su entorno social de su vivir diario amistades y compañeros, la manera en la que el accionar de los demás interfieren en su sentir del sujeto.
- Familiar: como la persona reacciona ante el actuar de la relación entre sus integrantes o miembros de la familia, la manera en la que expresan el afecto como la reciben, el cómo serán tratados afectara en los niveles de la autoestima.

2.2.5 Niveles de autoestima según Coopersmith

El autor reconoce tres niveles para la autoestima y son:

- **Alta:** existe un respeto propio, el desarrollo de sus habilidades son positivas y hay expresión de confianza con respecto a sus capacidades y habilidades como en la toma de decisiones. Estas capacidades no son sinónimo de que exista perfección en la persona, solo que el sujeto sabe reconocer cuáles son sus limitaciones y trabaja constantemente en ello, logrando identificar carencias y aspectos positivos que las va desarrollando a lo largo del proceso, sabe cómo manejar las situaciones que se presentan y expresan sentimientos y a la vez saben identificarlas y acepta las características que las demás personas muestran frente a ellas.
- **Medio:** La persona con nivel promedio posee una estructura de confianza la cual no es fija y tiende a declinar en varios momentos de su vida ya sea por las relaciones sociales o familiares, en otras palabras, puede llegar a disminuir debido a una inadecuada práctica de las habilidades que conlleva a la frustración y fracaso, aparentan confianza propia, pero por dentro existe temor e inseguridad, pues se caracterizan por una inestabilidad que está ligada a su entorno donde se relaciona.
- **Bajo:** el sujeto presenta sentimientos de inferioridad y desprecio hacia el mismo, no hay un valor óptimo con respecto a sus cualidades y se compara constantemente, con un valor disminuido para sí mismo, se aísla y está llena de desconfianza, tendiente a sentir estados ansiosos, guardar resentimientos, baja tolerancia a la frustración y siempre están buscando ser aprobadas y esconden de manera interna sus sentimientos de rechazo y desvalor.

2.2.6 El plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima

Previo a la existencia y creación de los planes o programas de intervención relacionados al tratamiento del impacto que genera la violencia, esta problemática era tratada con una situación que se tenía que llevar dentro del espacio íntimo o

privado, la carga de estereotipos y el pensamiento machista ganaba poder, subyugando las habilidades y capacidades de las personas víctimas de la violencia.

Según Roura (2024), manifiesta que a raíz de la organización, luchas y marchas constantes de mujeres se logró visibilizar la problemática en mención y es así que el gobierno y las entidades públicas toman consideración al tema.

La autora hace mención a Medina (2002), quien hace énfasis que en el siglo XX el cambio es las estructuras sociales y sus constructos aportan positivamente a la defensa de los derechos de las mujeres y se logra sacar a la luz la realidad de mujeres que viven dentro de sus espacios privados, y se va mostrando con dureza como es que la violencia venía tomando poder en esta población, a ello se agrega la carencia de recursos o una preparación en temas relacionados a la violencia pues los profesionales encargados de atender la problemática no estaban dotados de herramientas para poder brindar las atenciones en la áreas del fortalecimiento y capacidades de afronte en dicha problemática, a falta de estas dificultades es como nace la incorporación de profesionales especializados en la tratativa de asuntos que afectan al derecho de una vida libre de violencia la cual es considerada como uno de los derechos fundamentales que la persona goza.

En el mismo contexto Roura (2024), establece que las intenciones del maltratador es la de anular la capacidad que la mujer tiene para tomar una o varias decisiones entre ellas el concluir con la relación violenta, para lo cual queda claro que fortalecer las áreas relacionadas a uno mismo da opción a poner fin a una relación plagada de violencia.

En ese sentido la existencia de programas o planes aportan significativamente en el tratamiento de la reestructuración de los constructos dañados o alterados a raíz de la exposición a eventos violentos, con respecto a la conclusión de cuan veraz es un plan de intervención Roura (2024), realiza un análisis de los programas implementados no solo por el sector estatal, sino por los profesionales que gracias a sus aportaciones fortalecen en el constructor y objetividad, la autora resalta que los programas o planes tiene un enfoque socioeducativo, lo que posibilita la reestructuración de habilidades y capacidades a través del aprendizaje, desde esa perspectiva y nombrando a Coopersmith quien refiere que la autoestima es parte de un proceso aprendido y que se alimenta de las relaciones que el sujeto va

teniendo a lo largo de la vida, pues aplicar un plan es la mejor forma para poder aprender y desaprender aquellos constructos que fueron implantados en el proceso de desarrollo enmarcado en eventos violentos y lograr sustituirlos por nuevos aprendizajes dando paso a la actualización y formateo de las habilidades y capacidades que las mujeres víctimas de violencia pueden acceder, considerar que los efectos que causan las agresiones pueden ser tratados a través de diversos planes y programas y así mismo se puede aplicar en el ámbito preventivo con una única finalidad de dotar a la persona de estrategias de afronte frente a situaciones relacionadas la violencia y empujar a la toma de decisiones para salvaguardar no solo su integridad física sino que también el estado emocional y mental.

Capítulo III: Diagnóstico del problema

3.1. Propósito del diagnóstico

El propósito de la presente es el de valorar los niveles de autoestima de las mujeres mayores de 18 años que sufren violencia por parte del compañero de vida o su expareja que asisten a un CEM en la región M.D.D. en el año 2025, para así poder identificar aquellas situaciones que resaltan y que conllevan a la implementación de una intervención.

Realizar el diagnóstico ayudara a observar de manera detallada el problema planteado y así poder determinar aquellas dificultades vinculadas al área estudiada. Con el resultado del diagnóstico se logrará confeccionar un plan de acción que conlleve a fortalecer los niveles de autoestima de las participantes en el presente estudio.

La exposición de los resultados son de carácter importante ya que fomenta la práctica de herramientas para la detección de un nuevo hecho de violencia y lograr romper el ciclo de la misma, dotando de herramientas a las mujeres participantes, así mismo se puede formular como una estrategia de prevención y ser difundido a la sociedad de M.D.D.

3.1. Metodología

3.1.1. Tipo de diagnóstico

Para el presente trabajo el tipo de diagnóstico empleado será el descriptivo – analítico ya que el objetivo principal es lograr describir los niveles de autoestima de la población femenina mayor de 18 años que son víctimas de violencia por parte de su pareja o expareja que acuden a un CEM de la región de M.D.D.

El presente tipo de diagnóstico es el indicado ya que brinda el acceso detallado con respecto a la normalización de la violencia la cual conlleva a que las mujeres vuelvan a caer en una situación de violencia, es así que, a través de este tipo de diagnóstico descriptivo – analítico, se lograran determinar los niveles de autoestima.

Con respecto a la metodología se tomará en cuenta el diseño cualitativo, para lo cual se hará uso de encuestas y se aplicara a los profesionales del CEM, el diseño cuantitativo el cual ayudara a identificar cuáles son los niveles de autoestima que tienen las mujeres que participan en el presente trabajo académico así mismo se dará a conocer como se podrá abordar dicha problemática en intervenciones futuras.

3.1.2. Actores involucrados

Para el presente trabajo académico se hace la elección de dos actores cuya participación es clave, en primer lugar, se tiene a las usuarias que son víctimas de violencia que se aproximan al CEM para acceder a los servicios y por otro lado se cuenta con la participación del personal del equipo multidisciplinario del área de atención, prevención y promoción ya que son ellos quienes reciben a la mujer víctima y recae en su atención la intervención de dicho caso.

A continuación, se detalla uno a uno a los actores en la tabla 1.

Tabla 1

Actores involucrados.

Actor	Rol	Responsabilidades	Nivel de influencia	Participación esperada
Mujeres con mayoría de edad que asisten al CEM	Personas afectadas por el problema y beneficiarias del plan de acción	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar atención multidisciplinaria. - Participar en las diligencias. - Fortalecer las capacidades y habilidades para el frente, 	Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en las actividades para el fortalecimiento de manera continua - Adoctrinar las herramientas facilitadas. - Replicar lo aprendido a otras mujeres de la comunidad.

Personal del equipo multidisciplinario del CEM y del servicio de promoción y prevención.	Identificar los niveles de autoestima en las usuarias e implementar actividades de prevención y promoción contra la violencia contra la mujer.	<ul style="list-style-type: none"> - Atención de casos de manera integral. - Articulación con otras instituciones del estado para erradicar la violencia. - Promoción y prevención de la violencia 	Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar los niveles de autoestima en las usuarias. - Fortalecer la autoestima de las usuarias
--	--	---	------	--

Fuente: tabla de realización propia

3.1.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Este apartado inicia con la aplicación del consentimiento informado a las M.V.V. que acuden al CEM (Anexo 1), de la misma manera a los integrantes de equipo multidisciplinario encargados de atender a las usuarias (Anexo 2). Para la recolección de datos se considera métodos numéricos y descriptivos.

Para el diseño cuantitativo se hace uso de una guía la cual está conformada por preguntas para el descarte de acontecimientos de violencia de pareja o expareja (Anexo 3) y el inventario de autoestima de Coopersmith para adultos (Anexo 4). Dentro de las técnicas cualitativas se tiene la guía de entrevista al equipo multidisciplinario encargados de la atención del CEM cuya autoría es propia (Anexo 5) y la entrevista para tamizaje de violencia de pareja o expareja del 2021 (Anexo 6).

Asimismo, se obtiene el la revisión y el análisis documental, la cual favorece a poder visibilizar el problema presentado en el trabajo académico.

Lo plasmado se representa a continuación en la tabla 2.

Tabla 2

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas de recolección	Descripción	Instrumento	Población objetivo	Justificación
Cuestionario	Técnica de nivel cuantitativo que brinda información estructurada a través de una escala, mediante preguntas de tipo cerrada.	Inventario para la medición de la autoestima de Coopersmith, para adultos contiene 25 enunciados, escala de tipo nominal respondiendo con verdadero o falso y constituido por tres dimensiones (uno mismo, contexto social y contexto familiar)	M.V.V. por parte de su pareja o expareja que acuden al CEM	Permite evidenciar datos relacionados a los niveles de autoestima en M.V.V. por parte de su pareja o expareja.
Guía	Técnica cuantitativa que otorga información a través de preguntas de tipo cerrada	Preguntas dirigida a mujeres para determinar los niveles de violencia desencadenada por la pareja o expareja bajo escala de Likert, con 8 componentes y con puntuación de 3 opciones.	M.V.V. por parte de su pareja o expareja que acuden al CEM.	Permite indagar y confirmar la situación de violencia por la cual la mujer se encuentra
Entrevista semiestructurada	Técnica cualitativa que favorece a la	Formato de entrevista donde	Equipo multidisciplinario del servicio de	Garantiza la obtención de información con

	obtención de las preguntas atención del respecto a las información clara son flexibles. CEM. experiencias profesionales y precisa con a través de preguntas flexibles y abiertas con el tema de la problemática
	Preguntas
Entrevista semiestructurada	Técnica cualitativa que favorece a la obtención de información clara y precisa con a través de preguntas flexibles y abiertas dirigidas a mujeres para determinar los niveles de violencia desencadenada por la pareja o expareja la cual contiene 8 preguntas con 2 dimensiones. M.V.V. por parte de su pareja o expareja que acuden al CEM. Permite indagar y confirmar si la situación de violencia afecta directamente a la autoestima.
Análisis documentario	Se revisa y analizan archivos importantes para el trabajo académico Portal estadístico del Programa Nacional Warmi Ñan (en adelante P.N.W.) Archivos y documentación pertenecientes al P.N.W. La revisión brinda datos reales con respecto a la V.C.M. que acuden al CEM.

Fuente: tabla de realización propia

3.1.4. Técnicas de análisis e indicadores del diagnóstico

Inmediatamente después de la recolección de la información, será necesario interpretar los datos las cuales permitirán valorar la problemática identificada, para lo cual se hará uso de analíticas estadísticas de tipo descriptivo, así mismo el análisis de información contenida y confrontación de diversas fuentes de información ya que se maneja datos cualitativos y cuantitativos.

Lo anterior se representa en la Tabla 3.

Tabla 3*Técnicas de análisis e indicadores de diagnóstico*

Técnicas de análisis	Descripción	Indicadores	Justificación
Análisis estadístico descriptivo	Técnica cuantitativa que facilita describir la frecuencia, media y variabilidad de los datos obtenidos	Niveles de afectación de autoestima M.V.V. que reflejan la población a estudiar.	Otorga una visión mayor con respecto al estado actual de los niveles de autoestima en M.V.V. que asisten al CEM.
Análisis de contenido	Técnica cualitativa para hallar patrones y temas recurrentes a través de las entrevistas	Percepción del equipo de profesionales sobre la implementación para el fortalecimiento de la autoestima	Permite determinar los puntos importantes y temas relevantes en cada respuesta de los profesionales.
Análisis de triangulación	Técnica que identifica datos cualitativos y cuantitativos para lograr un visión más amplia	Coherencia de los datos de recolección empleados	Permite un contraste cruzado de datos recogidos de las técnicas empleadas proporciona niveles altos de exactitud en la exploración.

Fuente: tabla de realización propia.

3.2. Brechas identificadas

La brecha identificada y de mayor importancia es a nivel cognitivo dado que las mujeres presentan creencias irracionales con respecto a su situación de violencia, es más llegan a culpabilizarse por la forma en la que la pareja ejerce violencia sobre ellas la cual desencadena un miedo y conlleva a que la víctima no desea colocar la denuncia ello se justifica con la entrevista realizada a un profesional que pertenece al equipo multidisciplinario y manifiesta lo siguiente “ ... *las usuarias toleran la violencia llegando al extremo de manifestar que son merecedoras del maltrato y que para no hacer mayor problema es mejor no decir nada y seguir en dicha situación y debido a ese pensamiento muchas veces no colocan la denuncia, no piden ayuda o abandonan el proceso*”. Este tipo de pensamiento hace que la persona afectada no rompa con el ciclo de la violencia y normalice la situación de violencia, viéndose afectada en su autoestima y por ende hace que la mujer se

aleje del círculo familiar primigenio y calla la situación en la que vive por el medio y vergüenza al qué dirán ello se corrobora con la información que brinda el profesional que pertenece al equipo multidisciplinario ... *“las usuarias se muestran tan afectadas que llegan al extremo de aislarse y por ende no se puede fortalecer la red familiar y social, la vergüenza impera en ellas y hace que mantengan o guarden silencio, imposibilitando así el contacto con sus familiares cercanos”*. De la misma forma, se tiene la entrevista de una usuaria quien al tamizaje de violencia arrojó positivo indica ... *“no me siento bien, ya no soy la misma, no puedo dormir, me siento media ida, no dejo de pensar en todas aquellas cosas que él me ha dicho y hecho me duele al recordar, siento que mi vida se va apagando poco a poco”*. A ello queda importante agregar que, tras la aplicación del cuestionario para la medición de niveles de autoestima, dos mujeres obtuvieron el resultado de una autoestima medio bajo y la otra mujer obtuvo el resultado de baja autoestima, así mismo las tres mujeres arrojaron resultados positivos para violencia, lo cual demuestra que lo mencionado es una problemática y amerita una intervención psicológica dentro de dicho centro de atención. Así mismo se halló afectación en las áreas sí mismo y familiar, la cual conlleva a una mirada propia con respecto a la autopercepción, el valor hacia una misma tanto en su aspecto físico como psicológico tocando la autoimagen, motivaciones futuras y su dignidad, también se evidencia el clima emocional vivenciado dentro del núcleo familiar demostrado con la expresión de afecto y la manera en la que se tratan cada uno de sus miembros. La carencia de dichas valoraciones hace que la víctima minimice su capacidad de toma de decisiones conllevándola a formar parte del bucle violento. Es vital que el equipo multidisciplinario desarrolle propuestas que una vez ejecutadas conlleven a solucionar la brecha detectada que tenga como finalidad el fortalecimiento de la autoestima.

3.3. Conclusiones del diagnóstico

Luego de identificar la brecha que necesita atención relevante se considera que. Primero, que en las mujeres prevalece las distorsiones cognitivas con respecto a su persona y la relación en pareja, por ello se considera relevante el poder brindar capacitación a los profesionales que pertenecen al equipo multidisciplinario del CEM en técnicas cognitivas conductuales, para así lograr identificar los pensamientos no racionales y modificarlos en racionales con el objetivo de lograr

la reestructuración del pensamiento de las usuarias que acuden a la institución, ello no reemplazará la intervención especializada en hospitales, centro de salud mental comunitario y postas.

Otra conclusión relevante es la que se identificó en el grupo de estudio, ya que se logró valorar niveles medio bajos y bajos de autoestima en las mujeres que asisten al CEM, con ello se logró evidenciar la afectación de la autoestima en la M.V.V, población que amerita una intervención diseñada específicamente para ellas ya que la autopercepción, el valor hacia una misma tanto en su aspecto físico como psicológico afecta a la autoimagen, a las motivaciones futuras y su a su dignidad, el clima emocional vivenciado dentro del núcleo familiar demostrado con la expresión de afecto y la manera en la que se tratan cada uno de sus miembros motivan a una intervención psicológica direccionada a las necesidades, por tal razón se recomienda al equipo de profesiones la implementación de una intervención para el grupo humano que asiste para ser atendidos en caso relacionados a la violencia.

Capítulo IV: Plan de acción

4.1. Objetivo del plan de acción

El plan presentado tiene como objetivo fortalecer la autoestima en usuarias que acuden a un CEM de M.D.D. en el periodo 2025 – 2026, a través del entrenamiento a los integrantes del equipo multidisciplinario y los responsables de los servicios preventivos promocionales del CEM con la utilización de métodos conductuales, de la misma manera se dotará herramientas para lograr fortalecer la autoestima en las M.V.V.

4.2. Actividades específicas

Con el objetivo de lograr lo establecido, se plantea una estructura de actividades las cuales están dirigidas a los actores descritos en el apartado anterior. Para ello se hará una descripción de la actividad, así mismo se determinará el responsable de llevar a cabo las actividades, se delimitará el tiempo, la lista de recursos y los indicadores para el logro de la estructura. Así mismo existe coherencia e ideas estables entre las mismas. Lo primero que se logrará será brindar a los profesionales del equipo multidisciplinario y profesionales de atención y de los servicios preventivos promocionales del CEM la capacitación en el reencuadre cognitivo para el fortalecimiento centrado en la víctima y así los mismos puedan aplicarlo al momento de la atención a la persona usuaria.

Tabla 4

Actividades específicas

Actividad	Descripción detalla	Responsables	Tiempo de ejecución	Recursos necesarios	Indicadores de éxito
1.Capacitación en reencuadre cognitivo para el fortalecimiento de enfoque centrado en la víctima que está dirigido a los profesionales que conforman el	Se llevará a cabo talleres de capacitación virtual dirigido a los profesionales del equipo multidisciplinario en temas como; identificación de	Profesional con especialidad en TCC. Que pertenece al P.N.W.	Octubre a diciembre 2025	-Aula virtual de capacitación. -Material educativo e instructivos	80% del personal que constituye el servicio de atención, así

<p>equipo multidisciplinario y servicios preventivos promocionales del CEM</p>	<p>pensamientos negativos “prejuicios”, análisis de la evidencia para poder validar los pensamientos de la usuaria, pensamientos alternativos de interpretación más realista y concreta, fortalecimientos de creencias centrales, habilidades sociales – emocionales; empatía, toma de decisiones, autoestima, gestión de emociones, autonomía, proyecto de vida y la comunicación asertiva</p>	<p>como también servicios preventivos promocionales del CEM participan activamente en la capacitación virtual</p>
<p>2. Implementación de las herramientas en reencuadre cognitivo al momento de la atención de la usuaria.</p>	<p>Se logra aplicar todas las técnicas aprendidas relacionado a la reencuadre cognitivo cuyo objetivo son las mujeres usuarias que asisten al servicio para fomentar cambios</p>	<p>Profesionales del equipo multidisciplinario y servicios preventivos promocionales del CEM</p>
<p>Enero – Marzo 2026</p>	<p>-hojas de papel. -Planificador. -Post-it. -Lapiceros</p>	<p>70% de las usuarias que asisten al servicio fortalecen su autoestima de</p>

	a nivel de la cognición, lo racional y lo emocional.				acuerdo al seguimiento constante.
3.talleres para el fortalecimiento de la autoestima dirigida a M.V.V. por parte de su pareja o expareja.	Las actividades se realizaran una vez por semana de manera presencial en temas relacionados al fortalecimiento de la autoestima como, autonomía, autoconciencia de género, autoconocimiento, autocuidado, autoimagen, toma de decisiones, pensamientos saludables y erróneos, asertividad, capacidad de elegir liberación de la culpa y proyecto de vida.	Profesionales de los servicios preventivos promocionales	Enero – Marzo 2026	-Lápices. -Lápices de color. -Limpia tipo. -Hojas de colores. -Corazones de papel. -Papelote. -Plumones -Papel higiénico -Laptop. -Parlante. -Proyector.	70% de la usuarias que asisten al servicio fortalec en su autoestima de acuerdo al seguimiento constante.
4.Monitoreo y evaluación de las estrategias implementadas	Se lleva a cabo el monitoreo del impacto de la formación virtual dirigido a los profesionales del equipo multidisciplinario, así mismo se	-Coordinador territorial del P.N.W. -Expertos en reencuadre cognitivo del P.N.W.	Febrero – mayo 2026	-Test de Cooper Smith, versión adultos.	- Reducción al 50% en problemas identificados en el pre –

evalúa a través de un pre – test y pos – test a las usuarias que reciben el fortalecimiento de la autoestima.

test aplicad o a las usuaria s, reflejad os finalme nte en la prueba de salida. -Se reporta a través de los informe s trimestr ales.

Fuente: tabla de realización propia

4.3. Cronograma

Con el fin de facilitar la concretización de las estrategias propuestas, se ha elaborado un cronograma que especifica cada actividad, incluyendo el tiempo estimado para su realización y los hitos clave. Este cronograma ha sido diseñado de manera coherente, alineándose con las diferentes fases del plan establecidos.

Lo indicado de proyecta en la tabla 5.

Tabla 5

Cronograma de actividades

Actividad	Duración	Meses de ejecución	Hitos importantes
1. Capacitación en reencuadre cognitivo para el fortalecimiento de	3 meses	Octubre 2025 - Diciembre 2025	- Inicia la capacitación. - Aplicación de la evaluación previa - Concluye la capacitación y su

<p>enfoque centrado en la víctima que está dirigido a los profesionales que conforman el equipo multidisciplinario y servicios preventivos promocionales del CEM</p>			<p>respectiva evaluación final en diciembre.</p>
<p>2. Implementación de las herramientas en reencuadre cognitivo al momento de la atención de la usuaria, por parte de los profesionales.</p>	3 meses	Enero 2026 – Marzo 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Se inicia aplicando la evaluación de entrada a las usuarias que asisten al servicio en el mes de enero. - Aplicación de la evaluación de salida en marzo
<p>3. Talleres para el fortalecimiento de la autoestima dirigida a M.V.V. por parte de su pareja o expareja.</p>	3 meses	Enero 2026 – Marzo 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Primera sesión y aplicación del Cooper Smith. - Taller semanal hasta el mes de marzo. - Última sesión y aplicación de Cooper Smith.
<p>4. Monitoreo y evaluación de las estrategias implementadas</p>	3 meses	Febrero – Abril 2026	<ul style="list-style-type: none"> - Inicia el monitoreo en febrero. - Primer informe trimestral en marzo. - Informe final

Fuente: tabla de realización propia

4.4. Riesgos y medidas de mitigación

Los obstáculos del desarrollo de la propuesta están descritos de acuerdo al impacto potencial, el nivel de probabilidad y su respectiva medida para mitigarlo. Dentro de los riesgos previstos se encuentra a los profesionales del equipo multidisciplinario y que debido a la carga laboral y la atención de los casos respectivos (participación en audiencias, diligencias y otros) que los profesionales de los servicios preventivos promocionales lleven a cabo la implementación para el fortalecimiento de la autoestima dirigido a las víctimas. Considerar que dicho programa esta direccionado a la disminución de riesgos. A continuación, se detalla lo señalado en la tabla 6.

Tabla 6*Riesgos y medidas de mitigación*

Riesgo	Impacto potencial	Probabilidad	Medidas de mitigación
Deserción por parte de las usuarias mujeres que reciben los talleres para el fortalecimiento de la autoestima.	La ausencia gradual y la deserción no favorece el fortalecimiento de la autoestima en las mismas.	Alta	<ul style="list-style-type: none"> - Adaptarse a los horarios disponibles de las usuarias. - Contacto constante con las usuarias participantes. - Monitoreo y seguimiento a las asistencias e inasistencias de las usuarias y brindar flexibilidad y nivelación de las actividades. - Solicitar un número adicional en caso de que se pierda contacto con la usuaria. - La firma de un compromiso a su participación, así como también un desistimiento de la participación.
Ausencia de los profesionales encargados de las actividades para el fortalecimiento de la autoestima.	Los profesionales cuya misión es llevar a cabo las actividades para el fortalecimiento de la autoestima no concretan las actividades y afecta los resultados	Media	<ul style="list-style-type: none"> - Habilitar espacios virtuales y crear una plataforma donde se puedan subir las actividades grabadas. - Generar espacios de comunicación directa con la coordinación para el apoyo o resolución de cualquier inconveniente.
Carga laboral por parte de los profesionales del equipo multidisciplinario.	Afectación en implementación de las estrategias para el fortalecimiento de la autoestima	Alta	<ul style="list-style-type: none"> - El personal encargado de asumir la implementación son los profesionales que pertenecen a los servicios preventivos

			promocionales quienes llevan a cabo el desarrollo de las actividades.
Falta de recursos financieros	Carencia para la adquisición de materiales y abastecimientos de lo requerido para el cumplimiento de las actividades	Alta	- Recurrir a instituciones no gubernamentales o propiciar alianzas estratégicas con otras instituciones para obtener los recursos requeridos.

Fuente: tabla de realización propia

4.5. Resultados esperados

Al concluir con la implementación lo que se espera es:

- Que, un 70% de las mujeres usuarias V.V. que sean partícipes de dinámicas y charlas con temáticas del fortalecimiento de la autoestima lograrán fortalecerla, la actividad se evidenciará con los resultados esperados.
- Que, un 80% del personal capacitado que constituye el equipo del CEM participarán activamente en la capacitación de reencuadre cognitivo para el fortalecimiento del enfoque centrado en la víctima y podrán aplicar las técnicas y herramientas aprendidas al momento de la atención de la usuaria, actividad que se evidenciará con las evaluaciones tanto al inicio como al final.
- El 90% de los profesionales que integran los servicios preventivos promocionales culminarán el entrenamiento para el fortalecimiento de la autoestima la cual será aplicada a la población objetivo, el proceso será evaluado al inicio y al finalizar la actividad.
- El método técnico aplicado en reencuadre cognitivo y fortalecimiento de la autoestima implementado en la institución será sostenible y persistente. Dicho procedimiento será evaluado, así mismo se le brindará el seguimiento respectivo, para así poder decidir su continuidad a lo largo de tiempo.

4.6. Monitoreo y seguimiento

La garantía del cumplimiento del desempeño presentado en el presente plan es la aplicación de una evaluación constante, para así poder medir el avance y su respectivo progreso a través de los indicadores, así mismo generar la adaptabilidad de las estrategias cuando las requiera, el detalle a continuación en la tabla 7.

Tabla 7

Monitoreo y seguimiento

Actividad monitoreada	Indicador de monitoreo	Frecuencia	Responsables	Formato de evaluación
Capacitación a profesionales del equipo multidisciplinario de atención y profesionales de los servicios preventivos promocionales	% de integrantes de profesionales capacitados del CEM.	Mensual	Equipo de capacitación del P.N.W	Informe mensual
Implementación de los talleres para el fortalecimiento de la autoestima dirigido a la población objetivo.	% de profesionales que aplican las actividades para el fortalecimiento de la autoestima.	Mensual	Especialistas de la sede central del P.N.W.	registro en el cuaderno de actividades
Participación de la M.V.V. que reciben los talleres para el fortalecimiento de la autoestima	% de usuarias que participan en los talleres	Trimestral	Profesionales de los servicios preventivos promocionales	Pre test. Lista de asistencia.
Progreso de las usuarias que asisten al servicio	Fortalecimiento de la autoestima.	Trimestral	Profesionales de los servicios preventivos promocionales	Post test. Carta de compromiso y de desistimiento.
Sostenibilidad de las estrategias aplicadas	Fortalecimiento de la autoestima 3 meses después	Trimestral	Coordinación territorial. Coordinación del CEM.	Reportes e informes de seguimiento

de la
intervención.

Especialistas de la
sede central del
P.N.W.

Fuente: tabla de realización propia

Conclusiones

Conclusión 1: Brindar adiestramiento a los integrantes del equipo multidisciplinario y a los profesionales encargados de los servicios preventivos promocionales del CEM – M.D.D. en temas como; identificación de pensamientos negativos “prejuicios”, análisis de la evidencia para poder validar los pensamientos de la usuaria, pensamientos alternativos de interpretación más realista y concreta, fortalecimientos de creencias centrales, habilidades sociales – emocionales; empatía, toma de decisiones, autoestima, gestión de emociones, autonomía, proyecto de vida y la comunicación asertiva, logrará que un 80% de los profesionales que atienden a la usuaria podrán aplicar con exitosamente lo aprendido en las actividades de capacitación, la cual conlleva a fortalecer la autoestima de mujer víctima que asiste al servicio y mejorar en la salud mental de la usuaria.

Conclusión 2: Se tiene como objetivo esperado que la aplicación de las técnicas y herramientas para el reencuadre cognitivo y capacidades socioemocionales en las M.V.V. y que fortalezcan los niveles de autoestima, pues de acuerdo a los antecedentes teóricos se espera que un 70% de las usuarias presentarían niveles de mejoría en la autoestima, adoptando pensamientos más saludables con respecto hacia sí misma habilitando las capacidades suprimidas a causa de la exposición a la violencia, pues se lograría que la usuaria participante fortalezca las áreas como la autonomía, toma de decisiones, asertividad y obviamente una mejor autoestima.

Conclusión 3: Lograr establecer indicadores que fomenten el monitoreo de todas las actividades que se propusieron, así mismo permite que el plan sea sostenible con el tiempo y se pueda comprobar la utilización de las técnicas impartidas por parte de los profesionales que integran el equipo multidisciplinario y de la misma manera se logra el fortalecimiento de la autoestima de las M.V.V. que asisten al CEM. lo cual permite que se evalúe de manera continua el proceso por medio de indicadores la cual dan garantía de que todas las actividades plasmadas en el plan y una vez ejecutadas den resultados previstos.

Recomendaciones

Recomendación 1: Será fundamental que se garantice la presencia de las M.V.V. a las actividades previstas en el presente plan, en ese entender se recomienda adaptabilidad de los horarios para que las mujeres puedan asistir y participar activamente de la actividad, fomentar la comunicación constante con las participantes de la misma forma se puede hacer partícipe a los miembros de su entorno familiar o social para fortalecer el rompimiento del círculo de la violencia y también será importante el compromiso de la usuaria plasmada en documento y un desistimiento en caso de no poder o querer continuar con la participación en los talleres.

Recomendación 2: Con respecto a la capacitación de los integrantes del equipo multidisciplinario y los profesionales de los servicios preventivos promocionales, se recomienda el uso de la virtualidad, pues a través de una plataforma se puede grabar la sesión de aprendizaje e ingresar el momento en la que el profesional disponga de la accesibilidad y el tiempo requerido para ello, con respecto a los responsables de la implementación se recomienda el libre acceso y comunicación para la absolución de dificultades y dudas.

Recomendación 3: La realización de los talleres dirigido a las usuarias para el fortalecimiento de la autoestima es fundamental, es por ello que, debido a la demanda de carga laboral, la asistencia a diligencias y otras relacionadas a las funciones por parte del personal capacitado, se recomienda que las actividades sean realizadas por los profesionales que desempeñan funciones en los servicios preventivos promocionales.

Recomendación 4: La garantía para el logro de objetivos planteados en el presente trabajo será imprescindible dotar insumos a nivel de presupuesto, para la obtención de los materiales que se va a utilizar en cada actividad de aprendizaje, pues la gestión a través de la coordinación con la sede central del P.N.W. será importante para la adquisición de los materiales, también se puede gestionar alianzas estratégicas con otras instituciones que concuerdan con el objetivo planteado.

Referencias

- Lara Caba, E. Z. (2019). Autoestima en las mujeres víctimas de violencia. *aula Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 65(5), 9-16.
- Aguilar Blanco, R. (2024). *Implementación de un programa para fortalecer la autoestima en un grupo de usuarios que acuden al centro psicológico EDUCAT - Lima* [Trabajo de suficiencia profesional, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <https://repositorio.uigv.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/e5f52a42-af96-4dd2-a607-a00a463e6111/content>
- Amén Levoyer, M., & Vera García, B. M. (06 de septiembte de 2022). *Instituto de Posgrado de la Universidad Técnica de Manabí*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7047218>
- Cachicatari Condori, T. (2024). *Violencia contra la mujer y su relación con la autoestima en el distrito de Yunguyo* [Tesis de Grado, Universidad José Carlos Mariategui]. Universidad Jose Carlos Mariategui: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/3250>
- Castillo Saavedra, E. F., Bernardo Trujillo, J. V., & Medina Reyes, M. A. (30 de junio de 2018). Violencia de género y autoestima de mujeres del centro poblado Huanja. *Horizonte médico*, 18(2), 47-52. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n2.08>
- Cespedes Aguilar, M. L. (2020). *Violencia de género y autoestima en participantes de organizaciones sociales del distrito de Puente Piedra, 2020* [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55318/Cespedes_AMLM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Chavez Villafane, G. (25 de Febrero de 2025). *El Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (Idehpucp)* La violencia de género contra las mujeres en el Perú: una problemática en escala y sin resolver <https://idehpucp.pucp.edu.pe/boletin-eventos/la-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-en-el-peru-una-problematica-en-escala-y-sin-resolver/>

- Cruzado Torre, J. A. (2025). *Plan de acción para disminuir la dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia que acuden a un centro de emergencia mujer de Lima Metropolitana, 2025-2026* [Tesis de Posgrado, Universidad Continental].
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/17505/2/IV_PG_2002_TA_Cruzado_Torre_2025.pdf
- Cueva Arrobo, A. V. (13 de febrero de 2025). Violencia de género y la autoestima en las mujeres del barrio Chunchi, Cantón Portovelo . *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1
- Drishti The Vision. (22 de Agosto de 2024). *Seguridad de las mujeres en la India* [भारत में महिला सुरक्षा]. <https://www.drishtias.com/hindi/daily-updates/daily-news-editorials/addressing-women-s-safety-in-india>
- El Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Perú: Indicadores del Mercado Laboral a nivel departamental y de las principales ciudades investigadas: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6960451/6004150-peru-indicadores-del-mercado-laboral-a-nivel-departamental-y-de-las-principales-ciudades-investigadas-2022-2023.pdf?v=1726687458>
- Francis Bone, M. A. (enero -junio de 2023). Círculo de la violencia y factores de riesgo. Estudio de casos. *Revista Oficial del Poder Judicial Órgano de Investigación de la Corte Suprema de Justicia de la República del Perú*, 15(19), 377-398. <https://doi.org/10.35292/ropj.v15i19.698>
- Fumero Negrín, L., & Vera Valido, A. (2024). *Programa de Intervención Psicológica Centrada en Autoestima para Mujeres Víctimas de Violencia de Género* [Trabajo fin de Máster, Universidad Europea Canarias]. <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/9198>
- Gomez Alejandria, A. (2024). *Violencia contra la mujer y autoestima en mujeres del Centro de Emergencia Mujer, Chiclayo* [Tesis de Grado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7633/1/TL_GomezAlejandraAmalia.pdf

Guaman Sandal, M. A. (2025). *Imagen corporal y autoestima en adolescentes* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/14944/1/Guaman%20S.%2c%20Mayra%20A.%20%282025%29%20Imagen%20corporal%20y%20autoestima%20en%20adolescentes.pdf>

Huaman Flores, M. (2025). *Incidencia de la violencia contra la mujer en la autoestima de las mujeres del distrito de Ayacucho* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/d8eb2bdb-275a-4304-afb9-a5ba9deefd34>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Compendio Estadístico de Madre de Dios*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4438369/Compendio%20Estad%20C3%ADstico%20C%20Madre%20de%20Dios%202022.pdf>

Linares Nuñez, B. M. (2022). *Dependencia emocional y autoestima en adultos de Lima sur* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6354/UNFV_FP_Linares_Mianu_Beatriz_Mianu_Titulo_profesional_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Megías López, A. (21 de junio de 2024). *Programa de intervención para aumentar la autoestima en mujeres víctimas de violencia de género a través del perdón y la gratitud*. <https://crea.ujaen.es/server/api/core/bitstreams/8ef854b1-b440-4420-99f3-b0c7726dc5d9/content>

MININTER. (30 de junio de 2025). *Reporte de denuncias contra la mujer e integrantes del grupo familiar registradas en el Sistema de*. <https://observatorio.mininter.gob.pe/sites/default/files/proyecto/archivos/Violencia%20Mujer%20e%20IGF%20junio2025.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables . (2025). *Resumen Regional de Madre de Dios*. <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/resumen2/Resumen-Madre-de-Dios.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (Enero - Diciembre de 2024). *Portal estadístico Programa Nacional Warmi Ñan*. <https://portalestadistico.aurora.gob.pe/casos-atendidos-por-los-cem-segun-tipo-de-violencia-ano-2024/>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2025). *Centro de Emergencia Mujer*. <https://www.mimp.gob.pe/omep/estadisticas-atencion-a-la-violencia.php>

Ministerio de Salud. (agosto de 2021). *Biblioteca del Ministerio de Salud*. Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3288005/Gu%C3%ADa%20t%C3%A9cnica%20para%20el%20cuidado%20de%20la%20salud%20mental%20de%20mujeres%20en%20situaci%C3%B3n%20de%20violencia%20ocasionada%20por%20la%20pareja%20o%20expareja.pdf?v=1655939001>

Morales, J., Basilio, M., & Candia Zambrano, C. (2019). Violencia y autoestima en gestantes de un distrito del Callao. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 2(3), 75-80. <https://10.22258/hgh.2019.32.61>

ONU mujeres. (2022). *unwomen.org*. <https://www.unwomen.org/es/informe-anual/2022#our-reasons>

Organización Mundial de la Salud. (8 de Marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Ponce Vega, Y. A. (2020). *Autoestima en mujeres víctimas de violencia familiar en un asentamiento humano* [Tesis de Grado, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/19183/Autoestima_Mujer_Ponce_Vega_Ysabel_Anita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rocha Cuadros, Y. Y., Jacobi Romero, D. J., Chunga Diaz, T. O., & Mori Doria, M. A. (enero de 2025). Impacto de la violencia familiar en la autoestima, el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento en mujeres. *Revista Tribunal*, 5(10). <https://doi.org/10.59659/revistatribunal.v5i10.112>
- Roura García, O. (2024). *La eficacia de los programas de intervención con mujeres víctimas de violencia de genero* [Grado: Criminología, Universidad Pontificia de Comillas]. <https://repositorio.comillas.edu/jspui/bitstream/11531/80321/1/TFG%20Olivia%20Roura.pdf>
- Saldaña Teran, A. L. (diciembre de 2020). Diseño de un programa cognitivo conductual para la autoestima adolescente víctimas de violencia familiar. *Revista de Investigación y Cultura -Universidad César Vallejo*, 4(9), 93-107. <https://orcid.org/0000-0002-0992-8599>
- Saldarriaga Vásquez , C. A., Blass Rivarola, A. K., & Olivera Santa Cruz, M. (diciembre de 2020). *Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables - MIMP Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual* . Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer: https://repositorio.aurora.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12702/101/MIMP_GuiadeAtencionCEM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sebastiani Chávez, M. G. (2022). *Programa de intervención en autoestima para mujeres en situación de violencia por su pareja en el cem de santa cruz* [Trabajo de segunda especialidad, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10328>
- Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza. (5 de Abril de 2024). *Situación de las defensoras de derechos de la mujer en Madre de Dios: un llamado a la acción colectiva*. SPDA Actualidad Ambiental: <http://actualidadambiental.pe/situacion-defensoras-madre-de-dios/>

Anexos

Anexo 1

Consentimiento informado dirigido a mujeres que acuden al CEM

El propósito de la presente es dar a conocer a los participantes una explicación clara del procedimiento llevado a cabo a continuación.

El trabajo académico está conducido por Katia Evelin Carpio Pillco, aspirante a optar la certificación de segunda especialidad, para lo cual la meta es la de elaborar un plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima en M.V.V. de un CEM de Madre de Dios.

De aceptar en participar, se solicitará responder a una entrevista y rellenar las encuestas, la conversación pasará a ser grabada para su futura transcripción.

su participación es de manera voluntaria. La información que brinde será utilizada de manera confidencial.

Gracias.

Acepto participar: ____ No acepto participar: ____

Apellidos y nombres: _____

Fecha de entrevista: _____

Anexo 2

consentimiento informado dirigido al equipo multidisciplinario del CEM

El propósito de la presente es dar a conocer a los participantes una explicación clara del procedimiento llevado a cabo a continuación.

El trabajo académico está conducido por Katia Evelin Carpio Pillco, aspirante a optar la certificación de segunda especialidad, para lo cual la meta es la de elaborar un plan de acción para el fortalecimiento de la autoestima en M.V.V. de un CEM de Madre de Dios.

De acceder a participar se le pedirá que acceda a una entrevista, su participación es de manera voluntaria. La información que brinde será utilizada de manera confidencial.

Gracias.

Acepto participar: ____ No acepto participar: ____

Apellidos y nombres: _____

Fecha de entrevista: _____

Anexo 3

Preguntas para el tamizaje de violencia según el Ministerio de Salud (2021)

Preguntas			Puntos	
1	¿Cómo es la relación con tu pareja?			
	Tensa (3)	Casi tensa (2)	No hay tensión (1)	
2	Con tu pareja como solucionan una discusión.			
	Muy difícil (3)	Poco difícil (2)	Con facilidad (1)	
3	Cuando terminan las discusiones ¿te sientes mal contigo misma?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
4	Cuando discuten ¿te golpea, te jalonea, pateo ,etc.?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
5	¿Sentiste miedo por la forma en como él ha reaccionado?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
6	El dinero que usas ¿Él la controla?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
7	¿Te insulta o menosprecia con palabras?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
8	¿Para no tener más problemas él te obliga a sostener relaciones sexuales?			
	Siempre (3)	Alguna veces (2)	Para nada (1)	
	Total			

RESULTADOS		
Tamizaje	Puntaje bajo	Puntaje alto
T. (+)	≥15*	24*
T. (-)	8*	15*

Anexo 4
valoración de los niveles de autoestima
Coopersmith según Linares (2022)

Indicaciones:

Coloque una equis (X), de acuerdo a su parecer

V: si se identifica con su forma de ser.

F: si no identifica con su forma de ser.

N°	Frase	V	F
1	habitualmente las cosas no me incomodan.		
2	Es difícil para mí hablar frente a un grupo de personas.		
3	Hay cosas de mí que me gustaría cambiar.		
4	Tomo decisiones sin mucho problema.		
5	Soy alegre.		
6	Suelo molestarme muy rápido cuando estoy en mi casa.		
7	Me cuesta mucho acomodarme a situaciones nuevas.		
8	Para las personas de mi edad soy muy popular		
9	Mis emociones y sentimientos son importantes para mi familia		
10	Me doy por vencida muy rápido.		
11	La familia que tengo tiene muchas expectativas sobre mí		
12	Hay mucha dificultad en ser yo misma.		
13	Me confundo muy seguido		
14	Las personas suelen respetar las ideas que tengo.		
15	La opinión que tengo sobre mí es muy débil.		
16	Por las cosas que suceden dan ganas de abandonar mi hogar.		
17	Constantemente no me siento feliz con el trabajo que tengo.		
18	Hay personas más bonitas que yo.		
19	Cuando tengo que decir algo, siempre lo digo		
20	Me siento comprendido por mi familia		
21	La gente prefiere a otras personas más a que a mí.		
22	Me siento muy presionada por mi familia.		
23	Me desaniman las cosas que hago.		
24	Me gustaría ser otra persona.		
25	Soy alguien en la que no se puede confiar.		

Anexo 5

Entrevista al equipo multidisciplinario del CEM

1. de acuerdo a su experiencia laboral en la institución ¿por qué las usuarias no salen del ciclo de la violencia?
2. De acuerdo a la interacción con la usuaria, ¿cuál es la principal motivación para no interponer una denuncia contra la pareja o expareja?
3. De acuerdo a los casos atendidos por su persona, ¿por qué las usuarias no logran fortalecer la red familiar y social?
4. Al momento de la atención, ¿cómo y en qué estado emocional llegan las usuarias al servicio de atención?
5. Como repercute los niveles de autoestima al momento de validar el caso.

Anexo 6

entrevista para la valoración de hechos de violencia según el Ministerio de Salud (2021)

1. Descarte de violencia:

- ¿Cómo te sientes ahora?
- ¿puedes dormir, comer y realizar tus cosas como siempre lo has hecho?
- ¿Para que pueda sentirse bien toma alguna medicina?

2. De la relación:

- ¿Cómo te encuentras con la relación que tienes o tuviste con la otra persona?
- ¿especifica los motivos por las cuales discuten constantemente con la otra persona?
-
- ¿En que termina los desacuerdos por las cuales discuten?
- ¿la otra persona tiene reacciones de ira?