

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Facultad de Salud

Departamento de Psicología



FACTORES QUE DETERMINAN LA MOTIVACION Y RESILIENCIA EN MUJERES
VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Presentado por:

Jhonatan Javier Ortiz Villamizar

Cúcuta, Colombia

2016

RESUMEN

El proyecto de grado titulado factores que determinan la motivación y resiliencia en mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar, fue ejecutado, atendiendo la problemática referente a las denuncias constantes ante la fiscalía, por parte de mujeres víctima de violencia intrafamiliar, la cual no solo vulnera sus derechos sino que genera en ellas situaciones de afectación a su salud física, social y emocional, impidiéndoles el logro de sus metas, convirtiéndolas cada vez más en personas sumisas con miedo hacia sus parejas. Por lo tanto, el objetivo general de este trabajo fue el de identificar factores motivantes en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que generen resiliencia y mitigación en las consecuencias de la violencia; para ello se llevaron a cabo tres acciones específicas como fueron definir los tipos de violencia que se presentan en las relaciones de pareja a través de la aplicación del diagnóstico y el test para la evaluación de la motivación y resiliencia; establecer respuestas alternativas al comportamiento violento como mecanismo de fortalecimiento de la motivación y resiliencia de las mujeres maltratadas; para finalmente proponer estrategias para el tratamiento de los casos de violencia intrafamiliar. Se utilizó un tipo de investigación cuantitativa de orden descriptivo, considerando una población de 200 mujeres y una muestra de 132 entre 20 y 35 años, que hubieran instaurado alguna denuncia por violencia intrafamiliar. La aplicación de los instrumentos permitió obtener como resultados que entre las mujeres seleccionadas como muestra existe un nivel bajo de motivación y de resiliencia, concluyéndose que la violencia doméstica incide directamente en la estabilidad emocional y psicológica de las mujeres víctima, puesto que genera

sentimientos de miedo, culpa a sí mismas, pérdida de autoestima y de su valor integral como personas y como mujeres; y que esto las lleva a dejar a un lado sus sueños, profesiones y talentos al no ser capaces de buscar ayuda, por miedo a ser juzgadas socialmente.

PALABRAS CLAVES. Violencia intrafamiliar, desmotivación, resiliencia, vulneración de derechos, sumisión, miedo, estabilidad emocional y psicológica.

SUMMARY. The degree project, entitled Factors that determine motivation and resilience in women victims of domestic violence, was implemented, taking into account problems related to constant complaints to the prosecution, by women victims of intrafamily violence, which not only violate their Rights, but it generates in them situations of affectation to their physical, social and emotional health, preventing them from achieving their goals, making them more and more submissive people with fear towards their partners. Therefore, the overall objective of this study was to identify motivating factors in women victims of intrafamily violence that generate resilience and mitigation in the consequences of violence; To do this, three specific actions were carried out, such as defining the types of violence that are presented in the relationships of partners through the application of the diagnosis and the test for the evaluation of motivation and resilience; Establish alternative responses to violent behavior as a mechanism to strengthen the motivation and resilience of abused women; To finally propose strategies for the treatment of domestic violence cases. A type of quantitative research of descriptive order was used, considering a population of 200 women and a sample of 132 between 20 and 35 years old, who had instituted some complaint for intrafamily violence. The application of the instruments

allowed to obtain as results that among the women selected as sample there is a low level of motivation and resilience, concluding that domestic violence has a direct impact on the emotional and psychological stability of women victims, since it generates feelings of fear , Self-blame, loss of self-esteem and of their integral value as individuals and as women; And that this leads them to put aside their dreams, professions and talents when not being able to seek help, for fear of being judged socially.

KEYWORDS. Intrafamily violence, demotivation, resilience, violation of rights, submission, fear, emotional and psychological stability.

TABLA DE CONTENIDO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	6
1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	6
1.3 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	7
1.4 OBJETIVOS	8
1.5 JUSTIFICACIÓN	9
2. ESTADO DEL ARTE	10
2.1 MARCO CONTEXTUAL	11
2.2 MARCO TEORICO	14
2.3 MARCO LEGAL	29
3. METODOLOGÍA	32
3.1 TIPO DE METOLOGÍA Y DISEÑO	32
3.2 POBLACION	32
3.3 MUESTRA	32
3.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	33
3.5 CONSENTIMIENTO	34
3.6 TECNICAS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	34
3.7 CONSIDERACIONES ETICAS	36
4 DESARROLLO DEL PROYECTO	37
4.1 Tipos de violencia que se presentan en las relaciones de pareja a través de la aplicación del diagnóstico y el test para la evaluación de la motivación y resiliencia	37
4.2 Establecer respuestas alternativas al comportamiento violento como mecanismo de fortalecimiento de la motivación y resiliencia de las mujeres maltratadas.	47
4.3 Estrategias para el tratamiento de los casos de violencia intrafamiliar	50
CONCLUSIONES	63
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS	71

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores determinantes de la motivación y resiliencia de las mujeres que denuncian ante la Fiscalía situaciones de violencia intrafamiliar?

¿Cómo incide la violencia intrafamiliar en la falta de motivación y de resiliencia en las mujeres que denuncian estas situaciones ante la Fiscalía?

1.2 Planteamiento del problema

La mujer diariamente está siendo víctima de la vulneración de sus derechos, lo cual la sitúa en desigualdad de condiciones frente al hombre. En la ciudad de Cúcuta se observa que este problema va en crecimiento, donde la vulneración se presenta de muchas formas, como maltrato intrafamiliar, discriminación laboral, negación del derecho a la educación, etc. Lo anterior genera consecuencias a nivel interno que marcan profundamente el desarrollo psicosocial de las mujeres afectadas, presentando situaciones donde se sienten sin motivación para seguir adelante, incluso para vivir; así como también incapacidad para poder superar los problemas de maltrato mencionados, sino que se generan a sí mismas un bloqueo, que no les permite integrarse a la sociedad.

En la ciudad de Cúcuta, se presentan diariamente casos de violencia intrafamiliar, donde las mujeres representan un gran porcentaje de población afectada, y cuyos agresores son por lo

general sus parejas o exparejas sentimentales. Según la revista forense edición de 2011 que es la generadora oficial de medicina legal, se registraron en Cúcuta 350 casos de violencia intrafamiliar por cada 110.000 habitantes, donde los principales actores afectados fueron las mujeres y niños. Es por ello, que desde el año 2013 se ha venido implementando una estrategia encaminada a la generación de cultura ciudadana, a través del proyecto Sello Nacional contra la violencia intrafamiliar, cuyo objetivo primordial es minimizar los índices de violencia intrafamiliar en la ciudad de Cúcuta. Sin embargo, ha sido difícil contrarrestar este problema, teniendo en cuenta que a la Fiscalía asisten diariamente mujeres para instaurar denuncias por violencia intrafamiliar, de las cuales algunos procesos siguen trámite, pero otros no, ya que las víctimas retiran las denuncias porque prefieren seguir con sus parejas, o por miedo a retaliaciones por parte de las mismas.

1.3 Descripción del problema

La violencia intrafamiliar se ha convertido en un modelo de conductas aprendidas, coercitivas que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico. También puede incluir abuso psicológico repetido, ataque sexual, aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica. Es importante tener en cuenta que este tipo de violencia no es solamente el abuso físico, los golpes, o las heridas. Son aún más terribles la violencia psicológica y la sexual por el trauma que causan, que la violencia física, que todo el mundo puede ver, también es violencia cuando se ataca la integridad emocional o espiritual de una persona. Las mujeres que han sufrido violencia física tienen huellas visibles y puede lograr ayuda más

fácilmente; por el contrario, a la víctima que lleva cicatrices de tipo psicológicas le resulta más difícil comprobarlo.

A la violencia física precede, a veces, años de violencia psicológica, que consiste en despreciar a la mujer, insultarla de tal manera, que llega un momento en que esa mujer maltratada psicológicamente, ya cree que esos golpes se los merece. Y qué difícil es convencer a una mujer de que vaya a pedir auxilio cuando cree que no lo necesita. La realidad es que hay mujeres que se avergüenzan por lo que les sucede y que hasta se creen merecedoras de los abusos. Por eso prefieren mantenerlos en secreto y así esa situación puede prolongarse durante años. Los que maltratan a sus víctimas lo hacen de acuerdo a un patrón de abuso psicológico, incluyendo amenazas a través de los hijos, representando abusos psicológicos que preceden al abuso físico. Todos estos abusos impiden que la mujer deje el hogar, ese hogar violento.

Lo descrito anteriormente, incide con el tiempo en manifestaciones desmotivantes, mediante las cuales las mujeres que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, pueden llegar a sentirse incapaces de buscar ayuda, de superar esta situación tormentosa, de poder salir adelante sin depender emocionalmente de sus parejas; lo cual puede llegar a representar repercusiones psicológicas negativas que afectan directamente su desarrollo emocional y social.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General. Identificar factores motivantes en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que generen resiliencia y mitigación en las consecuencias de la violencia.

1.4.2 Objetivos específicos:

Definir los tipos de violencia que se presentan en las relaciones de pareja a través de la aplicación del diagnóstico y el test para la evaluación de la motivación y resiliencia.

Establecer respuestas alternativas al comportamiento violento como mecanismo de fortalecimiento de la motivación y resiliencia de las mujeres maltratadas.

Proponer estrategias para el tratamiento de los casos de violencia intrafamiliar.

1.5 JUSTIFICACION

La presente investigación se justifica por la relevancia de la existencia de violencia intrafamiliar contra las mujeres entre 20 y 35 años de edad, lo cual sirvió para el planteamiento de estrategias de solución a este problema que ha aumentado considerablemente. Así mismo, generó un gran impacto para el ejercicio de la profesión como Psicólogos, puesto que permitió detallar de qué forma problemas tan comunes como el de la violencia intrafamiliar, pueden repercutir en condiciones y necesidades de los individuos, en este caso de las mujeres, en lo que respecta a las manifestaciones de motivación y resiliencia.

A nivel social permitió igualmente aportar estrategias de tratamiento desde el ámbito emocional y social de las víctimas de la violencia intrafamiliar, de tal forma que se pueda contrarrestar esta problemática, generando en las mujeres autoconfianza, motivación y capacidad para salir y superar situaciones difíciles.

2. ESTADO DEL ARTE

A nivel nacional

Guillén, S. P., Villarraga, M. G., Pachón, R. & Roncancio, E. C. (2013), llevaron a cabo un trabajo investigativo titulado RESILIENCIA EN EL FENÓMENO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR DESDE LA TERAPIA NARRATIVA: UNA NUEVA PERSPECTIVA.

A través de esta investigación concebida desde una revisión teórica, que pretendió proponer una técnica de intervención sustentada en los principios de la terapia narrativa, dirigida al fortalecimiento y desarrollo del proceso de resiliencia en los usuarios vinculados a la Comisaria de Familia de Cajicá, cuyo motivo de consulta se encontraba en la categoría de violencia intrafamiliar. El flagelo de violencia intrafamiliar en la Comisaria de Familia del Municipio de Cajicá, y en el resto del país, es un tema que preocupa a todos los sectores de la sociedad, por lo cual los sistemas familiares se ven fragmentados y afectados por dicho fenómeno. Los resultados les permitieron a los autores proponer potenciar y promover resiliencia desde la terapia narrativa, es un paso que podría permitir afrontar situaciones de adversidad, en donde el individuo y la familia puedan desarrollar competencias y salir fortalecidos del evento que se considera traumático. Este antecedente, es de gran importancia para la investigación que se pretende desarrollar, puesto que servirá de aporte teórico con respecto a los factores determinantes de la resiliencia en las mujeres víctima de violencia intrafamiliar en la ciudad de Cúcuta.

A nivel internacional

Gómez, E y Kotliarenco, A (2010), publicaron un artículo sobre la investigación realizada, la cual fue titulada Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemática. En este artículo se presenta el concepto resiliencia familiar, revisando sus antecedentes históricos, desarrollos actuales y posibles aplicaciones en el campo de la intervención clínica, psicosocial y de salud con familias altamente vulnerables. Este enfoque permite articular los aportes teóricos y empíricos de campos hasta ahora inconexos, como las ciencias del desarrollo, la terapia familiar y la intervención biopsicosocial con familias y niños vulnerables. Se distingue entre el riesgo crónico, la crisis significativa o la tensión familiar, en cuya presencia se activan procesos de resiliencia diferentes. La resiliencia familiar se define como el conjunto de procesos de reorganización de significados y comportamientos que activa una familia sometida a estrés para recuperar y mantener niveles óptimos de funcionamiento y bienestar, equilibrando sus recursos y necesidades familiares. Quedan numerosos aspectos metodológicos que resolver, como evaluar familias integralmente, la necesidad de estudios longitudinales y de investigación especialmente diseñada a partir de este enfoque.

2.1 Marco Contextual

Teniendo en cuenta, que la presente propuesta será ejecutada en la Fiscalía General de la Nación de la ciudad de Cúcuta, unidad CAVIF (Centro de Atención de Violencia Intrafamiliar); se detalla lo siguiente:

DESCRIPCIÓN. La Fiscalía General nació en 1991 con la promulgación de la nueva Constitución Política y empezó a operar el 1 de julio de 1992. Es una entidad de la rama judicial del poder público con plena autonomía administrativa y presupuestal, cuya función está orientada a brindar a los ciudadanos una cumplida y eficaz administración de justicia

MISION. La Fiscalía General de la Nación ejerce la acción penal y participa en el diseño de la política criminal del Estado; garantiza la tutela judicial efectiva de los derechos de los intervinientes en el proceso penal; genera confianza y seguridad jurídica en la sociedad mediante la búsqueda de la verdad, la justicia y la reparación.

VISIÓN. En el 2016, la Fiscalía General de la Nación contará con un sistema de investigación integral y será reconocida por el diseño y ejecución de políticas públicas vanguardistas que le permitirán enfrentar con éxito las diversas formas de criminalidad. Su tarea se verá apoyada en la profesionalización del talento humano y el desarrollo y aplicación de herramientas innovadoras de tecnología y comunicación, que garanticen la independencia, la autonomía, el acceso a la justicia y la efectividad de la acción penal.

FUNCIONES:

En el Artículo 250 Constitución Política de Colombia, se establece que corresponde a la Fiscalía General de la Nación, de oficio o mediante denuncia o querrela, investigar los delitos y acusar a los presuntos infractores ante los juzgados y tribunales competentes. Se exceptúan los delitos cometidos por miembros de la Fuerza Pública en servicio activo y en relación con el mismo servicio. Para tal efecto la Fiscalía General de la Nación deberá:

1. Asegurar la comparecencia de los presuntos infractores de la ley penal, adoptando las medidas de aseguramiento. Además, y si fuere del caso, tomar las medidas necesarias para hacer efectivos el restablecimiento del derecho y la indemnización de los perjuicios ocasionados por el delito.

2. Calificar y declarar precluidas las investigaciones realizadas.

3. Dirigir y coordinar las funciones de policía judicial que en forma permanente cumplen la Policía Nacional y los demás organismos que señale la ley.

4. Velar por la protección de las víctimas, testigos e intervinientes en el proceso.

5. Cumplir las demás funciones que establezca la ley.

El Fiscal General de la Nación y sus delegados tienen competencia en todo el territorio nacional.

La Fiscalía General de la Nación está obligada a investigar tanto lo favorable como lo desfavorable al imputado, y a respetar sus derechos fundamentales y las garantías procesales que le asisten.

La Fiscalía General de la Nación ha creado el Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar (CAVIF), con el fin de "restaurar familias en situación de violencia intrafamiliar y sexual, generando una sinergia entre la infraestructura de justicia ya creada y [el] CAVIF" (Fiscalía General de la Nación, Acuerdo 123 de 2004). De acuerdo con el documento base de la entidad, el servicio brindado en la institución es "un modelo de justicia restaurativa tanto en el sistema mixto como en el Sistema Acusatorio. No sólo se persigue al agresor, sino que también se apoya a la víctima y a su núcleo familiar para superar las secuelas de una agresión". De esta manera, se asume que "la justicia restaurativa permite el restablecimiento

pleno de los derechos de las víctimas porque se detiene la violencia, se aleja al agresor y se brindan medidas de protección" (Fiscalía General de la Nación).

2.2 Marco Teórico

Mirada clínica y relaciones familiares, Todo lo expuesto anteriormente abre la puerta a la importancia de tener una mirada de orientación clínica en el tema, tal como lo hace Walsh (2003, 2004 y 2007, citado en Gomez&Kotliarenco, 2010), quien expone una propuesta dentro de la cual la resiliencia familiar se trabaja en un proceso que cuenta con tres puntos fundamentales.

1. Construcción de un sistema de creencias compartidas en el que se logre normalizar la situación de crisis y orientar a la familia hacia la recuperación y el crecimiento.

2. Organización, promover pautas de organización que se constituyan como fuerzas protectoras del sistema familiar al recoger y amortiguar las conmociones por las cuales este atraviesa, buscando la movilización y plasticidad familiar como punto fundamental para el cambio.

3. Resolución de conflictos y la comunicación, donde el trabajo se centra en la expresión asertiva, abierta y congruente de emociones al igual que en la búsqueda conjunta de soluciones por parte de todo los miembros involucrados. Logrando finalmente por medio de un proceso clínico movilizar las relaciones familiares, para convertirlas en agentes activos del proceso resiliente.

Es importante comprender que tal y como sucede en la resiliencia a nivel individual, cuando se habla de esta en términos de familia, existen algunas particularidades que son fundamentales a

la hora de realizar un trabajo de intervención, sea de tipo clínico o comunitario, como las descubiertas en trabajos de orden cualitativo dentro de los cuales se han desarrollado procesos específicos partiendo de la particularidad del fenómeno que genere la crisis, como en el caso del desplazamiento familiar por violencia armada dentro del cual se abordan aspectos como la generación de un nuevo proyecto de vida, la generosidad y el mantenimiento de la unión familiar a distancia entre otros, mientras que para los casos donde el eje principal es el cáncer en un hijo los focos de trabajo son el apoyo social del equipo de salud, la comunidad, familia extensa y demás grupos sociales, así como la reorganización familiar, sin que esto implique la ausencia de procesos comunes como el soporte mutuo derivado de una actitud empática (Gonzalez, 2004; McCubbin et al. 2002; citados por Gomez&Kotliarenco, 2010).

La autoestima de las mujeres (Lagarde, 2009), se ve dañada en una relación en la que es constantemente descalificada por su agresor con el fin de minarla psicológicamente. El maltrato provoca un deterioro en su autopercepción, un aumento en las creencias negativas con respecto a sí misma y porque disminuye la capacidad de la mujer de afrontar la situación de violencia (Echeburúa et al.2005) Algunos estudios señalan además que es el maltrato psicológico el que provocaría un mayor deterioro en la autoestima de estas víctimas, debido a las continuas descalificaciones y agresiones verbales de su agresor, que contribuye a esa autoevaluación negativa, y también porque el aislamiento a que es sometida la pone en una situación de privación de contactos sociales que mejoren esa autoimagen.

Por tanto, una red social de apoyo es importante para cambiar esta situación y considerar esencial tratar este aspecto en la intervención terapéutica. Para lograr su recuperación, es

importante realizar acciones en favor de la autoestima de las mujeres víctimas. Dichas acciones se enfocan en concientizar a la mujer de que tiene recursos internos propios, a ayudarla a desarrollar habilidades subjetivas y prácticas que le permitan apreciar sus cualidades y potenciarlas y ayudarla a crearse una red de apoyo que la sostenga. Las mujeres víctimas de violencia de pareja utilizan ciertas estrategias cognitivas de supervivencia que suponen una distorsión de la realidad y varían en función de las diferencias individuales y de la fase evolutiva del maltrato.

Si la violencia comienza de forma sutil y es de tipo psicológico, la víctima suele tender a la negación o minimización del problema, así como al autoengaño y a la atención selectiva hacia los aspectos positivos de su pareja. Los comportamientos violentos pueden llegar incluso a justificarse. (Echeburúa, Amor y de Corral, 2002) Muchas veces la mujer se aferra a la creencia de que su agresor "cambiará" y se autoinculpa por no poder complacerle para que no le agreda. Además, las víctimas también modifican su sistema de creencias debido a que la violencia la padecen dentro del hogar (el lugar supuestamente más seguro) lo que rompe su sensación de seguridad y la hace sentir que el mundo es un lugar peligroso.

Miller & Porter (2003) distinguen tres tipos de cogniciones de autoinculpación en mujeres maltratadas: por creer que son ellas las causantes de los episodios de violencia, por no ser capaces de detenerlos y por tolerar la violencia. Estos pensamientos causan un gran deterioro emocional. Launius & Jensen (2007) afirman que las víctimas de violencia muestran un déficit general en estrategias de afrontamiento, al encontrar que presentaban dificultades en las tres habilidades para una resolución de problemas eficaz: la habilidad para generar un gran número

de alternativas, para generar soluciones eficaces y para seleccionar una alternativa eficaz ante un problema. Al parecer la experiencia repetida de los episodios violentos, la percepción de incapacidad para hacer frente a la violencia, la sensación de indefensión que se deriva de ello y el deterioro que a nivel emocional sufren serían algunos de los factores que podrían explicar este déficit.

Las mujeres víctimas presentan un índice muy alto de inadaptación a la vida cotidiana, sin que haya diferencias significativas en función del tipo de maltrato experimentado. Algunas mujeres víctimas recurren al consumo de sustancias adictivas como forma de tolerar el dolor físico o emocional generado por la violencia constante (drogas, alcohol, psicofármacos) utilizados a los efectos de reducir la ansiedad y bloquear el malestar físico y emocional derivado de la situación de estrés crónico que provoca el maltrato (Echeburúa y Corral, 1998) Golding (1999) (Clark & Foy, 2000).

Violencia intrafamiliar. Los primeros intentos por conceptualizar la violencia tienen que ver con la forma en la que se nombra el fenómeno. Uno de los primeros títulos que se le da es el de "violencia en el hogar", enunciado que circunscribe la violencia a un espacio específico. En un segundo momento se le llamó "violencia intrafamiliar", el cual hace referencia no solo al espacio en el que se produce sino a las personas que participan de la misma. Actualmente, se habla de la violencia de género, un concepto que se fundamenta en la relación entre sexo y orientación sexual, no delimita la ocurrencia de los hechos violentos a un espacio en particular y hace evidente los diferentes tipos de violencia. La forma en la que se le ha dado nombre al fenómeno de la violencia contra las mujeres está directamente ligada a los diferentes modelos

explicativos o marcos interpretativos que buscan dar cuenta de los factores generadores o de riesgo, así como de los factores protectores frente a la violencia.

De acuerdo con Torres (2001) existen tres tipos de modelos. El primero es el modelo individual en el que se destacan los aspectos personales de los sujetos involucrados, aspectos tales como la psicopatología, el consumo de alcohol o de sustancias psicoactivas y los comportamientos aprendidos en la infancia. El segundo modelo es el de la familia donde además de las características individuales hay que analizar las relaciones que se producen en el núcleo de la convivencia. Y, finalmente, los modelos socioculturales que buscan demostrar que la violencia es un fenómeno estructural, funcional dentro del sistema y útil para mantener el orden establecido.

Stith (1990), describe la violencia intrafamiliar como aquellos actos violentos ejercidos por una persona que cumple un papel marital, sexual o de cuidados hacia otros, con responsabilidades recíprocas. Para el Programa presidencial Haz Paz, la violencia intrafamiliar es una forma de establecer relaciones y de afrontar conflictos recurriendo a la fuerza, a la amenaza, a la agresión emocional o al abandono (p. 66).

Para Echeburúa y De Corral (1998) la violencia intrafamiliar alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia que convive bajo el mismo techo. Definen relación de abuso, a aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas que de una o de varias de las partes, por acción u omisión, ocasiona(n) daño físico y/ o psicológico a otros miembros de la relación. Es

decir, se basa en una relación de poder: alguien manda y alguien obedece, alguien superior y alguien inferior (p.4).

Relaciones de pareja. La definición de una relación de pareja está marcada esencialmente por la inversión que ambos miembros hacen en un vínculo amoroso compartido, con el reconocimiento personal y social de que esas dos personas desean desarrollar un proyecto de forma conjunta. (Gustavo 2012). Como complemento, Barrios y Núñez (1997) expresan que “la necesidad que tienen los seres humanos de formar parejas es una de sus más poderosas necesidades”. De esta forma se atribuye la necesidad de estar con alguien, de formar vínculos afectivos fuertes y el deseo de estar acompañado por alguien la mayor parte del tiempo; para poder conocer sus gustos, deseos, sueños, metas, y costumbre, entre otras cosas. En muchas ocasiones las personas con el afán de no estar solas aceptan otras personas que no le aportan nada a su vida, a sus necesidades y a sus ganas de salir adelante, creándose una dependencia emocional significativa, que impide ver los defectos de sus parejas.

La Teoría de la Autodeterminación (TAD): conducta no autodeterminada vs. conductaa autodeterminada. La TAD es una macro-teoría de la motivación humana que tiene relación con el desarrollo y funcionamiento de la personalidad dentro de los contextos sociales. La teoría analiza el grado en que las conductas humanas son volitivas o auto-determinadas, es decir, el grado en que las personas realizan sus acciones al nivel más alto de reflexión y se comprometen en las acciones con un sentido de elección (Deci y Ryan, 2000). Esto es, el grado en que las personas realizan sus acciones de forma voluntaria, por propia elección (Carratalá, 2004). Se basa en una meta-teoría organísmico-dialéctica que asume que las personas son

organismos activos, con tendencias innatas hacia el crecimiento psicológico y del desarrollo, esforzándose por dominar los desafíos continuados e integrar sus experiencias de forma coherente con su voluntad. La TAD es una teoría general de la motivación y la personalidad que ha evolucionado durante los últimos treinta años a través de cuatro mini-teorías (la teoría de la evaluación cognitiva, la teoría de integración orgánica u organísmica, la teoría de las orientaciones de causalidad y la teoría de necesidades básicas) que comparten la meta-teoría organísmico-dialéctica y el concepto de necesidades psicológicas básicas (Figura 1). Cada mini-teoría fue desarrollada para explicar un concepto motivacional basado en los fenómenos que surgieron del laboratorio y la investigación de campo enfocados a los diferentes problemas.

Motivaciones intrínsecas y extrínsecas. Las necesidades generan estados motivacionales dentro de nosotros. Sin embargo, la observación casual de la conducta cotidiana sugiere que nuestras necesidades en ocasiones son intangibles, o al menos se encuentran en un recóndito lugar de la conciencia. En las escuelas, los estudiantes a veces se comportan apáticos y muestran desinterés por comprometerse en las materias de la escuela. En el trabajo, los empleados en ocasiones son indolentes y actúan con lentitud. En los hospitales, los pacientes muchas veces sienten poco deseo de ejercitarse y son reticentes para tomar sus medicamentos. Tales observaciones sugieren que la gente no siempre genera su propia motivación desde el interior. En vez de ello, las personas suelen volverse pasivas y recurren al ambiente para suministrarse motivación. En la escuela, los maestros observan esta falta de motivación interna y por eso emplean calificaciones, notas, elogios, suspensión de privilegios y amenazas determinantes para motivar a sus estudiantes.

Los incentivos no causan conducta. En vez de ello, afectan la posibilidad de que se fortalezca o debilite una respuesta. El incentivo es la señal situacional que marca la posibilidad de que una conducta produzca o no produzca consecuencias de recompensa o castigo, y este conocimiento acerca del valor del incentivo de un estímulo se aprende mediante la experiencia. Los ruidos de los automóviles no producen en la gente un temor que paralice al comportamiento, sino hasta que dicho ruido ha probado ser antes un predictor seguro de que el desastre está a la vuelta de la esquina. De manera similar, ver a una persona particular no resulta un incentivo atractivo o desagradable, hasta que la experiencia enseña que tal persona probablemente ocasione una situación incómoda o un rechazo (aprendemos que es un incentivo desagradable), o provoque regocijo y aceptación (aprendemos que significa un incentivo reforzante). Tal proceso de aprendizaje (este "condicionamiento") conforma la conducta dirigida a metas, pues los incentivos positivos ocasionan la conducta de aproximación, mientras que los negativos causan el comportamiento de evitación.

¿Qué es un Reforzador? En la historia de la investigación de la motivación, se han ofrecido cada una de las siguientes definiciones no circulares de lo que constituye un reforzador positivo: 1) un estímulo que disminuye la pulsión (por ejemplo, comer aumenta el comportamiento porque disminuye el hambre; Hull, 1943); 2) un estímulo que disminuye la excitación (una sustancia aumenta la conducta ya que calma la ansiedad; Berlyne, 1967); 3) un estímulo que aumenta la excitación (un concierto de rock aumenta la conducta porque estimula y excita; Zuckerman, 1979); 4) un objeto ambiental atractivo (el dinero aumenta la conducta porque la gente conoce lo atractivo del dinero; Skinner, 1938); 5) estimulación cerebral placentera (la estimulación eléctrica del lóbulo frontal medio produce altas tasas de respuesta

porque es una sensación placentera; Olds, 1969); 6) la oportunidad de realizar una conducta de alta frecuencia (la oportunidad de ver televisión aumenta la buena disposición hacia los quehaceres; Premack, 1959), y 7) la oportunidad de realizar una conducta prohibida (el hablar es muy reforzador, luego de haber sido callado durante un momento; Timberlake, 1980; Timberlake y Allison, 1974). La ventaja de estas definiciones de reforzador, comparadas con la de "cualquier cosa que aumenta la conducta", es que el investigador, al conocer el efecto del estímulo sobre uno de los siete efectos listados con anticipación, sabe que el estímulo aumentará la conducta. Dichas definiciones alternativas tienen la virtud de poder explicar por qué el estímulo aumentará la conducta.

Teorías sobre la resiliencia. El término de resiliencia tiene su origen en el latín, en el término resilio que significa volver atrás, volver de un salto, rebotar. Es un término que proviene específicamente de la física y se refiere a la capacidad de un material de recobrar su forma original después de haber estado sometido a altas presiones. Por analogía, en las ciencias humanas y/o sociales se comenzó a utilizar esta palabra para designar la facultad humana que permite a las personas, salir seguras y a salvo de experiencias y situaciones adversas (Suárez, 2004). A través de las investigaciones que se realizaron desde la década de los setenta en adelante, se tuvo cada vez más certeza de que es posible fomentar la resiliencia como un mecanismo esencial de prevención en salud mental y como habilidad social para sobrellevar las adversidades de la vida (Werner 1989 en Beltrán 2006).

Ahora bien, para obtener resultados exitosos a la hora de trabajar la resiliencia, además de tener presente que no es un concepto absoluto ni estable, se debe tomar en cuenta los factores

intrínsecos (internos) y extrínsecos (externos) al propio individuo. Por un lado, los factores internos son las diferentes reacciones de las personas ante diferentes circunstancias, características personales asociadas al temperamento, personalidad, carácter, tolerancia a la frustración, el modo de resolución de conflictos, experiencia cognitiva y asertividad. También, se refiere a tener sentido del humor, ser sociable, tener alta autoestima y control interno frente a los problemas, ve positivamente el futuro, ser flexible y adaptarse, entre otro. Los factores externos son aquellas situaciones que pueden o no generar estrés, relativos a las características del entorno de la persona: familiares, sociales, relación con los pares, etc.). Igualmente podría ser: que el entorno valora, alienta a las personas y se promueve la educación, existen relaciones de apoyo, se comparten responsabilidades, se promueven el logro de metas, entre otros. Entonces, se podría decir que la resiliencia es un conjunto de características que resultan de la interacción positiva entre el componente personal y ambiental de una persona.

Con la aplicación del programa sobre la resiliencia y sus pilares (en base a los factores internos y externos) en uno de los grupos de apoyo mutuo, se ha pretendido brindar una nueva forma de interpretación de las diferentes situaciones que han vivido las mujeres, posibilitando de esta manera que ellas se focalicen en sus potencialidades, según el ambiente en el que viven y no así en sus limitaciones. Lo importante de este proceso fue que tengan la opción de contemplarse a ellas mismas como dueñas de su vida, con la posibilidad de tomar decisiones dirigidas a cumplir las metas que se propongan.

Por su parte Vanistendael (1995), menciona que la resiliencia cuenta con componentes y pilares que son primordiales para determinar si una persona es resiliente. Dos de estos

componentes son la resistencia: que se da frente a la destrucción con el fin de proteger la propia integridad bajo presión, y la capacidad de construir positivamente: que se da a pesar de circunstancias difíciles. Otro componente importante es la autoestima porque se basa en la enorme cantidad y variedad de pensamientos, sentimientos, experiencias, vivencias y sensaciones que se ha ido acumulando a lo largo de la vida de las personas.

En la práctica se ha podido ver que la autoestima es un pilar fundamental para el desarrollo de la resiliencia, ya que es a partir de este amor propio que a una persona le resulta más “fácil” atravesar situaciones adversas, sin dejarse influenciar tanto por lo que pasa a su alrededor. Muchas mujeres que asisten al servicio mencionan que para salir de la situación de maltrato deben mejorar y aumentar su autoestima. Ahora bien, la conciencia de la importancia de la autoestima la van conociendo y asimilando a medida que pasan las sesiones, ya que antes de eso la mayoría no sabe o no conoce el concepto y su valor.

En otro plano Wolin y Wolin (1993), señalan algunas características personales de quienes poseen capacidades resilientes:

Introspección: es tener la capacidad de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta; sacando un significado de las situaciones de estrés.

Independencia: es la capacidad para establecer límites entre uno mismo y los ambientes adversos, mostrando la capacidad de mantener distancia emocional y física sin llegar a aislarse.

Capacidad para relacionarse: es la habilidad para establecer lazos íntimos y satisfactorios con otras personas, balanceando con la propia necesidad de simpatía y disposición para brindarse a otros.

Iniciativa: es tener perspectivas positivas fijándose metas posibles de alcanzar, en relación con las propias habilidades y con el entorno.

Sentido del humor: es el equilibrio entre un comportamiento alegre (juguetón), el ambiente y la capacidad crítica de la persona, para dimensionar los problemas.

Creatividad: la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. En la infancia la creación se expresa en los juegos, que son las vías para revertir la soledad, el miedo, la rabia y la desesperanza.

Moralidad: es el deseo de una vida personal satisfactoria, agradable y con riqueza interior. Es la capacidad de comprometerse con valores y discriminar entre lo bueno y lo malo (Wolin y Wolin, 1993).

Las mujeres del grupo de apoyo mutuo que han tenido la oportunidad de participar del programa de resiliencia, han podido identificar algunas de estas características en sus vidas personales, como ser la independencia, el humor, la resistencia, la capacidad de relacionarse, la importancia de mejorar su autoestima. Al reconocerlas han podido atribuir mayor poder a sus capacidades y restar importancia a sus limitaciones, sintiéndose capaces de sobrellevar las dificultades que se les presentan.

No obstante, por otro lado, también son importantes los componentes como el apoyo emocional, que representa los cambios que acompañan a una actitud positiva, un clima

comprensivo de simpatía y de estimulación; al igual que las redes de apoyo social, entendida como un proceso de construcción permanente tanto a nivel individual como colectivo, considerándolo como un sistema abierto, cuyo intercambio dinámico entre sus integrantes posibilita la potencialización de los recursos que posee. En este sistema debería haber comprensión, tolerancia, respeto y aceptación (Rogers, 1951, en Indaburu, 2004).

Ahora bien, los aspectos mencionados anteriormente se relacionan de alguna manera con el concepto de capital social, porque es un concepto que sintetiza un conjunto de valores que se generan en un conjunto social, la capacidad de trabajar en grupos y organizaciones para lograr objetivos comunes. Es un recurso natural que se incrementa cuando se usa, contribuyendo a crear valor social y a optimizar los beneficios del capital físico y humano. Por lo que es un factor importante de desarrollo y se sustenta en raíces culturales y más en virtudes sociales que individuales (Moreno, 2002).

Para Francis Fukuyama el capital social se identifica con el concepto de confianza, el cual se deriva a la vez de la capacidad de los seres humanos para compartir normas y valores, subordinando intereses individuales a los del grupo (Fukuyama, 1996). Estas normas están identificadas con los valores de asociatividad, la conciencia cívica, la ética y el consenso moral, que deben estar presentes en la estructura familiar y en el tejido social; los valores contribuyen al fomento de la solidaridad, siendo otro valor importante del capital social (Moreno, 2002).

Es también, a partir del capital social que se pueden crear y fomentar redes de apoyo social y emocional lo suficientemente fuertes para desarrollar personas y comunidades resilientes. Por lo

que si se fomentara mayor capital social en la sociedad boliviana, se podría aspirar a tener comunidades más justas, equitativas y libres de violencia, y como consecuencia habría más hombres y mujeres que trabajen juntos por una mejor calidad de vida, tanto para ellas/os como para futuras generaciones.

En los grupos de apoyo mutuo para que la intervención sea completa, además de trabajar en aspectos internos (como la autoestima, el humor, etc.), también se trabaja en los factores comunitarios como la participación comunitaria, la diversidad económica, los servicios sociales, el liderazgo, el conocimiento de las leyes y los derechos (humanos y de las mujeres), entre otros, a través de capacitaciones dirigidas por el equipo de la institución. De esta forma, se contribuye a la formación de la resiliencia de manera complementaria, recalcando así la importancia de trabajar tanto en los factores internos como externos de las personas.

Pero además para desarrollar los aspectos mencionado anteriormente -ya sea de manera individual o grupal-, es importante basarse en la cultura porque es un instrumento poderoso que moldea la personalidad de hombres y mujeres a través de sus prejuicios, mitos, costumbres, creencias y tradiciones, que operan como parámetros de conductas y que influyen en las representaciones sociales y en la manera de razonar de los miembros de una comunidad (Ministerio de Desarrollo Sostenible, Viceministerio de la Mujer, Ministerio de Salud y Deportes, Viceministerio de Salud Dirección de Servicios de Salud, 2005). Estos aspectos se los puede utilizar positivamente para crear conductas adecuadas que favorezcan a las mujeres, pero también a todo el conjunto social.

Ahora, una de las conductas aprendidas culturalmente, es precisamente la violencia y esto se va estructurando especialmente en los primeros años de vida, en la familia, la escuela, la comunidad. Pero si es aprendida y no instintiva, se la puede desaprender. Actualmente, la violencia es un problema que está presente en la vida cotidiana de muchas mujeres del país, que expresa relaciones de poder y de desigualdad entre hombres y mujeres. Ahora, hay diversas formas de ejercer violencia contra la mujer, dentro de las cuales encontramos las siguientes y más significativas: *Violencia física*: que es todo acto no accidental que provoque o pueda provocar daño físico o enfermedad, como ser golpes, hematomas, fracturas, etc. *La Violencia psicológica*: es todo acto o conducta que produce desvalorización o sufrimiento en la víctima, mediante la deshonra, menosprecio, comparaciones, chantajes, humillaciones, entre otros (Lacassage, 1992 en Irazoque, 2002).

El problema de la violencia psicológica es que es más difícil de descubrir que la violencia física, ya que no presenta efectos físicos visibles y/o evidenciables, por lo que es más complicado de demostrar y denunciar. *Violencia económica*: es entendida como toda conducta por la cual se ejerce el poder económico para provocar daño, someter o limitar al otro (Bruno, 2008). Finalmente la *Violencia sexual*: que es entendida como todo acto sexual o tentativa de consumir un acto sexual, comentarios o insinuaciones sexuales no deseados. También, puede abarcar la prostitución y aborto forzados, así como la comercialización de mujeres, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2005).

Por otra parte, además de diferenciar las diversas formas de violencia que hay, también es importante diferenciar la violencia intrafamiliar (que incluye violencia también hacia los hijos)

de la violencia doméstica o de pareja (violencia de un miembro de la pareja hacia el otro); porque el modo de intervenir es diferente, sin que uno sea más importante que otro (Vera, 1999). Así, uno de los ambientes más nocivos para una persona que puede impedir el desarrollo de la resiliencia, es un lugar donde se vive violencia. A través de varios estudios se ha visto que la violencia doméstica es ejercida por el hombre en un 93.3%, lo que indica que de cada 10 mujeres que denuncian violencia por parte de algún familiar, en más de 9 casos el agresor es del sexo masculino. Entre estos el 67.2% es el esposo o concubino, el 8.2% el novio o el enamorado y el 6.8% el ex esposo o ex concubino. La mujer por lo tanto es agredida principalmente por la persona con la que tiene o tuvo lazos emocionales, relaciones familiares afectivas, sexuales, etc. (Ministerio del Desarrollo Humano 1997).

2.3 Marco Legal

Las consideraciones legales que se tendrán en cuenta, hacen referencia a la siguiente normativa:

Constitución Nacional de 1991, artículo 26., en su parte pertinente señala, la creación de los Colegios en Colombia, a los cuales se les puede dar funciones públicas. Igualmente, consagra la libertad de formación. El artículo 79, señala la libertad de cátedra y la libertad universitaria.

Así mismo, en el Artículo 42 establece que: "cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley". Antes no existían delitos autónomos ni medidas de protección, el camino era la denuncia por lesiones personales, raras veces adoptado por las mujeres.

A través de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer Convención de Belém do Pará 7 (OEA, 1994) , ratificada por Colombia mediante la ley 248 8 de 1995. Al ratificar la Convención el país adoptó su correspondiente definición sobre este tipo de violencia: "Por violencia contra las mujeres se entiende cualquier acto o conducta basada en el género que ocasione a la mujer muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, tanto en la esfera pública como en la privada" (Art. 1). Señala que esta violencia puede ocurrir "dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta, haya compartido o no el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual" (Art. 2, a). Tiene en cuenta la violencia que "tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura (...) y acoso sexual en el lugar de trabajo así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar" (Art. 2, b) y aun aquella "perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra" (Art. 2, c).

La ley sobre violencia intrafamiliar en Colombia, la cual ha sido modificada en varias oportunidades. Primero, la Ley 575 de 2000 ordenó que las medidas de protección fueran dictadas por las Comisarías de Familia y no por los Jueces de Familia. También introdujo la conciliación como alternativa para resolver los conflictos. Estos cambios no fueron bien recibidos, por cuanto le quitó rigor al trámite judicial, y lo volvió un simple acto administrativo. Pero sobre todo condujo a la mujer a conciliar, limitándole la posibilidad de una negociación autónoma y justa. Los Códigos Penal y de Procedimiento Penal expedidos en 2000 (leyes 599 y 600) no trajeron cambios positivos para las mujeres que sufren violencia, por cuanto el delito de

violencia intrafamiliar pasó a ser querellable, desistible, conciliable y excarcelable, características que se tradujeron en factores de vulnerabilidad para las mujeres

La ley 1257 de 2008 registró de forma explícita y por primera vez en la legislación colombiana, la identificación de las violencias contra las mujeres por el hecho de ser mujeres.

3. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de metodología y diseño. Para el presente estudio, se aplicó un tipo de investigación cuantitativa de orden descriptivo, ya que se recolectaron datos o componentes provenientes de los sujetos de estudio y se realizó un análisis y medición de los mismos. Lo anterior, teniendo en cuenta que “la investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.119). Así mismo, se explica que para la intervención psicológica, se aplicó el orden descriptivo, ya que el punto de partida de una ciencia es la descripción, y que en la vida cotidiana, existe la necesidades de observar y de describir a las personas, con el fin de establecer los motivos por los cuales se comportan de determinado modo.

3.2 Población. La cantidad poblacional estuvo representada por 200 mujeres, que durante el primer semestre han instaurado denuncias por violencia intrafamiliar en la unidad CAVIF (Centro de Atención a Violencia Intrafamiliar) perteneciente a la Fiscalía 2 de la ciudad de Cúcuta.

3.3 Muestra. La muestra se consideró como no probabilística, seleccionándose a las mujeres con edades comprendidas entre los 20 y 35 años de edad. La selección de las mujeres se realizó de forma aleatoria, solo tomando en cuenta la edad y excluyendo aquellos casos que no siguieron el proceso respectivo, cuyas denuncias fueron instauradas hace más de seis meses. Para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula, teniendo en cuenta:

Matriz de Tamaños Muestrales para diversos márgenes de error y niveles de confianza, al estimar una proporción en poblaciones Finitas

N [tamaño del universo]	200	← Escriba aquí el tamaño del universo
p [probabilidad de ocurrencia]	0,5	← Escriba aquí el valor de p

Nivel de Confianza (alfa)	1-alfa/2	z (1-alfa/2)
90%	0,05	1,64
95%	0,025	1,96
97%	0,015	2,17
99%	0,005	2,58

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = p^*(1-p)^* \left(\frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$

Matriz de Tamaños muestrales para un universo de 200 con una p de 0,5

Nivel de Confianza	d [error máximo de estimación]									
	10,0%	9,0%	8,0%	7,0%	6,0%	5,0%	4,0%	3,0%	2,0%	1,0%
90%	50	59	69	81	97	115	136	158	179	194
95%	65	74	86	99	114	132	150	168	185	196
97%	74	84	96	109	124	140	157	173	187	197
99%	91	101	113	126	140	154	168	180	191	198

Se determinó un tamaño poblacional de 132 mujeres, a las cuáles se les aplicaron los instrumentos, tomando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión para la delimitación poblacional fueron los siguientes:

Tener una edad entre los 20 y 35 años de edad

Tener un proceso activo de denuncia por violencia intrafamiliar

Firmar el consentimiento informado

Tener domicilio en la ciudad de Cúcuta

Los criterios de exclusión para la delimitación de la población son los siguientes:

Tener el domicilio por fuera de la ciudad de Cúcuta

3.5 Consentimiento Informado

Una vez seleccionados los pacientes como muestra, se procedió a realizar la respectiva presentación del tema que se propuso investigar, solicitando a cada uno su autorización para participar de la investigación; para lo cual firmaron el formato de consentimiento informado. (Ver Anexo A)

“Los psicólogos deben obtener consentimiento válido tanto de las personas que participan como sujetos voluntarios en proyectos de investigación como de aquellas con las que trabajan en su práctica profesional. La obligación de obtener el consentimiento da sustento al respeto por la autonomía de las personas, entendiendo que dicho consentimiento es válido cuando la persona que lo brinda lo hace voluntariamente y con capacidad para comprender los alcances de su acto; lo que implica capacidad legal para consentir, libertad de decisión e información suficiente sobre la práctica de la que participará, incluyendo datos sobre naturaleza, duración, objetivos, métodos, alternativas posibles y riesgos potenciales de tal participación. Se entiende que dicho consentimiento podrá ser retirado si considera que median razones para hacerlo.”

3.6 Técnicas de recolección y análisis de la información

Durante la investigación se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos para la recolección de la información con el fin de alcanzar el propósito del presente proyecto:

Aplicación del formato del consentimiento informado, mediante el cual las mujeres seleccionadas como muestra, acepten participar y proporcionar la información requerida. (Ver Anexo A)

Aplicación del Diagnóstico Inicial, para conocer los aspectos más relevantes con respecto a la violencia intrafamiliar denunciada. (Ver Anexo B)

Aplicación del Test de resiliencia y motivación, (Ver Anexo C)

El test de resiliencia es creado por Wagnild & Young (1987). El test mide las dimensiones internas de resiliencia en los sujetos de estudio que son aceptación de sí mismo y competencias personales. Consta de 25 afirmaciones, 8 referidas a aceptación de sí mismo y 17 sobre competencias personales, todas ellas se presentan en una escala tipo likert puntuada de 1 a 7. Para evaluar la capacidad resiliente del/la encuestado/a se suman todos los valores y el total se divide por el número de afirmaciones (25), el resultado obtenido nos va a permitir determinar que el joven tiene una capacidad de resiliencia baja, media, media alta o alta, según la siguiente categorización:

Baja: de 1 a 2,59 puntos

Media: de 2,6 a 4,09 puntos

Media Alta: de 4,7 a 5,59 puntos

Alta: de 5,6 a 7 puntos.

Se seleccionó esta escala como test para la evaluación de la motivación y resiliencia, considerándose complejo con respecto a las características que incluye en cada una de sus preguntas. Además se determinó que una persona con una resiliencia baja o media, indica a su vez que su motivación no es elevada y que estos dos factores indican en su equilibrio social y emocional, lo cual se tuvo en cuenta para el análisis de los resultados, de acuerdo a los instrumentos aplicados a las mujeres víctimas de violencia doméstica.

Una vez recolectada la información, se procedió a analizar los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de forma gráfica y textual, teniendo en cuenta los rangos de valoración y los ítems más representativos y que inciden en la motivación y resiliencia en las mujeres maltratadas.

3.7 Consideraciones Éticas

La presente propuesta, se desarrolló teniendo en cuenta la Ley 1090 de 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión del psicólogo y se dicta el código Bioético y Deontológico. El ejercicio profesional se rige por los principios universales de responsabilidad; al ofrecer los servicios el psicólogo debe garantizar los más altos estándares de su profesión y competencia. El mantenimiento de estos últimos, será una responsabilidad compartida por todos los psicólogos interesados en el bienestar social, quienes solamente prestarán sus servicios y utilizarán técnicas para las cuales han sido cualificados. Se mantendrán actualizados en los avances científicos y profesionales relacionados con los servicios que prestan (Art. 2). En el Artículo 3, se señalan las áreas de desempeño del psicólogo, que no necesariamente están circunscritas en el área de la salud. Así mismo, el artículo 4, señala los campos de acción del psicólogo, que como en el caso anterior, no se circunscribe únicamente al campo de la salud.

4. DESARROLLO DEL PROYECTO

4.1 Tipos de violencia que se presentan en las relaciones de pareja a través de la aplicación del diagnóstico y el test para la evaluación de la motivación y resiliencia.

Resultados diagnóstico inicial

Tabla 1. Diagnóstico Inicial

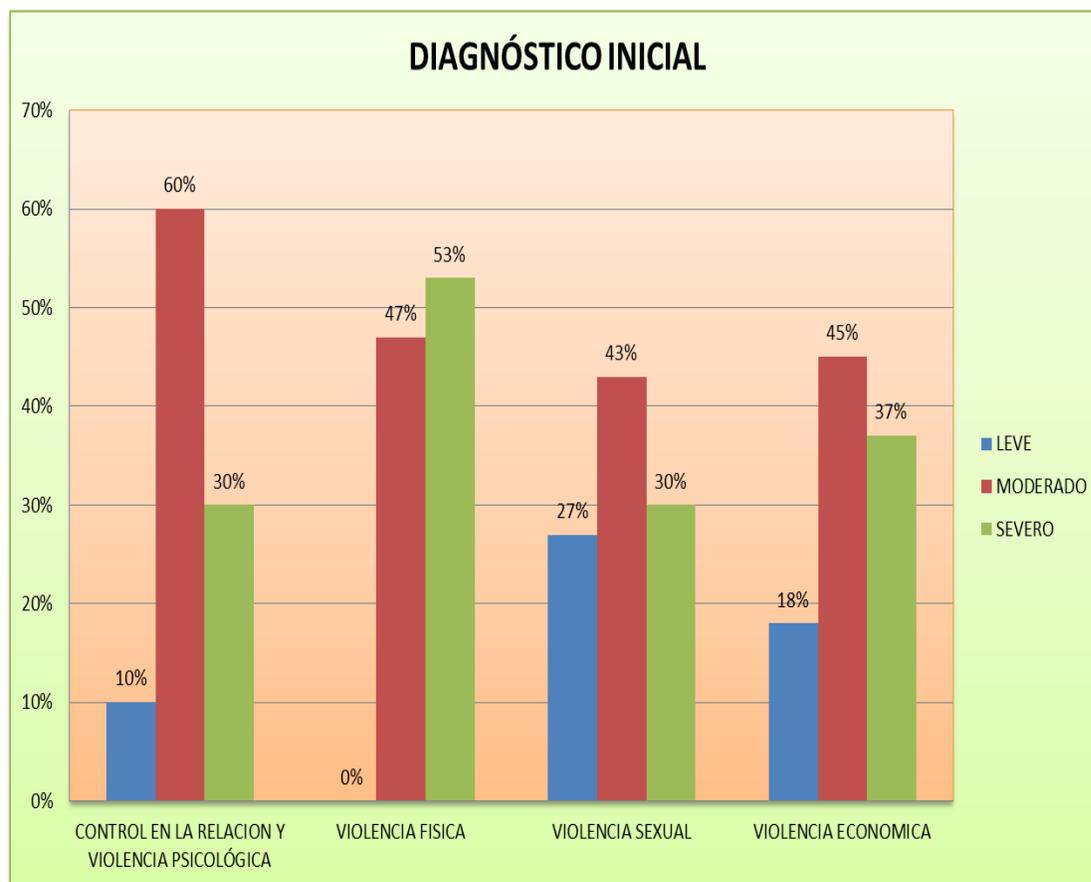
	LEVE		MODERADO		SEVERO	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONTROL EN LA RELACION Y VIOLENCIA PSICOLÓGICA	12	10%	80	60%	40	30%
VIOLENCIA FISICA	0	0%	62	47%	70	53%
VIOLENCIA SEXUAL	36	27%	57	43%	39	30%
VIOLENCIA ECONOMICA	24	18%	60	45%	48	37%

Fuente: Autor

Los resultados del diagnóstico inicial permitieron determinar que el factor que más se presenta es el control en la relación y violencia psicológica, siendo moderado en un 60%, severo en un 30% y leve en un 10%; lo cual indica que la mayoría de las mujeres tienen control por parte de sus parejas y que la violencia psicológica es la más representativa. La violencia física ocupa el segundo lugar, siendo en un 53% severo y en un 47% moderado, lo que indica que el maltrato físico es continuo y repetitivo. En el tercer lugar es la violencia sexual, siendo en un 43% moderado, el 30% moderado y el 27% leve, lo que significa que todas las mujeres en la mayoría de los casos han sufrido violencia sexual por parte de sus parejas, indicador que junto a la violencia física y psicológica afecta notablemente su desenvolvimiento social, ya que hay una

incidencia considerable para que se presenten situaciones como la falta de motivación y de resiliencia. A lo anterior se suma la violencia económica, de la cual han sido también víctimas las mujeres, siendo en un 45% moderada, 37% severa y 18% leve, indicando que el control por parte de sus parejas es total prácticamente y que no tienen mucha participación en la toma de decisiones en su hogar, ni de disponer de recursos de forma autónoma, sino siempre dependiendo de la aprobación o no de sus cónyuges. Lo expresado anteriormente se puede evidenciar de forma más clara en la figura presentada a continuación, la cual hace mención a los resultados expresados.

Figura 1. Resultados diagnóstico inicial



Fuente: Autor

Resultados Test de Resiliencia y Motivación

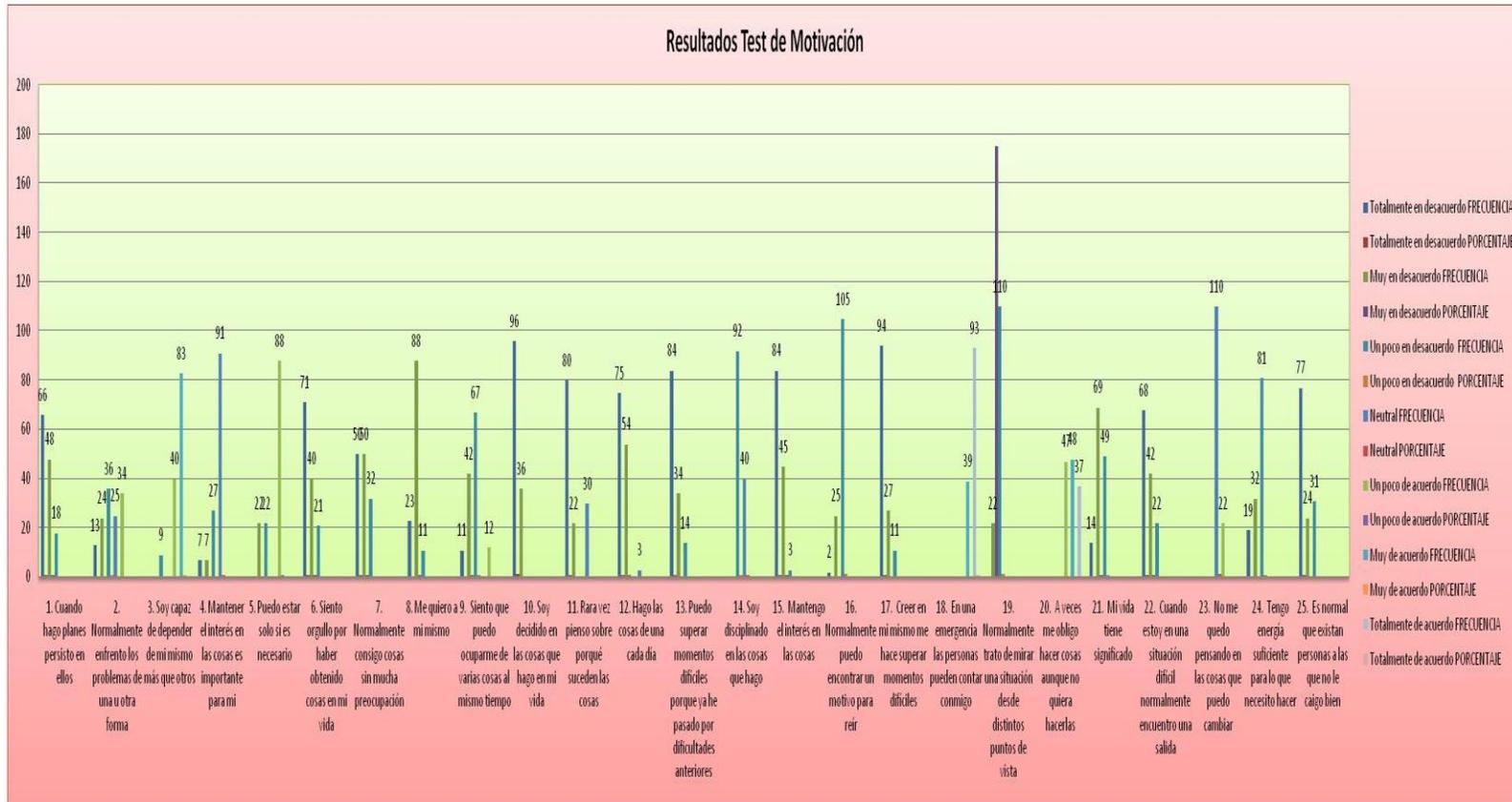
A continuación se presentan los resultados obtenidos con la aplicación del test a las 132 mujeres objeto de estudio. Se resalta que no fue muy fácil para que accedieran a la aplicación de los instrumentos, pues la mayoría inicialmente vieron esta actividad como una forma de inmiscuirse en su vida íntima; sin embargo se les explicó que hacía parte del desarrollo de un proyecto de grado, que se espera sirva de modelo para el fortalecimiento de la motivación y de su logro de metas y sueños como mujeres y como personas.

Las declaraciones que aparecen resaltadas en amarillo, fueron las que se consideraron de mayor relevancia para la determinación de si existe o no falta de motivación entre las mujeres víctimas de violencia doméstica objeto de estudio. A partir de las mismas, se estableció que es evidente la falta de motivación, ya que la mayoría señaló presentar inconvenientes en la solución de problemas, en la ejecución concentrada de sus actividades, en la confianza en sí mismas para salir adelante, en la dependencia en la toma de decisiones, y sobre todo en concientizarse sobre la necesidad de buscar ayuda psicológica, para poder superar esta problemática, y aceptar que sus parejas son maltratadoras y que además de vulnerar sus derechos como personas y como mujeres, también afectan su estado emocional y social, lo cual las bloquea en su desenvolvimiento social y en el logro de sus sueños; ya que se evidenció una sumisión considerable, donde el miedo principalmente no les permite buscar una salida adecuada para su bienestar y el de sus hijos principalmente.

16. Normalmente puedo encontrar un motivo para reír	2	2%	25	19%	105	79%								
17. Creer en mi mismo me hace superar momentos difíciles	94	71%	27	20%	11	9%								
18. En una emergencia las personas pueden contar conmigo										39	30%	93	70%	
19. Normalmente trato de mirar una situación desde distintos puntos de vista			22	175	110	83%								
20. A veces me obligo hacer cosas aunque no quiera hacerlas									47	36%	48	37%	37	27%
21. Mi vida tiene significado	14	11%	69	52%	49	37%								
22. Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida	68	52%	42	32%	22	16%								
23. No me quedo pensando en las cosas que puedo cambiar							110	83%	22	17%				
24. Tengo energía suficiente para lo que necesito hacer	19	15%	32	24%	81	61%								
25. Es normal que existan personas a las que no le caigo bien	77	58%	24	18%	31	24%								

Fuente: Autor

Figura 2. Resultados Test de Resiliencia y Motivación

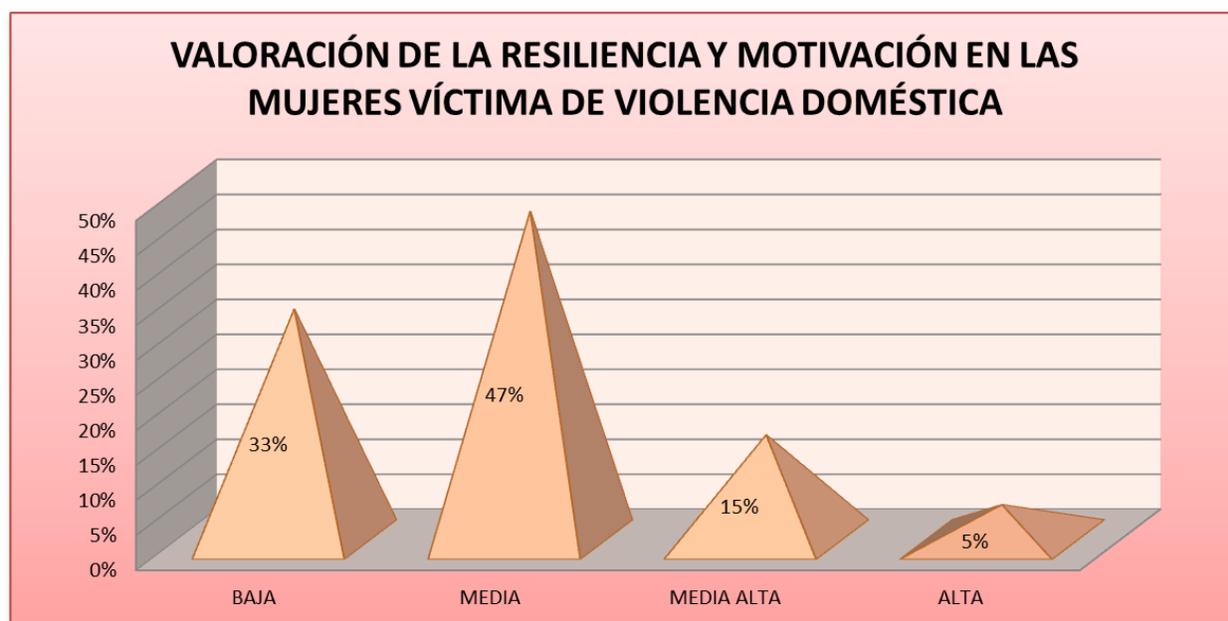


Fuente: Autor

De acuerdo a los resultados anteriores, se procedió a calcular la valoración de los resultados de acuerdo a la calificación de la escala de 1 a 7, obteniendo los siguientes:

VALORACIÓN DE LA RESILIENCIA Y MOTIVACIÓN EN LAS MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA		
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BAJA	44	33%
MEDIA	62	47%
MEDIA ALTA	20	15%
ALTA	6	5%
TOTAL	132	100%

Fuente: Autor



Fuente: Autor

Se encontró que la valoración más alta fue media, con una frecuencia de 62 y un porcentaje de 47%, seguida de la valoración baja con una frecuencia de 44 y un porcentaje de 33%;

indicando estos dos rangos que el 80% de las mujeres tienen falta de motivación, por los motivos explicados anteriormente. Tan solo se obtuvo un 20% cuyos valores indican tener valoración media alta y alta, siendo un porcentaje que permite determinar que la violencia doméstica ha influido directamente en su quehacer diario, en su desarrollo afectivo, emocional y social.

Análisis teórico de los resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos con la aplicación del diagnóstico y de los test de motivación y resiliencia a las mujeres objeto de estudio para el presente proyecto, se determina que están relacionados con las características expresadas anteriormente, pues es evidente que la situación de violencia las ha limitado de tal forma que los niveles de motivación y resiliencia no son los mejores, por cuanto se sienten incapaces de tomar decisiones y de realizar cambios de forma autónoma, llegando al punto de no creer en su propia capacidad de decisión, ya que según ellas, nunca son correctas o no pueden hacerlo, generándoles sentimientos ambivalentes hacia su pareja: es agresivo y amable, está tranquilo y explota, pero aun así dicen quererlos y odiarlos al tiempo.

Esta misma ambivalencia les hace sentir inseguridad y cuestionarse continuamente sus sentimientos y su situación, por lo que su posicionamiento ante la ruptura como opción también se ve mediatizado por esto, se aferran a lo bueno del maltratador, a sus buenos momentos y recuerdos. Esta indefensión y las continuas exigencias de ellos hace que sean delegantes y se queden en la queja como forma de expresión y de resolución de problemas, siendo esta otra de las cuestiones que dificultan la toma de decisiones. Los insultos, los golpes, las humillaciones, el

aislamiento social y la dependencia económica y afectiva de su agresor, así como la presión social y los valores imperantes respecto a la familia, conducen a la mujer a un estado de indefensión que dificulta su capacidad para buscar ayuda exterior, lo que prolonga estas situaciones de violencia. Esta situación de indefensión, descontrol de las situaciones y de tensión hace que estén en permanente estado de alerta, con sentimientos basados en el miedo, lo que les impide realizar cambios. Independientemente de la gravedad y crudeza de la violencia a la que se ve sometida, en general las mujeres tienen miedo de que pueda llegar a más: muchas temen en determinados momentos por su integridad física y su vida, o la de sus hijos y familiares, principalmente cuando se plantean la ruptura y la separación.

Para argumentar las consecuencias de la violencia vivida por las mujeres objeto de estudio, se hace necesario referenciar a Sluzki, C (2012) quien ha señalado seis niveles en los que pueden ubicarse los efectos de la violencia, de acuerdo a la combinación de dos variables que hace interactuar: el nivel percibido de amenaza para la persona y el grado de habitualidad de la conducta violenta:

a. Disonancia cognitiva: cuando se produce una situación de violencia de baja intensidad en un contexto o en un momento inesperado. La reacción es de sorpresa, de imposibilidad de integrar el nuevo dato a la experiencia propia (Un ejemplo de esto es cuando las mujeres maltratadas relatan el primer episodio durante la luna de miel).

b. Ataque o fuga: cuando se produce una situación de violencia de alta intensidad de un modo abrupto e inesperado. En estos casos, se desencadena una reacción psicofisiológica de alerta, pudiendo reaccionar con una posición defensiva u ofensiva, escapándose del lugar o enfrentando la amenaza. Es el caso de las mujeres que atraviesan los ciclos iniciales de la

violencia y se ven sorprendidas por una conducta violenta desproporcionada para la situación. En estos ciclos iniciales, todavía la sorpresa obra a modo de disparador de conductas de ataque o fuga.

c. Inundación- Parálisis: cuando se produce una situación de violencia extrema, que implica un alto riesgo percibido para la integridad o la vida. La reacción puede incluir alteraciones del estado de conciencia, desorientación, etc, y ser el antecedente para la posterior aparición del Síndrome de Stress Postraumático, ya descrito. Muchas mujeres relatan esta experiencia de paralización frente a situaciones tales como amenazas con armas, intentos de estrangulamiento o violación marital.

d. Socialización cotidiana: cuando las situaciones de maltrato de baja intensidad se transforman en habituales, se produce el fenómeno de la naturalización. Las mujeres se acostumbran a que no se tengan en cuenta sus opiniones, que las decisiones importantes las tome el hombre, a ser humillada mediante bromas descalificadoras, etc., pasando todas estas experiencias a formar parte de una especie de telón de fondo cotidiano que tiene el efecto anestésico ante la violencia.

e. Lavado de cerebro: Cuando las amenazas, coerciones y mensajes humillantes son intensos y persistentes, a menudo la víctima incorpora esos mismos argumentos y sistemas de creencias, como un modo defensivo frente a la amenaza potencial que implicaría diferenciarse (ella cree que la obediencia automática la salvará del sufrimiento). La mujer, llegado a este punto, puede repetir ante quien intenta ayudarla, que ella tiene toda la culpa, que se merece el trato que recibe, etc.

f. Embotamiento- Sumisión: Cuando las experiencias aterradoras son extremas y reiteradas, el efecto es el "entumecimiento psíquico", en el que las víctimas se desconectan de

sus propios sentimientos y se vuelven sumisas al extremo. En estos casos, la justificación de la conducta del agresor y la autoinmolación alcanzan niveles máximos. En todos los casos, estos efectos de la violencia sobre la mujer están acompañados por una sintomatología física que suele ser ubicada por los profesionales en el difuso campo de lo psicosomático. Cefaleas, dolores de espalda, trastornos gastrointestinales, disfunciones respiratorias, palpitaciones, hiperventilación, son algunos de los síntomas más frecuentes, acompañando a cuadros psíquicos tales como estados de ansiedad, fobias, agotamiento, adinamia, abulia, depresión, etc.

4.2 Respuestas alternativas al comportamiento violento como mecanismo de fortalecimiento de la motivación y resiliencia de las mujeres maltratadas.

Con respecto a este objetivo, se considera apropiado tener en cuenta las etapas identificadas por Horowitz (2005), las cuales se deben incluir en el tratamiento psicológico para el tratamiento del comportamiento violento hacia las mujeres víctima, como parte de la intervención en crisis. Estas etapas hacen relación a lo siguiente:

1. Reacción emocional inicial: puede estar acompañada de llanto, gritos, lamentos y parálisis o estado de “zombi”
2. Negación o bloqueo: puede haber una tendencia a evitar pensamientos que le recuerden el problema y es posible ver a la persona actuando como si el evento no hubiera ocurrido. Esta negación se puede confundir con fortaleza.
3. Intrusión: en esta etapa, se evidencia la dificultad para mantener el estado de negación, no es posible disimular más el problema detonante así que los pensamientos y las imágenes comienzan a invadir la mente y esta a su vez busca la forma de encontrarle sentido a la

experiencia. Algunas personas pasan de la primera a la tercera etapa, otras al llegar a la tercera se devuelven a la negación y oscilan entre esas 2 sin avanzar a la siguiente

4. Aceptación. Es posible en esta etapa aceptar que lo que está pasando es real y no producto de su mente. Se abren nuevas posibilidades para identificar y expresar los sentimientos, pensamientos e imágenes de la experiencia de crisis. Se llega el momento en que las explicaciones pasadas carecen de sentido y se hace necesario buscar nuevas explicaciones.

5. Elaboración: En este punto es posible encontrarle el sentido a la experiencia e integrarla al resto de la vida personal. Hay una restauración del equilibrio y una comprensión más objetiva del problema. Se identifican nuevas estrategias de enfrentar las situaciones y se realizan los cambios necesarios para establecer un potencial positivo para la crisis. Durante la crisis hay distintos tipos de reacciones, que es diferente en cada persona, algunos reaccionan de manera regresiva, dependiente, y con ideas de soluciones mágicas, o se sienten culpables por haber o no hecho determinada cosa

Otro aspecto a considerar es el funcionamiento de los sistemas policial y judicial ante esta problemática y el tratamiento de adecuado de los casos de violencia contra la mujer; pues se considera que los modos y procedimientos en el ámbito policial y judicial deben ser reformulados a la luz de los actuales conocimientos en torno al problema de la Violencia Doméstica, para asegurar los derechos de las víctimas y para prevenir la victimización secundaria durante el proceso legal. Las respuestas tradicionales frente al problema necesitan ser reconsideradas, sobre todo cuando contribuyen a aumentar la indefensión de la víctima, además que no sólo debe tratarse de un registro documental que es el que se viene haciendo. Sin embargo, se tiene en cuenta que la mayoría de las mujeres después de la denuncia no vuelven

para seguir con el caso, por miedo a represalias de sus parejas, o porque los perdonan y prefieren seguir con ellos.

El fortalecimiento de unidades como la Fiscalía, con personal especializado resulta de utilidad para asegurar una adecuada y permanente capacitación de los recursos humanos que las integran, integrándolos a una red más amplia de recursos comunitarios, tales como organizaciones gubernamentales y no gubernamentales dedicadas al apoyo y tratamiento de las víctimas de violencia doméstica, refugios temporarios, sistema judicial, etc. Teóricamente se resalta lo establecido por Rosansky (2003), “de una adecuada intervención Institucional depende no sólo el fin de los abusos, sino en muchos casos la vida misma de la víctima” (p.21)

4.3 Estrategias para el tratamiento de los casos de violencia intrafamiliar.

Es posible que la violencia se presente solo hacia la mujer, o sea mutua entre ambos miembros de la pareja. Un elemento particular es que la elección de pareja es voluntaria, es decir ambas partes deciden permanecer en la relación. La violencia en la pareja, está sustentada en los patrones violentos de relación y en los modelos de dominancia del hombre sobre la mujer.

Desde una perspectiva positiva es posible pensar en la crisis como una oportunidad para cambiar y crecer en la relación. Si la pareja logra una orientación adecuada este objetivo puede hacerse realidad. Es posible igualmente que se salga de la crisis sin lograr hacer cambios sustanciales en la relación y solamente surjan estrategias de supervivencia para que la relación no se disuelva y sigan latentes los motivos que generaron originalmente la crisis. Para sobrevivir a la crisis es posible que los miembros desarrollen estrategias defensivas ante el peligro y el temor de la agresión de la pareja. Frente a la ansiedad que genera una situación de conflicto y dolor una alternativa es minimizar la violencia, es decir hacer de cuenta que no es tan grave la situación y que se trata de un conflicto pasajero y que los niveles de violencia no fueron tan dolorosos. Otra manera de defenderse es negar ante los otros y ante si mismo que la situación es grave.

También se tiende a minimizar las consecuencias de la violencia y puede haber una tendencia a culparse por lo que pasó sin ver la participación y responsabilidad de la otra parte. Es común ver que las mujeres golpeadas y maltratadas por sus esposos los justifiquen y terminen creyendo que de alguna manera se merecían ese maltrato. Igualmente quien actuó de manera violenta puede buscar justificaciones para su violencia en las acciones del otro. Por ejemplo el

hombre que golpea puede decir que es justificada su actitud debido a la forma equivocada de actuar de la mujer o en otras palabras pensar que “se lo buscó”

Hay varias razones para que las mujeres no utilicen el potencial de cambio que se presenta con la crisis.

Algunas son razones socio-culturales:

La Impunidad de la justicia frente a la violencia doméstica

La falta de acceso a la protección policial, las mujeres no tienen alternativas para protegerse de la violencia pues en muchas ocasiones no cuentan con redes familiares que las apoyen v

Impedimentos legales v Mayor desempleo y menores salarios para las mujeres

Mensajes ideológicos y religiosos sobre lo apropiado de la subordinación femenina.

Las instituciones fundamentales culpan y denigran a la mujer, y la llevan a buscar el pseudo equilibrio

Razones relacionadas con las características de los ofensores

Cantidad y gravedad de las amenazas

Cantidad y gravedad de los ataques que realiza

Uso concomitante de alcohol o droga

Refuerzo social y familiar de sus conductas violentas

Despliegue de violencia hacia otras personas fuera de la familia

Uso de la manipulación

Faceta amable que confunde a la víctima

Razones de la mujer:

Desesperanza aprendida – Impotencia

Dependencia económica

Falta de educación y capacitación para el empleo

Creencias sobre una buena esposa y una buena madre

Metas de la intervención en crisis

Protección de la mujer y sus hijos.

Movilizar el potencial y oportunidad de cambio

Evaluar y movilizar todos los recursos disponibles

Que la persona se sienta escuchada, aceptada, atendida y apoyada.

Disminuir la ansiedad y el sufrimiento emocional.

Identificar las necesidades y responder a éstas

Evaluar los riesgos

Herramientas para la intervención en crisis

Escuchar activa y empáticamente, sin juicios y sin insistir en detalles

Resaltar las fortalezas existentes que le ayudaran a superar la crisis

Validar las emociones y la manera cómo ha enfrentado la violencia (valentía)

Validar las acciones emprendidas hasta el momento

Dar apoyo y esperanza

Identificar la red de soporte (figuras protectoras)

Procedimientos de intervención

Primera etapa: Reducción de Riesgos. Es necesario evaluar cuidadosamente los riesgos de la mujer frente a las agresiones de la pareja. Se deben analizar los recursos con los que cuenta la mujer para garantizarle su seguridad y la de sus hijos, ayudándola a recurrir a la familia y otras personas cercanas que tengan posibilidades de prestarle ayuda, alojamiento provisional y soporte emocional.

Esta sesión inicial puede durar hasta dos horas y es muy importante ofrecer diferentes alternativas y preguntar por los recursos de los que dispone.

Es muy importante entender que es la mujer la más experta en su propia vida, la que conoce las condiciones reales de su situación y es muy importante para ella que se sienta valorada, escuchada y respetada en sus opiniones.

Es el profesional el que conoce las posibilidades institucionales que se le pueden ofrecer. Por lo tanto en esta etapa el reto es poder combinar ambos saberes, el de la mujer y el del profesional en la búsqueda de soluciones de manera conjunta.

Tareas durante el primer encuentro

1. Identificación del evento desencadenante de la crisis: Aunque este no sea el problema central hay que buscar alternativas de solución a esa situación inmediata.

2. Apoyo emocional y empatía: No sólo es necesario comprender, sino comunicar la comprensión y hacerle sentir a la mujer que la vamos a acompañar y a ayudarla a buscar

soluciones. Es muy importante como se inicia esa conversación ya que podemos darle confianza o dificultar realmente la cercanía con ella.

3. Evaluación. Se debe investigar:

El problema y su gravedad en relación a la reincidencia de la violencia

Si la mujer ha puesto denuncia puede haber mayor riesgo de sufrir nuevas agresiones.

El riesgo de homicidio

El riesgo de suicidio

El riesgo de maltrato infantil

La estabilidad emocional y los recursos internos.

Evaluación de recursos familiares y amistades

Evaluación de problemas concomitantes

Movilización de recursos externos y puestos a disposición de la mujer y sus hijos/as.

Acciones necesarias para proteger la vida y la seguridad emocional de niños/as, personas discapacitadas o cuando la mujer no puede valerse por sí misma.

Identificación del problema principal

Priorización de problemas y necesidades

Elaboración conjunta de un plan de acción y seguimiento

Segunda etapa: La vida continúa. El objetivo en esta etapa es buscar el potencial de la crisis, tomando en consideración que la vida debe ser conservada en buenas condiciones, por lo tanto en este momento es importante que las mujeres maltratadas además de instaurar la denuncia respectiva, hayan encontrado alternativas para sentirse segura y ha logrado cierta

estabilidad emocional y en cuanto a las rutinas y puede comenzar a pensar en cómo seguir viviendo de la mejor manera e ir tomando nuevas decisiones.

Tareas en la segunda etapa. Permanentemente se deben estar evaluando los riesgos y necesidades relacionadas con la protección de la vida.

1. Revisión del progreso y los obstáculos en relación con el plan de acción de la primera fase.

2. Profundizar en aspectos que se hicieron evidentes en la primera etapa y que son importantes para superar la crisis

3. Orientación y educación en temas relevantes

4. Darle un sentido a la crisis

5. Fijación de metas a corto y mediano plazo

6. Elaboración de un plan de acción para cumplir con las metas

7. Toma de decisiones. Continuamente se debe evaluar otros riesgos (maltrato a hijos), las ventajas y desventajas de las soluciones pensadas y cuestionarse si la decisión de separarse definitivamente pueda ser la mejor para todo el núcleo familiar. En este momento puede ser de gran utilidad remitir a una ayuda profesional que intervenga a nivel de pareja si la decisión de la mujer es la de intentar rescatar la relación

El psicólogo Corsi, J (2010) estableció la capacitación y la reconversión de recursos humanos como estrategia para prevenir la segunda victimización.

Se torna crucial el problema de la reconversión de los recursos humanos, a la hora de intentar dar una respuesta adecuada al problema de la Violencia Doméstica. Hasta el momento,

la mayoría de los recursos profesionales eventualmente involucrados en el tratamiento de algún aspecto del problema (abogados/as, médicos/as, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, policías, etc.) no suelen contar, en su formación de grado, con elementos conceptuales y metodológicos que les permitan abordar con especificidad los casos de violencia doméstica. Ello suele derivar en respuestas erróneas y a menudo victimizadoras, que se pueden traducir en un asesoramiento inadecuado, un enfoque terapéutico riesgoso o la confección de informes periciales forenses que perjudican a las víctimas. Las estrategias frente a esta dimensión del problema varían desde proponer formaciones interdisciplinarias, hasta la organización de múltiples formas de capacitación por sectores, que brinden los elementos para una adecuada comprensión del problema y reduzcan la probabilidad de respuestas secundariamente victimizadoras. (p.27)

Los profesionales que van a intervenir con una mujer que ha sido maltratada deben tener en cuenta algunos aspectos que son importantes para garantizar un asesoramiento, una atención o la protección adecuada de la mujer a la que tratan de ayudar. Si no existe un proceso de comprensión previo de los aspectos que se reflejan más adelante, puede resultar difícil para los profesionales el desarrollar la empatía suficiente con la víctima. Primero vamos a hacer una reflexión sobre el concepto de crisis. El concepto de crisis es entendido como un momento en la vida de un individuo, en el cual debe enfrentar, de manera impostergable, una situación de conflicto de diversa etiología. “Las mujeres maltratadas generalmente están sometidas a una prolongada situación de abuso por parte de su pareja, por lo que pasan por un dilatado período de estrés y trauma del cual resulta una continua pérdida de energía.

Como profesionales en psicología, se considera relevante tener en cuenta lo expresado por Caparros, E: la mujer está en una situación de vulnerabilidad y, cuando es muy golpeada u ocurre

otro hecho coincidente (por ejemplo, el abusador comienza también a lastimar a los niños), la mujer cae en un verdadero estado de crisis.” (p. 39). Lo anterior, favorece el tratamiento puesto que es durante este estado cuando algunas mujeres solicitan el asesoramiento de los profesionales, valorando que necesita apoyo para salir de la situación, de forma que la motivación para el cambio o el restablecimiento del equilibrio perdido que en ese momento necesitan, puede verse limitado a la duración del periodo de crisis. Es en esta etapa cuando se debe intervenir adecuadamente para evitar que se retracte poco después de haber formulado una denuncia, o tras solicitar el asesoramiento jurídico y social correspondiente no desee seguir adelante y retome la relación con su pareja; y se pueda finalizar con éxito el mismo.

Otro aspecto importante a tener en cuenta cuando se va a realizar el asesoramiento o la intervención, es que las mujeres que sufren violencia por parte de su pareja, muestran una serie de respuestas asociadas a esta experiencia traumática, lo cual debe tenerse en cuenta a la hora de realizar la intervención. Bajo este aspecto, se resalta que: “La violencia repetida e intermitente, entremezclada con periodos de arrepentimiento y de ternura, suscita en la mujer una ansiedad extrema y unas respuestas de alerta y de sobresalto permanentes. Estos sentimientos hacen aún más difícil la decisión de marcharse, o cuando menos, de buscar una solución.” (Echeburua y Corral, 1998; Sarasua y Zubizarreta, 2000).

Dentro de la labor del psicólogo en el tratamiento de casos de violencia doméstica, es relevante incluir que las mujeres que sufren malos tratos desarrollan lo que Seligman (1975) denominó “Indefensión aprendida” que consiste en que la persona que está siendo víctima de maltrato “aprende” que no puede defenderse haga lo que haga. Esto sucede porque siente que no

controla la situación y está a merced del agresor. Estos sentimientos impiden creer que las cosas pueden cambiar y dificultan que la mujer se enfrente a sus creencias, sus sentimientos y también sus temores. Es frecuente que la mujer sienta vergüenza al relatar las situaciones que ha vivido y que son degradantes para sí misma y para sus hijos. También se puede encontrar la creencia de que la violencia que sucede dentro del hogar es un hecho privado que debe quedarse en la intimidad de la pareja. Todo ello, representa un bloqueo que afecta la búsqueda de ayuda y la expresión de lo que sucede para poder intervenir.

A partir de lo anterior, seguramente la mujer maltratada suele presentar una baja autoestima y autoconcepto. Esta baja autoestima se debe, entre otras cosas, a que creen a su pareja cuando este las menosprecia y desvaloriza, de forma que llegan a asumir estas afirmaciones como ciertas. Además han aprendido desde el principio de la relación a centrarse y priorizar el punto de vista de él por encima de su propio discurso y opinión. Presentan poca capacidad de independencia, tanto personal, social como monetaria. Su red social se ve mermada a lo largo del tiempo. Su pareja les aísla social y familiarmente. Su agresor puede llegar a convertirse en su única referencia a este nivel, lo que marcará más aún el poder que ellos tiene sobre ellas, y la dependencia de ellas hacia ellos, y por tanto dificultará tomar una decisión que desde el punto de vista de la mujer le deja realmente sola.

Otra situación que se debe exaltar, es que cuando una mujer maltratada busca ayuda, muestra entre otras cosas un alto sentimiento de culpa. Ante esto es importante como profesional estar atentos para evitar lo que se denomina victimización secundaria. Para Alberdi (2006), La victimización secundaria se deriva de las relaciones entre la víctima y las

instituciones sociales (servicios sociales, sanitarios, medios de comunicación, jurídicos, etc.), quienes en algunas ocasiones brindan una mala o inadecuada atención a la víctima (Beristain, 1999). En general, cuando una mujer decide denunciar su situación, el proceso judicial, el tipo de atención recibida, el ir de un servicio a otro, el cuestionamiento y presión general por parte de los distintos profesionales, pueden generar un nivel alto de ansiedad. Esto hace que en muchas ocasiones se plantee si ha hecho lo correcto iniciando ese proceso, lo que puede llevarla a tomar la decisión de paralizarlo o de desaparecer de los distintos servicios. Es por ello una de las razones por las que es necesaria una adecuada actuación psicológica, para dar a la mujer una buena atención, que no la estigmatice ni le cree más malestar que el que ya presenta; y que por ende afecta el desarrollo de sus actividades propias, su desenvolvimiento en la sociedad, la motivación para seguir adelante y la resiliencia para solucionar sus problemas.

Para ello, como psicólogos y aplicando lo establecido por Lavilla S, Gaspar A y Aranda A (2011) es importante desarrollar los siguientes aspectos:

Formación específica en violencia de género, que permitirá comprender la complejidad de las relaciones violentas y de este modo ofreceremos a la mujer que atendemos una intervención más ajustada y adecuada.

Es adecuado contar con una serie de habilidades de relación y de control emocional que nos permitan manejar con fluidez la relación con la mujer.

Así mismo, se considera pertinente adquirir y demostrar una serie actitudes y habilidades para brindar una mejor asesoría y tratamiento:

a) Empatía: capacidad de percibir y comprender lo que piensa y experimenta la otra persona y comunicarle esta comprensión en un lenguaje que entienda. Con la comprensión empática la

víctima percibe una mayor seguridad, aceptación, acompañamiento y apoyo, además de sentirse escuchada.

b) Aceptación: supone acercarse a la mujer con respeto, sin un juicio previo: aceptándola, lo que no implica estar de acuerdo con sus opiniones y/o decisiones.

c) Congruencia: es la capacidad de ser uno o una misma y conocer como me afectan personalmente las cosas que escucho. La congruencia implica • Coherencia entre lo que sentimos, decimos y hacemos • Coincidencia entre la conducta verbal y no verbal • Abandonar paternalismos o posiciones de autoridad

d) Concreción: capacidad para centrar la experiencia, ir a lo importante, evitando generalizaciones y teorizaciones.

Durante el tratamiento desde el primer instante es recomendable:

Recibir a la mujer sola.

Transmitir interés, confianza y seguridad, insistiendo en la confidencialidad.

Escuchar de manera paciente, atenta y activa.

Creer lo que cuenta y respetar el orden de su relato.

Informar de todos los recursos disponibles.

Ayudar a valorar alternativas.

Tomar registro de lo narrado.

Contacto visual no intimidatorio.

Tono de voz bajo.

Postura respetuosa y relajada, orientado hacia la persona, actitud de comprensión.

Expresión facial cálida.

Mantener signos de atención, asentimientos o miradas y nunca hacer otra cosa al mismo tiempo.

Ser hábil en el manejo del silencio, de modo que hay que permitir a la víctima que exprese toda la información que necesite.

El contacto físico sólo será útil y adecuado si la mujer lo solicita verbalmente o es ella quien lo inicia.

El/la profesional proporcionará su nombre y teléfono de contacto del trabajo.

Seguidamente se debe evitar:

Dar respuestas rápidas y precipitadas. • Intelectualizar, diagnosticar, patologizar

Juzgarla, darle consejos o victimizarla con comentarios o expresiones.

Caer en mitos y estereotipos sobre la violencia de género o sobre las víctimas.

Tomar decisiones que debería tomar la mujer

Mostrar desaliento por querer ayudar a alguien que no puede o no quiere ser ayudada en ese momento o de esa manera.

En concordancia con Gutiérrez A y Padilla V (2005) para que el tratamiento psicológico enfocado al fortalecimiento de la motivación y la resiliencia en las mujeres víctima de maltrato, que acuden a instaurar sus denuncias en la Fiscalía, sea llevado a cabo, es necesario incluir como objetivos en el programa de intervención los siguientes:

1) Aumentar la seguridad de la mujer maltratada, ya que no se puede olvidar el peligro físico en el que viven inmersas estas mujeres.

2) Reducir y/o eliminar sus síntomas.

3) Aumentar su autoestima y seguridad en sí misma;

4) Aprender y/o mejorar los estilos de afrontamiento, de solución de problemas y de toma de decisiones.

5) Fomentar una comunicación y habilidades sociales adecuadas.

6) Modificar las creencias tradicionales acerca de los roles de género y las actitudes sexistas.

Aunque estos objetivos se modifican y/o adaptan en función de la problemática y la situación concreta de la mujer, lo que se pretende con ellos es conseguir normalizar la experiencia de la mujer y fomentar su independencia, recuperando así el control de su vida y dándole estrategias que la sitúen en una posición de mayor poder y confianza en sí misma.

Sumado a lo anterior, se debe considerar que para poder alcanzar estas metas, la psicología cuenta con una serie de técnicas y estrategias. Las que se han mostrado más efectivas para las mujeres maltratadas y que utilizamos habitualmente son, entre otras, las siguientes:

a) estrategias para el control de la ansiedad (respiración profunda, relajación muscular progresiva,

b) técnicas cognitivas para identificar y modificar los posibles pensamientos distorsionados, tales como reestructuración cognitiva, parada de pensamiento

c) entrenamiento en habilidades sociales;

d) inoculación de estrés, que utilizamos con aquellas mujeres que presentan estrés postraumático;

e) entrenamiento en solución de problemas. Además, es muy importante la inclusión de un componente educativo en el que se aborden las creencias tradicionales sobre el maltrato a la mujer y las actitudes sexistas.

CONCLUSIONES

La violencia psicológica contra la mujer, constituye una problemática considerable, que afecta no solo la integridad de las víctimas sino de su núcleo familiar, y a su vez del desarrollo personal, profesional, emocional y social.

Así mismo, la violencia sexual es un factor desencadenante de consecuencias que a nivel interno afectan notoriamente aspectos emocionales como son la falta de motivación y de resiliencia, que no les permite tomar decisiones con respecto a su integridad, protección de sí mismas, búsqueda de soluciones, logro de metas y sueños.

La aplicación de los instrumentos permitió determinar que entre las mujeres seleccionadas como muestra para la aplicación de los mismos, existe un nivel bajo de motivación y de resiliencia, reflejado en la incapacidad para buscar solución a su situación y a los demás problemas que se presentan en su vida cotidiana, así como el interés para salir adelante por sí mismas y a tomar decisiones autónomas e independientes.

La violencia doméstica incide directamente en la estabilidad emocional y psicológica de las mujeres víctima, puesto que genera sentimientos de miedo, culpa a sí mismas, pérdida de autoestima y de su valor integral como personas y como mujeres; y que esto las lleva a dejar a un lado sus sueños, profesiones y talentos al no ser capaces de buscar ayuda, por miedo a ser juzgadas socialmente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda principalmente que en los centros de atención y de registro de las denuncias de mujeres hacia sus parejas por maltrato intrafamiliar, se disponga de una atención psicológica inmediata, que permita una intervención oportuna, mediante la cual se puedan mitigar los impactos generados por esta problemática, de tal forma que no generen afectación a nivel afectivo, emocional, personal y social en las mujeres afectadas.

El seguimiento de los casos es otro aspecto en el cual se recomienda hacer mayor énfasis desde el punto de vista psicológico, para determinar la incidencia de los casos de violencia en las mujeres que instauran las denuncias, y que prefieren seguir con sus parejas soportando el maltrato, antes de continuar con el proceso judicial y buscar ayuda profesional.

Como profesionales en Psicología, se recomienda la insistencia constante en el cumplimiento de los procesos de tratamiento, en la sensibilización de los pacientes, en generar un vínculo de confianza, en este caso con las mujeres afectadas, con el fin de que se alcance el éxito deseado, en lo que respecta a la disminución de los impactos generados, que en el presente proyecto se vieron reflejados en niveles bajos de motivación y resiliencia, factores que afectan la calidad de vida de las mujeres y de su entorno familiar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrios y Núñez (1997). Violencia contra las mujeres. Disponible en <http://empoderarmujeres.blogspot.com.co/2010/11/consecuencias-de-la-violencia-de-genero.html>
- (Carratalá, 2004). Importancia de la teoría de la autodeterminación en la práctica físico-deportiva: fundamentos e implicaciones prácticas. Cuadernos de Psicología del Deporte, Vol. 6, núm 2 Facultad de Psicología ISSN: 1578-8423 Universidad de Murcia. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227017635004>
- Cúcuta ciudad líder en la aplicación de la estrategia sello nacional contra la violencia intrafamiliar. Disponible en <http://www.cucuta-nortedesantander.gov.co/apc-aa/view.php3?vid=1090&cmd%5b1090%5d=x-1090-1378091>
- (Deci y Ryan, 2000). Motivación y Emoción. Tercera Edición. México, 2004 (p.151-189).
- Hernández, Fernández y Baptista, 2003 Metodología de la investigación. Disponible en http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/blanco_s_nl/capitulo3.pdf
- Echeburúa, E. (1998), Manual de violencia familiar. Siglo XXI editores: España, p. 15. Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001
- (Fukuyama, 1996). Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología

Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

Gómez, E y Kotliarenco, A (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemática. Revista de Psicología, Vol. 19, Nº 2, 2010. Disponible en
<http://www.revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/viewFile/17112/17840>

(Gonzalez, 2004; McCubbin et al. 2002; citados por Gomez&Kotliarenco, 2010). Resiliencia en el fenómeno de violencia intrafamiliar desde la terapia narrativa: una nueva perspectiva. Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica- ISSN 2216-0701 Universidad Manuela Beltrán, Programa de Psicología, Bogotá D.C. Colombia. Disponible en
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4815163.pdf>.

Guillén, S. P., Villarraga, M. G., Pachón, R. & Roncancio, E. C. (2013).). Resiliencia en el fenómeno de violencia intrafamiliar desde la terapia narrativa: una nueva perspectiva. Revista Vanguardia Psicológica Clínica Teórica y Práctica- ISSN 2216-0701 Universidad Manuela Beltrán, Programa de Psicología, Bogotá D.C. Colombia. Disponible en
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4815163.pdf>.

Instrumentos de evaluación familiar. Disponible en
<https://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/06/ts-instrumentos-evaluaciac3b3n-familiar.pdf>

La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Disponible en
https://books.google.com.co/books?id=gllnaZq_nQYC&pg=PT103&lpg=PT103&dq=La+motivaci%C3%B3n+mujeres+violencia+intrafamiliar&source=bl&ots=9FM6LDZ4fQ&si

g=pvWMfJrCbMJZV69Ox-

ufBpqBoiQ&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiHkcH7obXPAhVIdR4KHV2UCgAQ6AEIWz

AJ#v=onepage&q=La%20motivaci%C3%B3n%20mujeres%20violencia%20intrafamiliar

&f=false

Marco contextual. Disponible en <http://www.fiscalia.gov.co/colombia/la-entidad/principios-y-valores/>

(Moreno, 2002).Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

Motivación intrínseca y tipos de motivación extrínseca. Disponible en <http://s3.amazonaws.com/lcp/mechones-2009/myfiles/John-Marshall-Reeve-Motivacion-intrinseca-y-tipos-de-motivacion-extrinseca.pdf>

Ortíz, M. la mujer como víctima de la violencia intrafamiliar. Disponible en <http://www.uninorte.edu.co/documents/4368250/4488389/La+mujer,+como+v%C3%ADctima+de+la+violencia+intrafamiliar/b81438cc-18d8-4547-ba6d-77a6f0aa4b0f?version=1.1>

Perfil y competencias del psicólogo en Colombia. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Psicologia_Octubre2014.pdf

(Rogers, 1951, en Indaburu, 2004).Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

Stith (1990). Construcción de un instrumento para evaluar los sesgos cognoscitivos y conductuales del hombre implicado en el delito de violencia intrafamiliar. Universidad Católica de Colombia. Proyecto docente. Disponible en <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33370/8+ViolenciaIntrafamiliar.pdf/6b3218ec-9f74-4780-9945-010983859abc>

Sallone, Gabriela. psicología, ética y Derechos Humanos. El consentimiento informado y la responsabilidad: un problema ético. 2003. Disponible desde internet <http://www.eticayddhh.org/textosyarticulos/El%20consentimiento%20informado%20y%20la%20responsabilidad%20un%20problema%20%20C3%A9tico.pdf>

(Suárez, 2004).Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

Vanistendael (1995). Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

(Vera, 1999). Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: UNA FORMA DE RELACIÓN, UN ASUNTO DE DERECHOS HUMANO. Disponible en

<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/33370/8+ViolenciaIntrafamiliar.pdf/6b3218ec-9f74-4780-9945-010983859abc>

(Werner 1989 en Beltrán 2006).Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica. Departamento de Psicología Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Disponible en http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612009000100001

Wolin y Wolin (1993). Importancia de la teoría de la autodeterminación en la práctica físico-deportiva: fundamentos e implicaciones prácticas. Cuadernos de Psicología del Deporte, Vol. 6, núm 2 Facultad de Psicología ISSN: 1578-8423 Universidad de Murcia. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227017635004>

Corsi, J (2010). La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico. Disponible en <http://tiva.es/articulos/www.corsi.com.ar.pdf>

Echeburua y Corral, 1998; Sarasua y Zubizarreta, 2000. Perspectivas psicológicas de la violencia de género. Disponible en <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Documentos/perspectivas%20psicologicas.pdf>

Gutiérrez a y padilla v (2005). Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja, papeles del psicólogo. Disponible en <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=1155>

Horowitz (2005). Intervención en Crisis por Violencia Intrafamiliar. Grupo opciones. Disponible en http://www.opciones.org/uploads/4/7/6/0/47609577/intervenci%C3%B3n_en_crisis_por_violencia_familiar.pdf

Lavilla S, Gaspar A y Aranda A (2011). Perspectivas psicológicas de la violencia de género.

Disponible en

<http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Documentos/perspectivas%20psicologicas.pdf>

Rosansky (2003). Intervención en Crisis por Violencia Intrafamiliar. Grupo opciones.

Disponible en

http://www.opciones.org/uploads/4/7/6/0/47609577/intervenci%C3%B3n_en_crisis_por_violencia_familiar.pdf

Seligman (1975). PERSPECTIVAS PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

Disponible

en

<http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Organismos/InstitutoAragonesMujer/Documentos/perspectivas%20psicologicas.pdf>

Sluzki, C (2012). “Síntomas psicósomáticos que presentan mujeres a consecuencia de VIF”.

Disponible en <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2772/1/T-UCE-0007-78.pdf>

Wagnild & Young (1987). Test de resiliencia. Disponible en

<https://teoriasistemica.files.wordpress.com/2013/06/ts-instrumentos-evaluac3b3n-familiar.pdf>

ANEXO A

FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto. FACTORES QUE DETERMINAN LA MOTIVACION Y RESILIENCIA EN MUJERES VICTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Asesor Tesis: Julio Annicharico

Cúcuta, Norte de Santander 2016

Propósito. Este proyecto tiene como objetivo los factores determinantes de la motivación y resiliencia en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Beneficios. Se manifiesta desde un principio que los participantes no recibirán ningún beneficio económico por participar en este estudio, debido a que, es un estudio que contribuye al desarrollo de la ciencia y el conocimiento con el fin de identificar cuáles son los factores que influyen en la manifestación de motivación y resiliencia en las mujeres víctima de violencia intrafamiliar.

Malestares y Riesgos. Se manifiesta que durante la aplicación de las estrategias, no existe ningún riesgo que vulnere la salud física, psicológica y social de los participantes.

Privacidad y confidencialidad. Por tanto, la información personal que Usted dará a los investigadores en el trayecto de este estudio, permanecerá en secreto y no será proporcionada a ninguna persona diferente a usted bajo ninguna circunstancia. En la entrevista y otros documentos se asignará un código de tal forma que las personas que accedan a la información no

conozcan su identidad. Los resultados de esta investigación pueden ser publicados en revistas científicas o en las reuniones científicas u otro de carácter académico, pero la identidad de los participantes no será divulgada.

Luego de haber leído cuidadosamente este consentimiento informado, yo _____ identificado con cédula de ciudadanía número _____ de _____, actuando en mi calidad de representante legal _____

estoy de acuerdo a participar en la investigación que lleva como título: factores que determinan la motivación y resiliencia en mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar. Yo comprendo lo que se me solicita y también puedo hacer las consultas que estime pertinentes, sé que puedo contactarme con el investigador, también comprendo que puedo retirarme en cualquier momento.

En forma expresa manifiesto que he leído y comprendido íntegramente este documento, por lo cual acepto su contenido, con fines académicos.

En constancia de lo anterior se firma el día (__) del mes de (_____) de 2016

Participante

Firma: _____

Cédula: _____

Investigador

Jhonatan Javier Ortiz Villamizar

C.C.

Ps. en formación

Director

ANEXO B.
DIAGNÓSTICO INICIAL

		SI	NO	<u>Frecuencia</u> 1 vez(1 pto) Algunas veces(2 ptos) Muchas veces(3ptos)
Control en la relación y Violencia Psicológica				
1. ¿Trata de impedir que vea a sus amistades?				
2. ¿Trata de restringir el contacto con su familia?				
3. ¿Insiste en saber donde está usted en todo momento?				
4. ¿La ignora o la trata de manera indiferente?				
5. ¿Se molesta si usted habla con otro hombre?				
6. ¿Sospecha a menudo que usted le es infiel?				
7. ¿Usted tiene que pedirle permiso antes de buscar atención en salud?				
8. ¿La insulta o la hace sentir mal con usted misma?				
9. ¿La menosprecia o humilla frente a otras personas?				
10. ¿Hace cosas a propósito para asustarla o intimidarla(por ejemplo la manera como la mira, como la grita o rompiendo cosas)				
11. ¿La amenaza con herirla a usted o a alguien que usted le importa?				
N° Respuesta Si		Puntaje		
N° 11 implica severo por sí sola				
Leve: 1-11 puntos Moderado: 12-22 puntos Severo: 23-33 ptos.				
Violencia Física		SI	NO	<u>Frecuencia</u> 1 vez(1 pto) Algunas veces(2 ptos) Muchas veces(3ptos)
Su esposo o pareja la....				
¿Abofetea o le tira cosas que pudieran herirla?				
¿Empuja, zamarrea, arrincon a o le tira el pelo?				
¿Golpea con puño o con alguna otra cosa que pudiera herirla?				
¿Patea, la arrastra o le ha dado una golpiza?				
¿Intentado estrangular?				
¿Intentado quemarla o quemado?				
¿Amenazada con usar, a usado una pistola, o cuchillo u otra arma en contra suya?				
N° Respuesta Si		Puntaje		
Leve: 1-4 puntos Moderado: 5-8 puntos Severo: 9-12 ptos.				
Violencia Sexual		SI	NO	<u>Frecuencia</u> 1 vez(1 pto) Algunas veces(2 ptos) Muchas veces(3ptos)
Su pareja o esposo				
¿La descalifico en su sexualidad, o su cuerpo, culpándola de no servir como mujer?				
¿La forzó alguna vez a realizar algún acto sexual que usted lo encontró humillante o degradante?				
¿Quiso que usted tuviera relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba y usted lo hizo porque tenía miedo de lo que el podía hacer?				
N° Respuesta Si		Puntaje		
Leve: 1-4 puntos Moderado: 5-8 puntos Severo: 9-12 ptos.o sombreado				

Violencia Económica	SI	NO	Frecuencia 1 vez(1 pto) Algunas veces(2 ptos) Muchas veces(3ptos)
¿Usted tiene que rendirle cuentas de todo lo que gasta a su pareja/esposo?			
¿Usted debe darle todo o una parte del dinero a su esposo/pareja?			
¿El dinero que usted trae al hogar es más de lo que contribuye su esposo/pareja?			
¿Alguna vez usted ha dejado, rechazado un trabajo porque su esposo/pareja no quería que usted trabajara?			
¿Alguna vez su esposo o pareja ha tomado su dinero o ahorros en contra de su voluntad?			
¿Su esposo o pareja se ha negado alguna vez a darle dinero para los gastos del hogar, aun cuando el tiene dinero para otras cosas?			
Nº Respuesta SI	Puntaje		
Leve: 1-6 puntos Moderado: 7-12 puntos Severo: 13-18 puntos.			

TIPO Y GRAVEDAD DE LA VIOLENCIA (MARQUE CON UNA X)

Psicológica	Física	Sexual	Económica
Leve	Leve	Leve	Leve
Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
Severa	Severa	Severa	Severa

Soluciones intentadas anteriormente

Antecedentes de tipo de atención en salud y en particular en atención psicológica, psiquiátrica, terapéutica.	
Antecedentes de tipos de atención social, legal u otra, si ha denunciado V.I.F.	
Si ha denunciado V.I.F: Antecedentes situación legal V.I.F. (Historia y actual; Ley vif, Crimen; Jº Menores, otros)	

¿Cuenta con asesoría legal? _____ De que institución _____

ATENCION FAMILIAR ¿? _____

FAMILIA PUENTE ¿? _____

DERIVADA A

RED DE APOYO SOCIAL _____

RED DE APOYO LEGAL _____

GRUPO TERAPEUTICO _____

CONSULTORIA _____

NIVEL SECUNDARIO _____

ANEXO C.

TEST DE EVALUACION DE MOTIVACION

Por favor lea las declaraciones siguientes. Usted encontrará 7 números que van desde 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo). Marque el número que mejor indica sus sentimientos sobre esa declaración. Por ejemplo, si usted está totalmente en desacuerdo con una declaración marque 1, si usted es neutral marque 4 y si usted está de acuerdo fuertemente marque 7.

DECLARACIONES	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando hago planes persisto en ellos							
2. Normalmente enfrento los problemas de una u otra forma							
3. Soy capaz de depender de mi mismo más que otros							
4. Mantener el interés en las cosas es importante para mi							
5. Puedo estar solo si es necesario							
6. Siento orgullo por haber obtenido cosas en mi vida							
7. Normalmente consigo cosas sin mucha preocupación							
8. Me quiero a mi mismo							
9. Siento que puedo ocuparme de varias cosas al mismo tiempo							
10. Soy decidido en las cosas que hago en mi vida							
11. Rara vez pienso sobre porqué suceden las cosas							

12. Hago las cosas de una cada día							
13. Puedo superar momentos difíciles porque ya he pasado por dificultades anteriores							
14. Soy disciplinado en las cosas que hago							
15. Mantengo el interés en las cosas							
16. Normalmente puedo encontrar un motivo para reír							
17. Creer en mi mismo me hace superar momentos difíciles							
18. En una emergencia las personas pueden contar conmigo							
19. Normalmente trato de mirar una situación desde distintos puntos de vista							
20. A veces me obligo hacer cosas aunque no quiera hacerlas							
21. Mi vida tiene significado							
22. Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida							
23. No me quedo pensando en las cosas que puedo cambiar							
24. Tengo energía suficiente para lo que necesito hacer							
25. Es normal que existan personas a las que no le caigo bien							