



RESUMEN

La Resiliencia a diferencia de lo que habitualmente es percibido, no es algo extraordinario, sino que aparece de manera muy habitual entre individuos que viven en situaciones de exclusión, riesgo, o adversidad, permitiendo a estos, la normalización de sus situaciones. Definida desde la Psicología Positiva, consideramos que la Resiliencia puede proporcionar información muy valiosa para trabajar en prevención e intervención en situaciones de adversidad, riesgo y exclusión, una de estas situaciones es la violencia que viven las mujeres.

Objetivo

Contribuir a la lucha contra la violencia a las mujeres mediante el fortalecimiento de los procesos de resiliencia de las mujeres que viven violencia.

Metodología

Se trata de una investigación cuasiexperimental con un proyecto de intervención en el ámbito de la resiliencia en mujeres que viven violencia.

Esta investigación es un estudio tipo ensayo clínico, con un grupo de intervención y un grupo control.

Resultados

Participaron un total de 105 mujeres, 55 en el grupo intervención y 50 en el grupo control; en el test pos intervención existieron dos pérdidas en el grupo control. La edad media de las mujeres del grupo intervención fue 33,4 años y del grupo control 35,5 años. El grupo intervención y control fueron comparables considerando las variables residencia, pareja actual, severidad de la violencia y ocupación.

En el test pos intervención, el X^2 fue 17,2 con un p valor menor a 0,01, es



decir existe diferencia estadísticamente significativa entre el grupo intervención y grupo control luego de la intervención para el fortalecimiento de la resiliencia.

PALABRAS CLAVE. VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, RESILIENCIA PSICOLÓGICA, GRUPOS DE APOYO.



ABSTRACT

Resilience unlike what is commonly perceived, not something extraordinary, but it appears very common among individuals living in situations of exclusion, danger, or adversity, enabling these, standardization of their situations. Defined from Positive Psychology, Resilience believe can provide valuable information to work on prevention and intervention in situations of adversity, risk and exclusion of these situations is violence experienced by women.

Target

Contribute to the fight against violence against women by strengthening resilience processes of women who experience violence.

Methodology

This is a research project quasiexperimental intervention in a level of resilience in women who experience violence.

This research study is a clinical trial type, with an intervention group and a control group.

Results

A total of 105 women, 55 in the intervention group Y50 in the control group in the post test intervention there were two losses in the control group. The average age of women in the intervention group was 33.4 years and 35.5 years in the control group. The intervention and control group were comparable considering the residence variables, current partner, severity of violence and occupation.

In the post-intervention test, the X² was 17.2 with a p value less than 0.01, ie statistically significant difference between the intervention and control group after the intervention to strengthen resilience.

KEYWORDS: VIOLENCE AGAINST WOMEN, PSYCHOLOGICAL RESILIENCE, SUPPORT GROUPS.



CONTENIDO

Resumen	1
Capítulo 1	10
1. Introducción	10
1.1. Antecedentes/ Contexto.....	10
1.2. Construcción social.....	11
1.3. Resiliencia	12
1.4. Hipótesis	16
1.5. Objetivos.....	17
1.5.1. Objetivo General.....	17
1.5.2. Objetivos específicos.....	17
Capítulo 2.....	18
2. Materiales y método.....	18
2.1. Diseño.....	18
2.2. Población de referencia	18
2.3. Universo y la muestra	20
2.4. Protocolo de intervención	23
2.4.1. Reclutamiento.....	23
2.4.2. Instrumento	25
2.5. Consideraciones éticas.....	25
Capítulo 3.....	27
3. Resultados	27
3.1. Características socio demográficas	27
3.2. Prueba de hipótesis	31
Capítulo 4.....	33
4. Discusión y limitaciones	33
4.1. Discusión	33
4.2. Limitaciones.....	35
Bibliografía	36
Anexos	42



Yo, Janneth Ávila Paredes, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Maestría en Investigación de la Salud. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora.

Yo, Janneth Ávila Paredes, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.



UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

MAESTRIA EN INVESTIGACIÓN DE LA SALUD

**“PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA
RESILIENCIA EN MUJERES VIOLENTADAS DE GUALACEO 2011.”**

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN
DE LA SALUD**

AUTORA: DRA. JANNETH ÁVILA PAREDES

DIRECTOR: DR. GUIDO PINOS ABAD

JUNIO DE 2012



“La mujer tiene mucho que aportar porque tiene mucha experiencia de lo que más necesitamos en este mundo hoy, que es cuidado, amor, ternura, capacidad de conciliación, sentido práctico, de la felicidad entendida como saber vivir bien la vida cotidiana, el día a día; esa es la especialidad de nosotras, las mujeres”.

(Gioconda Belli, Nicaragua 2011)



DEDICATORIA

A quienes son parte de mi vida, Daniel, Fernanda, Cristina y Carlos dedico toda una vida de trabajo en la lucha contra la violencia a las mujeres, en el sueño de construir un mundo más justo y equitativo para hombres y mujeres.

A todas y cada una de las mujeres que son parte del Centro “Las Marías” y confiaron en nuestro trabajo; de manera especial a Kathia y Mariana que son cada día nuevas mujeres.

LA AUTORA



AGRADECIMIENTO

Desde la mujer que soy y desde lo que tengo agradezco el acompañamiento de mi amiga y maestra, Natalia, una mujer sabia, inteligente que caminó conmigo con su conocimiento en todo cuanto este trabajo ha requerido.

Mi agradecimiento también a mi Director de Tesis, Dr. Guido Pinos, quien desde su experiencia y conocimiento acompañó el proceso de este trabajo en cada una de sus etapas, su retroalimentación siempre acertada y comprometida.

LA AUTORA

CAPÍTULO 1

1. Introducción

1.1. Antecedentes/ Contexto

La violencia contra la mujer es un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos, resultado del desbalance de poder entre el hombre y la mujer; es la expresión más brutal de la estructura del patriarcado(1); está ligada a la explotación y a la división sexual del trabajo; se refleja en la dominación, esto hace que "...la pobreza en el mundo tenga rostro de mujer"(2).

La violencia contra las mujeres es un grave problema Social y de Salud Pública, está ligado a la estructura patriarcal de la sociedad que se expresa en el uso abusivo del poder que discrimina a las mujeres de manera explícita o encubierta; se ejerce preferentemente dentro de la familia, de manera especial por parte de la pareja. (3,4)

La violencia contra las mujeres es una grave violación de derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y está incluida en el concepto de discriminación contra las mujeres como se estableció en la Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer (5) de las Naciones Unidas de la que el Ecuador es signatario. La violencia contra las mujeres fue reconocida como el delito encubierto más frecuente en el mundo y, en 1996, la ONU reconoce que la violencia doméstica es asimilable a la tortura y, por lo tanto, debe ser legalmente penalizada.

En el Ecuador bajo el paraguas de los instrumentos internacionales, en la carta magna y el decreto presidencial 620 se dice que se garantiza "...: Una vida libre de violencia en el ámbito público y privado" y qué se adoptarán "...medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes..." (6,7) y expidió el Plan Nacional para la erradicación de la violencia de género hacia niñez, adolescentes y mujeres (5,8,9)

1.2. Construcción social

El lazo social es aquella relación que “...habrá de construir la individualidad” para luego sostenerla mediante las relaciones sociales concretas, por lo que, la “...presencia del otro en el lenguaje y en la acción” (10, 11) es requisito.

Las explicaciones tomadas como interpretaciones del comportamiento de la realidad son autorreferenciales e interactivas, permiten ser reconocidas por el ser y el entorno de significantes y significados –horizontes de sentido-.

En la compleja construcción y reproducción de la cultura, la violencia es simbólica y perenne, subsiste en “...la religión y la ideología, en el lenguaje y el arte, en la ciencia y en el derecho, en los medios de comunicación y en la educación”(2)

La filosofía como parte del dominio androcéntrico e impregnada de violencia simbólica ha relegado la mirada femenina con la pretensión de invisibilizarla, “...La realidad femenina es compleja, cambiante, enmarañada...que contrasta con las visiones uniformes y un tanto planas de los textos morales empeñados en aislar una esencia que justifique un comportamiento estereotipado” (12) de esta manera las experiencias de las mujeres no forman parte del constructo de los significados incluso de las propias mujeres, lo que las perjudica.(13,14)

En los constructos sociales “... la feminidad representa una mezcla de situaciones reales, aspiraciones sociales y exigencias morales” (12) en las que la diversidad aflora y muta de tal forma que “... la filosofía de las mujeres sobre su propio papel en la sociedad, en la familia, en el amor, revela a menudo otras ideas y otras experiencias” (15, 16)

La estructura social en la que vivimos expresada en costumbres y tradiciones discrimina a las mujeres de manera explícita o encubierta y de forma continua; si se suma a ésta la segregación por etnia, origen nacional o social, opción sexual y política, se configura una situación de severa desventaja y vulnerabilidad que expone a las mujeres a sufrir violencia(3,15,17)e impide el pleno ejercicio y goce de sus derechos(18, 19).

La violencia simbólica se ejerce ocultando sentido y significado a la existencia y los aportes de las mujeres. Las mujeres han luchado tras de la reafirmación de su identidad, es en medio del conflicto y la política que se logra que la violencia hacia la mujer sea “...inseparable de la noción de género” (12)

La violencia basada en el género fractura la identidad, aliena el pensamiento, lo que “...deviene en desestructuración psíquica, perturbando e impidiendo reaccionar frente a la agresión” (20), es en esencia un arrasamiento de la subjetividad, de la posibilidad de la constitución de la persona.

“La violencia contra las mujeres es una situación externa a la mujer, ella no es “portadora” de este problema, y frecuentemente la vive en forma continua mientras el agente externo tenga acceso libre a ella”(21); para enfrentar la violencia se considera que “...lo que puede proponer una acción exterior es poner al oprimido en presencia de su libertad: entonces él decidirá positivamente, libremente” se propone el empoderamiento así “...el oprimido solo puede realizar su libertad revelándose, es decir, haciendo desaparecer la situación en la que se encuentra, cambiándola, enfrentándose a ella y a quienes la oprimen, pues es esa situación la que le impide todo desarrollo positivo”.(12)

1.3. Resiliencia

En una sociedad que violenta y discrimina a las mujeres, ellas han sobrevivido y han enfrentado en diferentes niveles y maneras desde los hechos y la teoría la violencia a la que han sido sometidas. La resiliencia cuestiona la pobreza política y la limitada participación social de las mujeres en el mundo globalizado y no sólo la pobreza basada en la desigualdad social; la resiliencia “...sirve para sobrevivir y desarrollarse en condiciones desfavorables de vida en un mundo cada vez más complejo, hostil e inequitativo”(22). Estas diferencias sociales exigen “...la construcción colectiva de nuevas formas de sentir, valorar, pensar y actuar en los individuos y en las colectividades que posibiliten a todos los ciudadanos alcanzar una vida digna en un entorno sostenible”(23)

Reivindicar la libertad “... no es inmiscuirse en el destino ajeno, puesto que “la causa de la libertad no es ni mía ni del otro, es universalmente humana”.

Lo colectivo es el espacio para la libertad, “...cada individuo está vinculado a “todos”; pero esto es precisamente la ambigüedad de su condición: en su superación hacia los otros cada uno existe absolutamente como poursoi (ser para sí); cada uno está interesado en la liberación de todos pero, en tanto que existencia separada está comprometido con sus propios proyectos”(12)

Una posible concreción de la libertad se vehiculiza en la resiliencia, concepto que permite caracterizar “...aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan[...] sanos y exitosos” (24,25). Lo que ubica a la resiliencia como disciplina de las ciencias de la salud con valores éticos que “...deben discernir entre la vida, la salud, el sufrimiento y la muerte” (11).

La resiliencia como tal subvierte la mirada médica positivista de causalidad y promueve la salud, en tanto visibiliza las fortalezas y “...valoraciones de crear sentidos a la vida, de producir nuevas significaciones...” en la existencia de las mujeres. Da énfasis a la salud mental y promoción de la salud, busca identificar, comprender y movilizar los recursos individuales y del ambiente que favorecen la adaptación y enfrentamiento efectivos(11)

La resiliencia en el ámbito de la violencia contra las mujeres es la capacidad que tienen las mujeres de enfrentar y sobreponerse de manera continua a las situaciones de estrés derivadas de la violencia a la que son sometidas en su relación de pareja, condición de alto riesgo. (1)La resiliencia permite “...pensar en las mujeres no como víctima pasiva de sus circunstancias sino como sujeto activo de su experiencia” (11).

La resiliencia como proceso interactivo basa su existencia en la subjetividad del individuo y en la cultura a la que este individuo se pertenece, lo que lleva a realizar acciones para fortalecer la capacidad resiliente de las mujeres víctimas

de violencia de género con dos propósitos, mejorar sus condiciones de apropiación social y cultural al tiempo que se actúa en la cultura misma a fin de promover los factores resilientes que permita desarrollar en el grupo social mayor confianza y cohesión con el consiguiente fortalecimiento y promoción de resiliencia. (11)

Un colectivo resiliente percibe e identifica la realidad de su existencia desde una mirada crítica que permite mirar nuevos horizontes, proponer el cambio y caminar hacia nuevas estructuras y condiciones sociales e individuales esto ya cambia al individuo como imaginario de un cambio posible, impacta sobre el grupo inmediato y "...señala los comportamientos prácticos para enfrentar la adversidad y sus imposiciones" (11)

En Latinoamérica la "...resiliencia comunitaria" se ha independizado, de su origen físico-médico individual para pasar decididamente a insertarse en el territorio de las ciencias sociales y a participar por consiguiente de sus problemáticas e instrumentos conceptuales"(22)

"La clave es ... de qué manera el lazo social determina para la experiencia del sujeto un bienestar que, siendo primariamente social, hace depender de este bienestar la salud de su cuerpo y el placer de sus procesos psíquicos" (11)

"Se trata de actuar sobre las formas de vínculos sociales existentes, potenciando esas capacidades reflexivas sobre la realidad cotidiana en la cual desarrollan su vida"(11)

"El lazo social mínimo genera condiciones para que cada adversidad se constituyera como acontecimiento y no sólo como un mal a sufrir pasivamente y en soledad" (11)

Esto permite analizar como las condiciones sociales, las relaciones grupales, los aspectos culturales y los principios construidos en cada comunidad pueden generar condiciones colectivas para enfrentar adversidades y en conjunto alcanzar su bienestar; "...partiendo de la base de que las claves explicativas

del sufrimiento no residen en las características individuales, sino en las condiciones sociales, en las relaciones grupales y en los aspectos determinantes fundantes de la cultura propia y de los valores sostenidos por cada comunidad.(22)

Los factores sociales “...inciden en la subjetividad individual” (22), la violencia arrasa esta subjetividad mientras que la relación y crecimiento grupal la mantiene y fortalece porque en “...los fenómenos convergen multitud de elementos, y múltiples y variadas interacciones en procesos en los que el dinamismo es constante” (23) que resultan determinantes y explicativas del comportamiento humano.

Existe una compleja dialéctica en el camino hacia la libertad individual y grupal que forman parte de la interacción dialógica y del entorno recursivo/retroalimentador y hologramáticos(22) según Morin es “...la compatibilidad entre el carácter singular y original de las partes...” y la “...conservación de las características generales y genéricas de la organización del todo al que pertenece” que integran la autonomía restringida, los intercambios comunicacionales y organizativos, la capacidad de regeneración del todo.

La dialógica establecida entre los seres humanos y sus pares define la organización social “Somos entes sociales y estamos determinados por la sociedad, la sociedad nos viste, nos alimenta, nos encauza por el sendero del destino” (22)

Cuando se fortalece la resiliencia se previene la violencia, la mujer al ser sujeto activo de su experiencia desarrolla mayor confianza en sí misma, teje vínculos afectivos, se entera y conoce; esto permite que visibilice las situaciones y relaciones de riesgo que pueden generar un episodio de violencia para apartarse de ellas y buscar apoyo.(23,26)(Henderson, 2008 2da reimpresión)

Urge restaurar el lazo social destruido y construir colectivamente “...nuevas

formas de sentir, valorar, pensar y actuar en los individuos en la trama de la red social”(3), que posibiliten a toda la ciudadanía del planeta alcanzar una vida digna en un entorno sostenible(23)

Un estudio de evaluación de impacto de un programa “Fortalecimiento de una vida saludable” realizado en mujeres entre 20 y 64 años refleja que luego del trabajo grupal se obtuvo un “... impacto significativo y permanente en la forma en que las mujeres se piensan a sí mismas y construyen su realidad cotidiana” elementos importantes en la resiliencia. (27)(Falcone, y otros, 2009)

Otro estudio realizado a mujeres entre 15 y 24 años, para incrementar la conducta resiliente mediante un, programa de Autovalía demuestra que el programa “es eficaz para incrementar el nivel de la conducta resiliente y de cada uno de los componentes de esta conducta en los participantes” la escala utilizada para medición de resiliencia fue la de Wagnild and Young. (28)

En el estudio realizado por Michicao y col., se indica que “...la manera novedosa de trabajar en el tema de la violencia doméstica es apartir de la resiliencia, que es un proceso que significa que no es una simple respuesta a una adversidad, sino que es un modo de vida...”

Gracias a la resiliencia las mujeres en situación de violencia, “... tienen potenciales capacidades para desarrollarse y alcanzar altos y óptimos niveles de bienestar, pudiendo manejar y aliviar las consecuencias psicológicas, fisiológicas, conductuales y sociales provenientes de experiencias traumáticas” (29,30).

1.4. Hipótesis

El proceso de formación participativo fortalece la resiliencia en mujeres que viven violencia.



1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Contribuir a la lucha contra la violencia a las mujeres mediante el fortalecimiento de los procesos de resiliencia de las mujeres que viven violencia.

1.5.2. Objetivos específicos

Desarrollar un programa de intervención para fortalecer la resiliencia mediante un proyecto educativo formativo con grupos de mujeres afectadas por la violencia de pareja.

Evaluar el impacto del programa de intervención mediante la aplicación de la escala de resiliencia a las participantes.

Socializar los resultados en los lugares de estudio para que se pueda replicar la experiencia en otros grupos.

CAPÍTULO 2

2. Materiales y método

El presente estudio fue una investigación acción participativa con un componente quasiexperimental, mediante un proyecto de intervención en el ámbito de la resiliencia en mujeres que viven violencia.

2.1. Diseño

Esta investigación es un estudio tipo ensayo clínico, con un grupo de intervención y un grupo control.

2.2. Población de referencia

Gualaceo es un cantón ubicado en el nororiente de la provincia del Azuay, a 37 Km de Cuenca. Según el censo 2010 está habitado por 12704 mujeres entre los 15 años y 65 años, el índice de feminidad es 1,29. El nivel de analfabetismo entre las mujeres fue del 19,1%, el analfabetismo funcional llegó al 38,4%, apenas el 35,8% de las mujeres terminaron la primaria, el 4,4% la secundaria y un 2,8% accedió a las universidades. El 74% de las mujeres no cuentan con ingresos propios.

El reporte que proporciona la Encuesta ENDEMAIN 2004 sobre la violencia que viven las mujeres entre 15 y 49 años de edad indica que un 52,1% en el Azuay; violencia psicológica 29,2% y violencia sexual 2%.(31) En la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres levantada en el año 2011 por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo, según el informe preliminar, se encontró que el 60,60% de las mujeres en el Ecuador han vivido algún tipo de violencia de género (32).

En Gualaceo desde el año 2005 se constituyó la organización no gubernamental Centro de Apoyo a la Mujer y la Familia “Las Marías” con Acuerdo Ministerial No.- 0000109 del Ministerio de Bienestar Social(33),

número de RUC 0190333205001. Sus objetivos institucionales son: Estudio e investigación de la situación de la violencia Intrafamiliar e Incidencia en la mujer y su entorno; dar atención a las necesidades más apremiantes de las mujeres y más personas víctimas de violencia; elaborar y ejecutar programas de atención para el tratamiento y prevención de la Violencia(34)

Las personas (mujeres, niñas, niños y adolescentes) acuden al Centro “Las Marías” por demanda espontánea y por referencia de unidades de salud pública, privadas, de instituciones educativas y del sistema de justicia (comisarías, fiscalía, juzgados). El horario de atención es de ocho horas por día y un sistema de emergencia basado en la opción de búsqueda de ayuda por vía telefónica y pronta respuesta por cualquier forma de comunicación.

Para la respuesta, el “Centro Las Marías” ha establecido un sistema de red en el cual se articula el trabajo interdisciplinario e intersectorial. A partir de la notificación de un evento de violencia se aplica el protocolo para atención a víctimas de violencia¹ el cual incluye valoración del estado de salud, nivel de crisis y riesgo, aplicación de tratamientos emergentes y apertura de procesos administrativos y/o judiciales, según el diagnóstico.

En el año 2011 se registraron 430 nuevas víctimas de violencia, se realizaron aproximadamente 2000 atenciones en las diferentes áreas, con acompañamiento y referencia a servicios especializados según las necesidades.

Una primera consulta de una víctima de violencia dura, en promedio, una hora; una sesión de terapia grupal se realiza en dos horas, la terapia con los hijos e hijas de las víctimas en tres horas. Una víctima de violencia recibe, en promedio, diez sesiones de psicología, seis con trabajo social, cuatro con abogados, dos con médicos. Un evento de violencia se considera como

¹El protocolo para la atención a las víctimas de violencia procede de Modelo de Atención integral y especializada a la violencia hacia las mujeres. Guía y Protocolos de Actuación para Centros de Atención Integral del Litoral, contrapartes del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

enfermedad no transmisible porque desde que se diagnostica (que no es coincidente con el inicio del evento) hasta que se resuelve puede pasar varios años, inclusive puede durar el tiempo de vida de la víctima. (35)

2.3. Universo y la muestra

El universo son las mujeres de 15 a 65 años, residentes en la zona urbana y rural de Gualaceo, que han vivido violencia y acuden por demanda espontánea al Centro “Las Marías” durante el año 2011 desde el 1 de junio al 30 de septiembre.

Las mujeres fueron asignadas a los grupos de manera aleatoria.

El muestreo aleatorio con un nivel de confianza: 95%; poder estadístico: 80%; se seleccionaron 105 mujeres aleatoriamente, entre los 18 y 49 años con historia de violencia ejercida por parte de su pareja en los últimos 24 meses, con o sin pareja actual.

Los dos grupos de mujeres recibieron atención integral en el Centro “Las Marías” que incluye atención psicológica, médica, legal y social; se estableció para todas las mujeres el acompañamiento desde trabajo social a los trámites administrativos y/o judiciales que se iniciaron.

El seguimiento lo realizó el equipo técnico de manera semanal, los días miércoles, luego del que se realizaban visitas domiciliarias por parte de la Trabajadora Social, a quienes no habían asistido a las citas planificadas, y se confirmaba vía telefónica la asistencia a nuevas citas de las usuarias.

En caso de ser necesaria la presencia de la usuaria ante una notificación en el ámbito legal, la Trabajadora Social localizaba a la usuaria y generaba el espacio para la cita de trabajo según el caso.

Grupo Control

Recibió la atención habitual, con el seguimiento de equipo y en el área

psicológica con un promedio de diez citas terapéuticas, pero no participaron en el proceso grupal de intervención sobre resiliencia.

Grupo de Intervención

Las mujeres que formaron el grupo de intervención, acudían a la terapia psicológica mínimo dos veces, para luego asistir al grupo de apoyo a mujeres, propuesta de intervención; el grupo de mujeres se desarrolló de manera quincenal, los días lunes de 9H00 a 11H00; en una sala del Centro “Las Marías” destinada exclusivamente para esta actividad, se contó con dos espacios, una sala al interior y un espacio al aire libre(terraza).

El grupo de mujeres se basó en la propuesta del Centro Feminista de Información y Acción de Costa Rica(CEFEMINA), que incluye el abordaje desde tres pilares conceptuales.

La violencia contra las mujeres, un problema de poder, es una violación de los derechos humanos de las mujeres.

La concepción de las mujeres violentadas; como seres fuertes que han pasado pruebas que otras personas no pasan y han sobrevivido, en muchas ocasiones sin que nadie note lo que está pasando.

Acompañar, no dirigir que se trata de acompañar el proceso que la mujer protagoniza (36).

Para la recolección de la información en el pretest y el posttest se entrenó a dos personas, realizando pruebas pilotos en el mes de mayo de aplicación del test, en mujeres que no eran parte del proyecto, es decir que pertenecían a otros cantones de la provincia; aunque su edad y la vivencia de violencia eran similares a las de las mujeres del grupo de estudio.

El tamaño muestral se calculó considerando un intervalo de confianza del 95%, un poder estadístico 80%, el número de Expuestos frente al número de no Expuestos fue de 1 a 1; prevalencia de violencia contra las mujeres 60%,

eficacia de la intervención para fortalecimiento de la resiliencia 20 %, total de la muestra 45 mujeres en cada grupo.

La aleatorización se realizó considerando dos niveles de tratamiento, Grupo de Apoyo y Tratamiento habitual, se conformaron cincuenta bloques de seis sujetos cada uno, mediante el programa de aleatorización de <http://randomization.com/>, se puede reproducir la aleatorización con el código 12063; la identificación inicia con el número 1000

Una vez obtenida la tabla de aleatorización, se imprimió el documento en sobre cerrado se entregó a la persona encargada del enmascaramiento. La secuencia se asignó a cada una de las fichas aperturadas de mujeres que asistieron de junio a septiembre, primero agregando el código y tras la aplicación del pretest la asignación al grupo correspondiente según el código.

La secuencia de asignación la generó una persona externa al equipo de atención, compañera de la Maestría; las participantes contaban previamente con un código de atención en el centro, y la inclusión y asignación a los grupos lo realizó la trabajadora social del Centro; previo trabajo en equipo, y considerando únicamente a las mujeres entre 15 y 65 años de Gualaceo que contaban con ficha en el Centro.

Las mujeres participantes no conocieron que se encontraban en uno u otro grupo, debido a que el enmascaramiento se realizó desde la primera asistencia al Centro y las mujeres desconocen la dinámica de atención; la psicóloga que trabajó con los grupos de apoyo desconocía que éste era el grupo de intervención, al igual que la psicóloga encargada del tratamiento habitual.

Las dos psicólogas estaban preparadas para el abordaje a mujeres víctimas de violencia, la persona encargada de realizar el test post intervención, desconocía a qué grupo pertenecían las mujeres por cuanto se programó de lunes a viernes en el mes de enero la realización del test post intervención y se convocaron a las mujeres de los dos grupos, conforme su disponibilidad, el

código es lo único que las identificaba.

La persona responsable de alimentar la base de datos, lo realizó con desconocimiento de todo el proceso, accedió a los dos test con la codificación previamente asignada, para al final de la alimentación de la base, asignar la variable grupo asignado con dos categorías, control e intervención.

La tabla basal de comparación de grupos se basó en la edad de las mujeres que conformaron cada grupo, procedencia urbana o rural, el nivel de instrucción, relación actual de pareja y la severidad de la violencia.

Se examinaron las frecuencias de todas las variables y se realizó un análisis de diferencia de medias para la edad de las mujeres; la resiliencia se presenta con cuatro categorías, alta, media alta, media baja y baja; se dicotomizó y se obtuvo el chi cuadrado intergrupo.

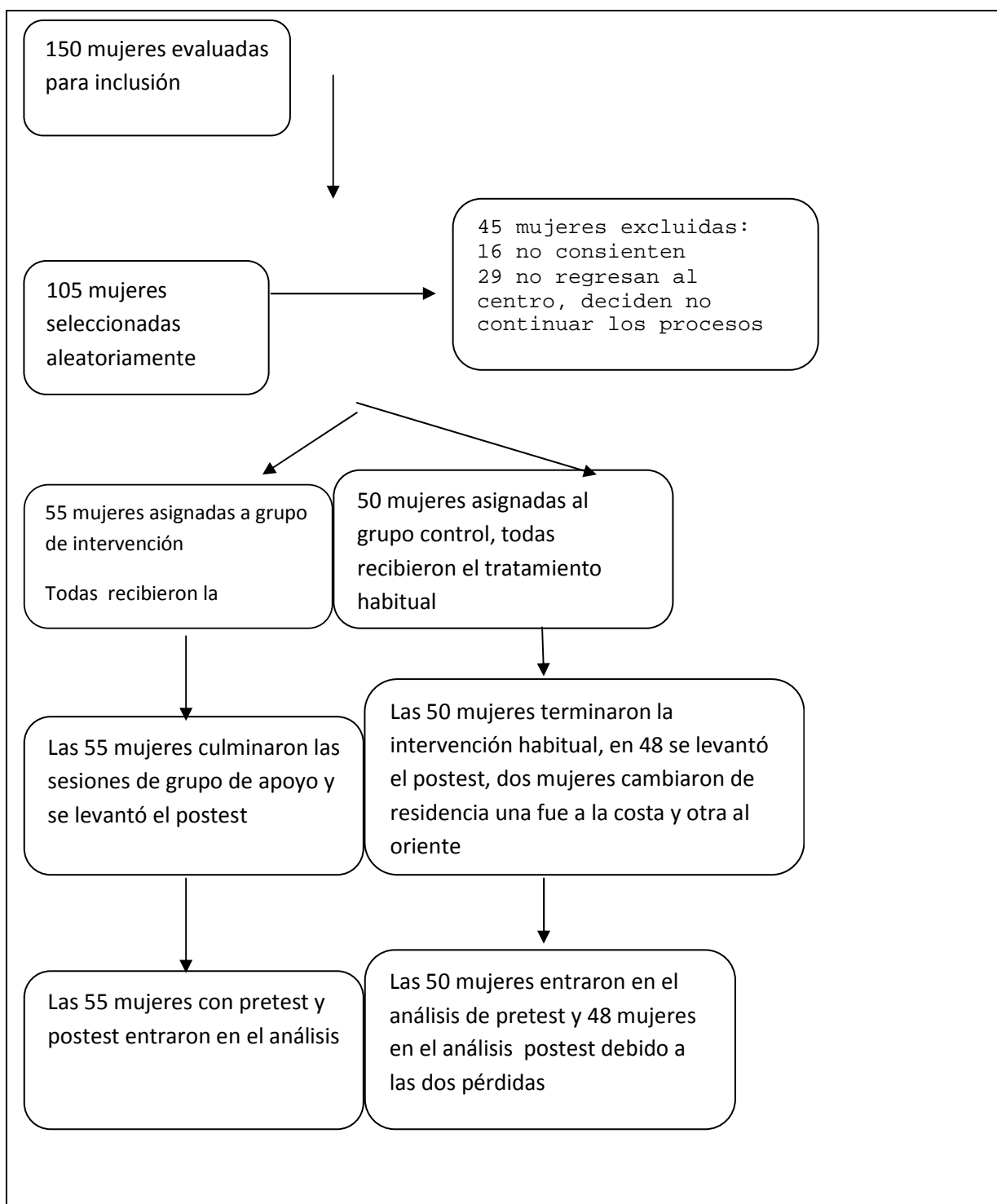
2.4. Protocolo de intervención

2.4.1. Reclutamiento

El reclutamiento se inició el 1 de junio de 2011, 150 mujeres se evaluaron para encontrar criterios de inclusión de ellas 45 fueron excluidas y 105 aleatorizadas para la asignación, 55 al grupo intervención y 50 grupo control; el seguimiento se realizó hasta el 28 de enero de 2012, semana en la que se realizó el test post intervención a las participantes de los dos grupos, 55 del grupo intervención y 48 del grupo control, a 2 mujeres se realizó el seguimiento, quienes indicaron encontrarse viviendo fuera de Gualaceo, la una en la costa, Milagro y la otra en Macas.

El protocolo planificado no tuvo desviaciones. El diagrama de flujo permite visualizar el reclutamiento y seguimiento realizado a las participantes durante el estudio.

Diagrama 1. Flujo de reclutamiento y seguimiento de 150 mujeres, Gualaceo 2011.



Se escogió como propuesta metodológica de intervención para trabajar la resiliencia y el empoderamiento de las mujeres la estrategia denominada “Grupo de Apoyo” de CEFEMINA, desde el enfoque de género y derechos humanos a más de la concepción filosófica basada en la democratización de las interacciones entre investigadoras y mujeres involucradas en el mismo.

Uno de los ejes fue la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones sobre el funcionamiento del grupo como requisito fundamental para la construcción de la autonomía y empoderamiento que permita romper, enfrentar o erradicar la violencia en sus vidas, para reconstruir nuevas relaciones de pareja y a nivel de la familia y la comunidad, convirtiéndose en protagonistas de su historia.

2.4.2. Instrumento

Para medir la Resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia (RS), elaborada por Wagnild y Youngen 1993. Se trata de una escala tipo Likert con afirmaciones de dos factores: competencia personal (17 ítems) y aceptación de sí mismo y de su vida (8 ítems); se califica cada pregunta 1 es en desacuerdo y un máximo de acuerdo es 7. Instrumento validado y aplicado en varios estudios por algunos investigadores. El coeficiente alpha de Cronbach para medir consistencia, se reporta de 0.94 para toda la escala. Para la competencia personal y la aceptación del yo y de la vida, el coeficiente alpha de Cronbach se indica 0.91 y 0.81 respectivamente (37,38).

Se puede administrar de manera individual y colectiva, puede ser aplicado o autoadministrado; en este estudio fue aplicado por una persona previamente entrenada.

2.5. Consideraciones éticas

Todas las personas participantes del estudio lo hicieron de forma voluntaria, luego de explicar la forma y las razones del estudio, se les entregó el



consentimiento informado y en el caso de que la mujer no podía leer la persona encargada de brindar información, se la leía en voz alta para luego proceder a registrar la firma o la huella digital dependiendo de la situación.

Se garantizó en todo momento la confidencialidad del dato y de las participantes en el estudio, no revelando nombres ni ningún dato que pueda favorecer su identificación.

CAPÍTULO 3

3. Resultados

Los resultados se presentan en dos apartados, el primer apartado que da cuenta de las características sociodemográficas de las participantes en los dos grupos, variables que determinan la homogeneidad de éstos. El segundo apartado de la prueba de hipótesis de la variable de interés, la resiliencia, respecto de la intervención propuesta.

3.1. Características socio demográficas

La edad media de las mujeres del grupo intervención fue 33,4 años y del grupo control 35,5 años, la diferencia de 2,1 años no fue estadísticamente significativa; los grupos fueron comparables por la edad. Tabla 1.

Tabla 1. Comparación de medias de la edad en el grupo intervención y control.

Edad	Grupo intervención	DS	Grupo control	DS	Valor p
Media (IC_{95%})	33,4 (31,0-35,8)	8,9	35,5 (33,2-37,8)	7,9	0,2

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

El grupo intervención y control fueron comparables considerando las variables residencia, pareja actual, severidad de la violencia y ocupación. Tabla 2.

Tabla 2.Características sociodemográficas de los grupos.

Variable	Grupo intervención n %	Grupo control n %	Chi cuadrado	Valor p
Residencia				
Urbana	22 (40,0)	20 (40,0)	,000	0,579
Rural	33 (60,0)	30 (60,0)		
Pareja actual				
Si	36 (34,5)	35 (70,0)	,247 ^b	,387
No	19 (65,5)	15 (30,0)		
Severidad de la violencia				
Leve	18 (32,7)	22 (44,0)	3,165 ^a	,205
Moderada	10 (18,2)	12 (24,0)		
Grave	27 (49,1)	16 (32,0)		
Ocupación				
Remunerado	36 (65,5)	30 (70,0)	,334 ^b	,354
No remunerado	19 (34,5)	20 (30,0)		

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

Al considerar el valor cuantitativo de la Escala de Resiliencia, la media en el grupo intervención fue 4,2 (IC_{95%}3,9-4,6)con desviación típica de 1,4 y para el grupo control 4,5 (IC_{95%}4,2-4,8) desviación típica de 1,1, la diferencia de 0,3 no fue estadísticamente significativa. Tabla 3.

Tabla 3. Comparación de medias en el test pre intervención.

Resiliencia	Grupo intervención	DS	Grupo control	DS	Valor p
Media (IC_{95%})	4,2 (3,9-4,6)	1,4	4,5(4,2-4,8)	1,1	,37

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

En el test pre intervención 10 (9,5% IC_{95%}4,8-15,2) mujeres puntuaron para grado bajo; 48 (45,7% IC_{95%}36,2-55,2) mujeres puntuaron para grado medio bajo. Tabla 4.

Tabla 4. Distribución de los grados de resiliencia en el test pre intervención.

Nivel de Resiliencia	N	%	IC _{95%}
Bajo	10	9,5	4,8-15,2
Media baja	48	45,7	36,2-55,2
Media alta	35	33,3	24,8-42,9
Alta	12	11,4	5,7-18,1
Total	105	100,0	

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

La Escala de Resiliencia en el test post-intervención, la media en el grupo intervención fue 6,0 (IC_{95%}5,8-6,2) y para el grupo control 5,1 (IC_{95%}4,8-5,4), la diferencia de 1,1 fue estadísticamente significativa. Tabla 5.

Tabla 5. Comparación de medias en el test post intervención.

Resiliencia	Grupo intervención	DS	Grupo control	DS	Valor p
Media (IC_{95%})	6,0 (5,8-6,1)	0,6	5,1(4,8-5,4)	1,0	,000

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

Luego de la aplicación pos intervención de la Escala de Resiliencia y procesada la información ninguna mujer puntuó para resiliencia baja; el grado de resiliencia en el test pos intervención reflejó 60 (57,1%; IC_{95%}47,6-66,7) mujeres que puntuaron para resiliencia alta y 24 (22,9%; IC_{95%}15,2-32,0) para resiliencia media alta.

Tabla 6. Distribución de resiliencia pos intervención.

Nivel de Resiliencia	Frecuencia	Porcentaje	IC _{95%}	Porcentaje válido	IC _{95%}
Media baja	19	18,1	11,4- 25,7	18,4	11,7- 26,2
Media alta	24	22,9	15,2- 31,4	23,3	15,5- 32,0
Alta	60	57,1	47,6- 66,7	58,3	48,6- 68,0
Total	103	98,1		100,0	
Datos perdidos	2	1,9			
Total	105	100,0			

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

La variable resiliencia se analizó por lugar de residencia de las mujeres y no existe diferencia estadísticamente significativa si pertenecen al área urbana y rural, el X^2 fue 0,561 con un valor p de 0,755. Tabla 7. Se presenta sin diferencia con valor p mayor a 0,05 al realizar el análisis con relación de pareja y ocupación de la mujer; es decir las características sociodemográficas no influyen en el nivel de resiliencia alcanzado por las mujeres en el test post intervención.

Tabla 7. Distribución de resiliencia pos intervención según residencia

Nivel de Resiliencia	Residencia		Total
	Urbana	Rural	
Media baja	9	10	19
Media alta	9	15	24
Alta	23	37	60
	41	62	103

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

La variable resiliencia se categorizó en baja y alta, en el test pre intervención no existe diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, el X^2 para la prueba bilateral fue 0,405 con un valor p de 0,560. Tabla 8.

Tabla 8. Distribución de resiliencia pre intervención.

	Resultado resiliencia test pre intervención		Total
	Baja	Alta	
Grupo intervención	32	23	55
Grupo control	26	24	50
Total	58	47	105

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

3.2.Prueba de hipótesis

La diferencia de medias de resiliencia entre el test pre intervención y el test pos intervención en el total de la población de estudio demostró diferencia estadística. Tabla 9.

Tabla 9. Resiliencia en 103 mujeres en el pre test y pos test.

	Media (IC _{95%})	Número	Diferencia de medias pre tes – pos test	95% Intervalo de confianza para la diferencia	Valor p
Resiliencia pre test	4,35	103	-1,21	-1,47975 a -,94608	,000
Resiliencia pos test	5,56	103			

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

En el test pos intervención, el X^2 fue 17,2 con un p valor menor a 0,01, es decir existe diferencia estadísticamente significativa entre el grupo intervención y grupo control luego de la intervención. Tabla 10.



Tabla 10.Resultado resiliencia test post intervención.

	Resultado resiliencia post intervención		Total
	Baja	Alta	
Grupo intervención	2	53	55
Grupo control	17	31	48
Total	19	84	103

Fuente: Programa de intervención para el fortalecimiento de la resiliencia en mujeres violentadas de Gualaceo 2011.
Realizado por: Janneth Ávila Paredes

CAPÍTULO 4

4. Discusión y limitaciones

4.1. Discusión

La resiliencia como proceso puede ser estimulada y fortalecida desde la intervención profesional y el trabajo grupal cuando se disminuyen las demandas y tensiones que desbordan a la mujer, reconociendo promoviendo con ella sus capacidades, fortalezas y recursos internos y externos al tiempo que en el interior del grupo de apoyo se estimula la cohesión relacional entre las mujeres y se genera un espacio de confianza, en este estudio de las 105 mujeres 60 (57,1%; IC_{95%}47,6-66,7) puntuaron en el test post intervención para resiliencia alta y 24 (22,9%; IC_{95%}15,2-32,0) para resiliencia media alta.

La conceptualización e intervención de la resiliencia comunitaria(grupo de apoyo) abre desafíos de insospechadas repercusiones y potenciales beneficios para las mujeres, sus hijos e hijas víctimas de violencia. Las mujeres que fueron parte del grupo intervención mejoraron su nivel de resiliencia en mayor medida de quienes formaron el grupo control, existiendo diferencia estadísticamente significativa entre los grupos.

El fortalecimiento de la resiliencia implica la articulación de la investigación y el trabajo técnico social que permita a las mujeres visibilizar de manera más concreta el círculo de violencia en el que se encuentran inmersas y con esto mejorar significativamente el impacto de las intervenciones.

La “aplicación sistemática basada en evidencia sobre resiliencia ha sido mucho más la excepción que la norma”. Existe una gran diferencia entre la conceptualización metodológica de la resiliencia y su aplicación práctica. (Patterson, 2002b).

Algunos estudios al referirse a resiliencia relacionan las fortalezas sobre los defectos (Sousa, 2008); un gran número de investigadores, en cambio, están

interesados en “los resultados demostrados frente al riesgo” (De Haan et al., 2002).

El diseño e implementación de nuevos modelos de apoyo e intervención grupal para el fortalecimiento de la resiliencia, en especial frente a situaciones de violencia severa que implica un alto riesgo para la mujer (Gómez& Cifuentes, 2010; Kotliarenko et al., 2009; Landau, 2007, 2010; Lee et al., 2009; Sousa, 2008) requieren que de manera oportuna los equipos generen las capacidades y destrezas en el uso metodología y herramientas que este enfoque ofrece.

La resiliencia es producto de la interacción de aspectos personales y factores socio ambientales, por ello, ningún factor ambiental o variable personal es necesaria y/o suficiente para producir resiliencia. Lo que significa que se puede fomentar y desarrollar en todas las personas.

Este trabajo dota a las personas objeto de intervención de una herramienta muy útil para hacer frente a sus diferentes situaciones, especialmente de violencia. Desde los Servicios Sociales se debe trabajar en Resiliencia con las personas que ya viven en exclusión, violencia y también con aquellas en riesgo. Se debe incluir el trabajo en resiliencia en los proyectos de intervención, así como en los proyectos de prevención.

Trabajar en Resiliencia supone la necesidad de implementar cambios significativos, cuantitativos y cualitativos, en metodologías de trabajo, estructura, física y organizativos, de los servicios de atención a víctimas de violencia familiar y de género existentes en el país, lo que conlleva una mayor inversión económica. Sumado a esto, esta nueva forma de trabajo, requiere en mayor medida la coordinación interdisciplinaria e interinstitucional conforme el contexto.

4.2. Limitaciones

La resiliencia es un proceso dinámico que implica tanto la exposición a la adversidad dentro de un contexto significativo como la superación de dicha adversidad y la adaptación exitosa de la persona. En parte, la dificultad radica en que la lista de factores que intervienen en la resiliencia es larga y aún incompleta, y la forma cuantitativa mide solo una parte de la misma.

Las mujeres participantes en el estudio fueron quienes asistieron en busca de apoyo al Centro “Las Marías” lo que limita la población seleccionada y como parte del servicio el acompañamiento en los procesos se brindaron a todas las mujeres, acciones que también fortalecen la resiliencia y por ello el mejoramiento de la resiliencia en las 105 mujeres. Es importante evaluar luego de transcurrido algunos meses con la finalidad de conocer la estabilidad de los logros alcanzados.

BIBLIOGRAFÍA

Castro, R. y Riquer, F. La investigación sobre violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos. [En línea] Cad. Saúde Pública[seruak ib the ubternet]; 19(1):135-146, Febrero de 2003. [Citado el: diciembre de 15 de 2010.] http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000100015&lng=en. doi: 10.1590/S0102-311X2003000100015.

Magallón, C. Aproximación a una visión integral sobre la violencia hacia las mujeres. Epistemología y violencia. *Feminismos*, 6, *Universidad de Alicante. España*. [En línea] Diciembre de 2005. [Citado el: 25 de noviembre de 2010.] <http://www.seipaz.org/documentos/1MagallonViolenciaFeminismos.pdf>.

Parra, O., Villanueva, M. y Martin, A. Protección Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Sistema Universal y Sistema Interamericano de Derechos Humanos. San José Costa Rica : Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008. ISBN 978-9968-917-74-2.

Organización Mundial de la Salud. Resumen del Informe: Estudio Multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Primeros resultados sobre prevalencia, eventos relativos a la salud y respuestas de las mujeres a dicha violencia. Suiza : Organización Mundial de la Salud, 2005. ISBN 92 4 359351 X (Clasificación NLM: WA 309).

Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas. Convención Sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. 1979. (pág. Resolución 34/180).

Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres. Belém Do Para : s.n., 1994.



Asamblea Constituyente de la República del Ecuador. Constitución de la República del Ecuador. Montecristi. Registro Oficial No.449. Lunes 29 de Octubre de 2008.

Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. Plan Nacional del Buen Vivir 2009 - 2013: Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural. Quito-Ecuador : s.n., 5 de noviembre 2009. Resolución N° CNP-001-2009.

Coordinación del Plan Nacional para Erradicación de Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres. Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género hacia la Niñez, Adolescencia y Mujeres. Quito, Distrito Metropolitano. Decreto Ejecutivo 620 Registro Oficial 1109. 2008.

Ruiz, A. El significado en la Cultura Occidental Contemporánea. La organización del significado que caracteriza a la experiencia humana en la cultura occidental contemporánea. [En línea] 30 de Junio de 2003. [Citado el: 15 de diciembre de 2010.] <http://www.inteco.cl>.

Galende, E. Subjetividad y resiliencia del azar a la complejidad. [aut. libro] Aldo Melillo, y otros. Resiliencia y Subjetividad. Los ciclos de la vida. Buenos Aires : Paidós, 2004, edición; 2008 reimpresión.

Rodriguez, R. Mujeres en la historia del pensamiento. Barcelona - España : Anthropos, 1997. ISBN: 84-7658504-7.

Fricker, M. y Hornsby, J. Feminismo y Filosofía. Un Compendio. Barcelona - España : IDEA BOOKS, 2000 Cambridge University Press; 2001 Idea Books, S.A. de la traducción e impresión en lengua castellana. ISBN 84-8236-215-1.

Beauvoir, Simone de. El segundo sexo. Madrid - España : Cátedra, S.A., 1999. I.S.B.N.

Valdez, R. y Juarez, C. Impacto de la violencia doméstica en la salud mental de la mujeres: análisis y perspectivas en México. [En línea] Salud Mental. Vol 21 Issue 6, p1, 10p, Noviembre de 2008. [Citado el: 15 de 12 de 2010.] <http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=11&hid=104&sid=6f7499fa-389e-4785-a558-97b654a0de4b%40sessionmgr114&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=a9h&AN=3748279>.

Sánchez, J. Estudios y análisis: ¿Por qué golpearla? Ética, Estética y Ritual en los Andes. Cayambe - Ecuador : CAAP Centro Andino de Acción Popular, 1990.

Calvacanti, L, Da Costa, R y Faria, R. Publicaciones de la OPS: Publicaciones regionales; Género y Salud. El empoderamiento de la familia para enfrentar la violencia doméstica. [En línea] Organización Panamericana de la Salud,, 2009. [Citado el: 28 de 12 de 2010.] http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1245&Itemid=1497&lang=es.

Fernández, I, y otros. Análisis del impacto de la violencia doméstica en el trabajo asalariado de las mujeres . Santiago - Chile : Corporación DOMOS, 2006. ISBN: 956-8547-02-9.

Aguilar, A. Femicidio...La pena capital por ser mujer. [En línea] 2009. [Citado el: 28 de 12 de 2010.] <Http://www.isis.cl/Femicidio/doc/doc/1311lapena.doc>
<http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0288/femicidio.pdf>.

González, M. y Delgado, Y. Cotidianidad y violencia basada en género claves epistemológicas. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer. Vol 12. N° 29. [En línea] Noviembre de 2007. [Citado el: 25 de noviembre de 2010.] http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-37012007000200008&lng=en&nrm=iso. ISSN 1316-3701.

Carcedo, A. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Indicadores de violencia contra las mujeres. Sistematización y evaluación crítica. [En línea] IIDH, 2008. [Citado el: 19 de 12 de 2010.] http://www.iidh.ed.cr/BibliotecaWeb/Varios/Documentos/BD_1455227803/indicadores/Informeindicadores.pdf.

Jerez, B. La resiliencia desde el enfoque del paradigma de la complejidad. [En línea] Comunidad del pensamiento complejo, julio de 2009. [Citado el: 24 de 11 de 2010.] <http://www.pensamientocomplejo.com.ar/homenaje/galeria/wp-content/uploads/Dario-Jerez-Bruno-Resiliencia-desde-el-Paradigma-de-la-Complejidad.pdf>.

Bonil, J, y otros. Un nuevo marco para orientar respuestas a las dinámicas sociales El paradigma de la complejidad. [En línea] Grupo Complex del Departamento de Didáctica de la Matemática y las Ciencias Experimentales de la Universidad Autónoma de Barcelona. N° 53., 2004. [Citado el: 24 de 11 de 2010.] <http://teatrointrepido.googlepages.com/Paradigmadelacomplejidad.pdf>.

Rutter, M 1993, citado por Kalawski, J y Haz, A. Y... ¿Dónde Está la Resiliencia? Una Reflexión Conceptual. [En línea] 2003. [Citado el: 24 de 03 de 2012.] <http://www.psycorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP03726.pdf>.

Kotliarenco, M., Cáceres, I. y Fontecilla, M. Estado de Arte en Resiliencia. [En línea] <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/Resil6x9.pdf>.

Henderson, E.. Adolescentes contra la resiliencia, el poder de la resiliencia. [aut. libro] Aldo Melillo, y otros. Resiliencia y Subjetividad. los ciclos de la vida. Buenos Aires : Paidós, 2008 2da reimpresión.

Falcone, J, y otros. Promoción de la calidad de vida: Evaluación de impacto del programa “Fortalecimiento para una vida saludable”. [En línea] 2009. [Citado el: 10 de mayo de 2012.] http://dialnet.unirioja.es/servlet/dcfichero_articulo?codigo=3119101. ISSN 2011-7922.

Quintana, A, y otros. Efectos de un modelo de entrenamiento en autovalía sobre la conducta resiliente y violenta de adolescentes. [En línea] diciembre de 2007. [Citado el: 19 de mayo de 2012.] http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1609-74752007000200004. ISSN 1609-7475 versión on-line.

Michicao, A y Aillón, S. Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia. [En línea] 2009. [Citado el: 19 de mayo de 2012.] <http://ucbconocimiento.ucbcba.edu.bo/index.php/raj/article/viewFile/254/252>.

Díaz, J., Martínez, M. y Vázquez, L. La educación resiliente paraa prevenir e intervenir la violencia escolar. [En línea] enero - junio de 2011. [Citado el: 26 de mayo de 2012.] http://www.usbbog.edu.co/Nuestra_Universidad/Publicaciones/Itinerario_educativo/ie57.pdf#page=121. ISSN 0121-2753.

Ordoñez, J. Informe de la Provincia del Azuay. Quito : CEPAR, 2005

Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; Comisión de Transición hacia el Consejo de las Mujeres y la Igualdad de Género, Ministerio del Interior. Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres. [En línea] Marzo de 2012. [Citado el: 22 de abril de 2012.] <http://www.comisiondetransicion.gob.ec/assets/Encuesta-Violencia-de-Gnero/Nacional/Violencia-de-Genero-Ecuador.pdf>.

Ministerio de Bienestar Social, Subsecretaria Provincial de Bienestar Social del Azuay Acuerdo Ministerial Nro. 0000109.. Cuenca-Azuay-Ecuador, 2005.

Centro de Apoyo a la Mujer y la Familia "Las Marías". Estatutos del Centro de Apoyo a la Mujer y la Familia "Las Marías". Gualaceo, 2005.



Organización Mundial de la Salud. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th[En línea] 2010.[Citado el: 22 de abril de 2012.] Revision <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2010/en>

Carcedo, A. Los Grupos de Autoayuda: ¿qué son? ¿cómo hacerlos? 1.ed. San José , C.R. : CEFEMINA. 2005. ISBN 9968-851-16-7

Ospina, D. Sistema de Información Científica -Redalyc-. La medición de la resiliencia. [En línea] marzo de 2007. [Citado el: 04 de 13 de 2012.] <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1052/105216848006.pdf>. ISSN (Versión impresa): 0120-5307.

Jaramillo, D., y otros. Revista Pública de Salud -Redalyc-. Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. [En línea] 5 de octubre de 2005. [Citado el: 13 de 04 de 2012.] <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/422/42270304.pdf>. ISSN (Versión impresa): 0124-0064.

ANEXOS

Grupo de Apoyo a mujeres que viven violencia

Antecedentes

La propuesta de Grupo de Apoyo a mujeres que viven violencia, desarrollado en este trabajo de investigación, se basa en los Grupos de Autoayuda ¿QUE SON? ¿COMO HACERLOS? del Centro Feminista de información y acción de Costa Rica (CEFEMINA) elaborado en el 2005, con ISBN 9968-851-16-7

En los años 60, en países como EEUU e Inglaterra, las mujeres se reunían para reflexionar sobre lo que vivían. Después salieron a las calles, a manifestarse públicamente, generando grandes cambios e inspirando a mujeres de todo el mundo.

A mediados de los 80, en “Lugar de Mujer”, Argentina, se empezaron a reunir mujeres violentadas para hablar entre ellas de lo que estaban viviendo y cómo podían enfrentarlo. Es el primer Grupo de Autoayuda para mujeres violentadas que se conoce en nuestra América Latina y del Caribe.

En 1988, en CEFEMINA se inició un Grupo de Autoayuda, en la primera reunión “...bastó que una mujer empezara a hablar de lo que estaba viviendo, y a llorar, para que el resto empezara esa dinámica” que hoy se conoce como Grupo de Autoayuda.

El grupo es un espacio para hablar y compartir entre mujeres. En el Grupo de Apoyo no hay profesionales, las que lo son, para entrar al grupo “son mujeres”, así todo fluye desde dentro, desde la fortaleza de cada mujer y la armonía que entre todas crean con las actitudes de solidaridad y respeto.

La mejor facilitadora es una sobreviviente de violencia que ha tenido la oportunidad de compartir con otras mujeres su historia, sus ilusiones y temores, sus logros y dificultades, y que ha logrado revisar los cuestionamientos y mandatos sociales que pesan sobre todas las mujeres.

Sustento conceptual

Los grupos de apoyo se basan en tres pilares conceptuales respecto de la violencia que viven las mujeres.

1. La Violencia contra las mujeres, es un problema de poder.

La violencia contra la mujer es un problema de salud pública y una violación de los derechos humanos, resultado del desbalance de poder entre el hombre y la mujer; es la expresión más brutal de la estructura del patriarcado (1); está ligada a la explotación y a la división sexual del trabajo; se refleja en la dominación, esto hace que "...la pobreza en el mundo tenga rostro de mujer"(2).

La violencia contra las mujeres es un grave problema Social y de Salud Pública, está ligado a la estructura patriarcal de la sociedad que se expresa en el uso abusivo del poder que discrimina a las mujeres de manera explícita o encubierta; se ejerce preferentemente dentro de la familia, de manera especial por parte de la pareja. (3,4)

2. Mujeres fuertes y capaces

En el Grupo de Apoyo se considera a las mujeres fuertes y capaces porque pasan pruebas que otras personas no pasan y sobreviven a la violencia, en muchas ocasiones sin que nadie note lo que le está pasando, a esto llamamos resiliencia que "...sirve para sobrevivir y desarrollarse en condiciones desfavorables de vida en un mundo cada vez más complejo, hostil e inequitativo"

Por esto se considera con tal certeza que todas las mujeres son **capaces** de salir de la situación de agresión, de sacar adelante sus vidas y la de sus hijos e hijas, y que pueden sobrevivir económicamente, generar ingresos y vivir sin un agresor al lado aun cuando nunca lo haya hecho y ese reto produzca miedo e inseguridad.

Lejos de ser sumisas las mujeres **no se conforman con la violencia que viven** y cada una tiene sus formas de resistencia y de apostar por la vida; son personas **sanas**, dolidas y heridas por la violencia pero “...no dañadas ni disminuidas”. En este sentido decimos que todas las mujeres son “**sujetas éticas**”, es decir, capaces de conocer lo que es correcto o incorrecto para sus vidas, y de tomar decisiones adecuadas, y esto no lo elimina la violencia.

En el grupo de apoyo se retira la mirada de víctima por el contrario toda mujer es considerada **completa, adulta, ciudadana y protagonista de su propio proceso**, cada una **con su propia historia**, “...irrepetible, suya, que nadie puede usurpar, dirigir o decidir desde fuera”.

3. Acompañar, no dirigir.

En el grupo de apoyo, brindar apoyo, es **acompañar el proceso** que cada mujer y sólo **ella protagoniza**, cada una decide a qué instituciones quiere o no ir, qué recursos solicitar, en qué momento hacerlo, si continua o no con una proceso que inició.

Cada mujer conoce sus limitaciones y fortalezas, y es cada mujer quien enfrenta las consecuencias de lo que hace, por eso no tiene nadie derecho a tomar las decisiones por ella. Todo esto es parte de ser sujetas de derechos, en particular del derecho a vivir libres de violencia y a que el Estado se lo garantice.

Espacios de fortalecimiento de la resiliencia.

Esta conceptualización dice que si la violencia es un desbalance de poder, y si las mujeres son capaces, lo que necesitan son estrategias de fortalecimiento que les permitan desarrollar y poner a jugar sus capacidades. Es antes que nada ese fortalecimiento desde dentro lo que permite tomar decisiones, ejecutarlas, acudir a las diferentes instituciones, reclamar los derechos, poner



límites, hacer uso de las leyes, y sobre todo poner un alto y librarse de la relación abusiva. Son las mujeres fortalecidas las que ponen a mover todos los recursos de la resiliencia a favor de procesos liberadores y aprovecharlos.

Esto es lo que se llama “empoderar”, aumentar el poder interior para recuperar el control sobre sus vidas.

En el Grupo de Apoyo las mujeres encuentran un espacio para hablar, llorar, compartir con otras mujeres la propia historia, el dolor y la esperanza, para conocer de sus experiencias con las leyes y los abogados, para saber que otras han salido de situaciones similares, para revisar su vida sin que nadie se la interprete, reacomodar ideas y cuestionar mandatos, cada cual en su forma y a su ritmo, sentirse valorada y apreciada y así se van fortaleciendo.

Lo que las mujeres más necesitan es alguien las escuche y entienda, que no se coloque por encima de ellas, como la que sabe, la que no tiene problemas, o la que tiene las soluciones.

Cuando se hace un Grupo de Apoyo el propósito es que cada participante desarrolle ese proceso personal en compañía de lo que se llaman “pares” es decir, personas que comparten la misma situación y son otras mujeres que viven o han vivido una relación de agresión, y por tanto en él sólo participan mujeres.

Los principios básicos en el grupo:

- Cada cual se hace responsable de su vida y de su proceso.
- El grupo es absolutamente confidencial.

El proceso dentro de los Grupos de Apoyo

Se trata de una reunión en la que cada mujer habla de sí misma, en la medida y en la forma en que lo quiera hacer, o si quiere calla. Ahí se puede desahogar y descargar angustias, puede llorar o reír.



El resto de las compañeras acompaña ese momento y todo es bienvenido y acogido en el grupo. La confidencialidad es muy importante, por lo que un requisito es que no existan relaciones muy significativas entre las participantes, por ejemplo madres e hijas, suegras y nueras, hermanas o amigas.

En el Grupo el tema soy yo, lo que vivo, cómo me siento.

La clave está en el grupo

Participar de una experiencia grupal es de gran ayuda para las mujeres que viven o han vivido una relación de agresión. En el grupo descubren que no son las únicas mujeres que viven el problema, y que por tanto el problema es social. El grupo fortalece desde la resiliencia, porque cada una se ve reflejada en las otras, y pensando en la fortaleza y las capacidades que ve en las compañeras descubre que una misma también las tiene. Además, se aprende de las experiencias ajenas, y en la confianza y seguridad que da el Grupo existe la posibilidad de repensar la vida sin miedo; a cuestionar la culpa y descubrir sus derechos. Además de sentirse entendidas y apreciadas.

El grupo al considerar a las mujeres protagonistas, es abierto lo que permite que en cada sesión se incorporen compañeras nuevas o que en una ocasión por varias razones alguna mujer no pueda asistir. Las nuevas tienen prioridad en el uso de la palabra, porque las otras han tenido antes oportunidad de hablar de ellas mismas. Y cada cual llega cuando quiere, puede dejar de asistir, y puede regresar cuando lo considere conveniente.

Los Grupos abiertos son permanentes, no tienen una duración determinada, y se reúne quincenalmente. La clave del grupo no son las actividades que se hacen, sino en la dinámica de las relaciones y del desarrollo de cada sesión.

Ejes de los Grupos de Apoyo

Escuchar

Cuando las mujeres viven una relación de violencia tienen pocas oportunidades de hablar en un espacio seguro que no se vuelque en su contra y con personas dispuestas a escuchar; si no se escucha a una mujer, no se le da la oportunidad de hablar, se le quita la palabra y no puede ser protagonista de su proceso.

Desculpabilizar

La culpa es quizás el sentimiento más presente en la vida de las mujeres. Se les culpa de todo, porque como mujeres y sobre todo como madres deben ser perfectas, como personas reales siempre están en deuda. La culpa juega un papel central para controlar a las mujeres y sobre todo en una relación de violencia. La función de la culpa es obligar a renunciar a sus derechos, sus sueños y proyectos. Gracias a la culpa pasan de ser sujetas de derechos a merecedoras de castigo. El Grupo de Apoyo es un espacio donde una mujer violentada no es cuestionada ni culpada.

Validar

Las mujeres son continuamente descalificadas, son débiles si lloran y sino son insensibles. Nunca tienen ideas valiosas, sus decisiones son calificadas como incorrectas y los motivos para tomarlas inadecuados. Las tratan así, sobre todo los agresores. No es de extrañar que las mujeres violentadas se sientan inseguras e incapaces de salir de una relación violenta. Entonces validar los sentimientos, las motivaciones y las decisiones de las compañeras hace del Grupo un espacio de gran empoderamiento.

Respetar

Un aspecto central del Grupo es respetar las decisiones de cada una y los ritmos de los cambios personales. Sólo así cada mujer se convierte en protagonista de su proceso, recuperando lo que le han quitado o nunca tuvo, la

posibilidad de decidir qué hacer con su vida.

Orientar

En ese proceso de cambio se puede ayudar a cada mujer a identificar cuáles son sus opciones, permitiendo que ella explore diferentes posibilidades, que pueda conocer cómo le han resultado a otras mujeres, y que pueda pensar cómo funcionarían en su vida. Se trata de ayudarla a ver los obstáculos, cuando los hay, no como barreras insalvables sino como retos que se pueden enfrentar.

Respaldar

Al igual que se respeta las decisiones de las mujeres del Grupos de Apoyo, se las respalda en sus acciones; este es un respaldo sobre todo moral, lo que es muy útil, porque se necesita sentir seguridad en lo que hacemos.

Otras veces requiere de algo más concreto, como acompañarla a poner una denuncia; será respaldar mientras no sustituya ni las decisiones ni las acciones de la mujer.

Animar

Todas las mujeres son capaces de salir de una relación de agresión, recibir ánimo en el Grupo ayuda a seguir adelante con los procesos de cambio personal, y ante cualquier avance, felicitarla y alegrarse con ella, motiva a no retroceder.

Informar

La falta de información es, frecuentemente, es una de las razones de mayor peso para que las mujeres sientan que no tienen salida. Saber que se tienen derechos, que algunos de ellos están respaldados por leyes, que hay diferentes



recursos, ayuda a ampliar el panorama de cada mujer; la información debe ser precisa.

El rol de la facilitadora

La facilitadora en el grupo de apoyo no dirige, ni es la responsable de “solucionar” o “darles solución” a los problemas de las mujeres. Simplemente es la persona que en cada reunión garantiza la existencia del espacio, es decir las condiciones del lugar físico y es la responsable de que la dinámica horizontal de respeto y apoyo se mantenga en el grupo.

Una responsabilidad fundamental, es garantizar que la dinámica del Grupo se mantenga. Todas las asistentes deben estar atentas para que la sesión trascorra basada en las ocho características citadas y que es necesario se recuerden al inicio de cada sesión.

El tiempo de cada una, y permitir que todas las que quieran hablar lo puedan hacer, especialmente las nuevas o las que no han hablado antes es fundamental. Esto no es fácil porque no se trata de marcar un tiempo para cada una, porque los ritmos son personales y todas somos diferentes, también para expresarnos. Tampoco se trata de interrumpir a nadie porque ya habló mucho.

Se sugiere decir al inicio de la sesión que hay varias compañeras nuevas y que ellas tienen prioridad en la palabra, si es que quieren hablar (esto siempre hay que decirlo) para que todas se hagan una idea de cuánto tiempo pueden tomar. Siempre se pueden hacer intervenciones tranquilas, que no le hagan sentir mal a nadie, para darle oportunidad a otra compañera de hablar, sin el formalismo de “le damos la palabra a...”

Si alguna mujer no ha participado, un buen recurso es hablar de nosotras, y no de nadie en particular, se puede decir, “que bien que tenemos un lugar donde podemos hablar tan francamente, aunque creo que algunas compañeras todavía no han tenido mucha oportunidad de hacerlo. No sé si alguna quiere contarnos por qué ha venido a este Grupo”.



La facilitadora no está obligada a hablar, salvo cuando inicia y termina la sesión, en el desarrollo de la sesión, las facilitadoras hablan de “nosotras y de nuestras experiencias”, pero debe hacerlo lo menos posible. En este sentido, la facilitadora interviene cuando es necesario.

El primer día

Iniciar un Grupo de Apoyo no es fácil. Primero el lugar debe reunir condiciones tales como privacidad, ser agradable, tranquilo, accesible, y gratuito. Tiene que ser neutral, para que ninguna mujer se sienta excluida.

En cierta manera todos son primeros días para las mujeres que llegan por primera vez a una sesión. Por eso, es bueno repetir en cada ocasión las reglas, como la confidencialidad, que si se quiere se habla y si no, no, o que no estén madres e hijas en el mismo Grupo, esto es muy importante para que una mujer sepa en qué consiste el Grupo.

Conviene decir a qué hora se espera terminar la sesión, y preguntar si alguien se tiene que ir antes, porque es también importante resaltar que lo importante es el grupo, no nadie en particular.

Pasada esta introducción se presentan todas, empezando por la facilitadora y dando sólo el nombre, para que el ambiente sea informal y tranquilo.

Se pregunta con tranquilidad si alguna de las asistentes quiere contarnos por qué está aquí, o en qué cree que la podemos apoyar.

Sin guión

Nunca hay dos sesiones de Grupos de Apoyo iguales, no se tiene un guión para seguir. Cuando una mujer habla de la situación que está viviendo es posible que llore, y quizás pida disculpas por eso. Esto nos indica que esa mujer se siente en confianza suficiente como para mostrar su dolor. Hay que darle el tiempo para desahogarse, eso será un gran alivio para ella, y sentirá el Grupo como un espacio propio, que le ayuda a descargar dolor y peso. Seguramente el resto de compañeras escuchará respetuosa mientras ella habla, pero si alguna interrumpe, la facilitadora, con alguna intervención suave, puede ser una mirada, enseguida debe regresar la atención sobre la primera.

Después de un rato de hablar y desahogarse, entre todas las asistentes

pueden ayudarla a identificar lo que ella quiere hacer y las posibilidades de lograrlo. Las preguntas deben ser concretas tales como “¿qué quieres hacer?” esto permite que la mujer comparta sus deseos y miedos, identifique sus obstáculos y a la vez recursos.

Como facilitadoras tratamos de fomentar lo más posible que sean las otras compañeras las que hablen, que la animen, le cuenten lo que ellas hicieron, la seguridad que han ganado en el Grupo, los cambios que ya han hecho en sus vidas.

La idea no es que esa compañera salga con un plan hecho, una tarea o una decisión tomada. Se trata, simplemente de que vea que hay opciones, que no se trata de un callejón sin salida, y de que en algún momento ella también saldrá, a su manera, a su ritmo.

Es recomendable que la sesión de Grupo dure entre dos y tres horas. No es conveniente alargarlo mucho porque se puede ir desintegrando poco a poco y se pierde la identidad y la fuerza grupal. La facilitadora hará un cierre formal invitando todas a la nueva sesión.

En el grupo se aprende de lo que otras mujeres hacen, esto significa que todo se relaciona a avances, y fortalecimiento de la resiliencia. Lo mejor es que todo esto es real, creado por las mujeres, no sacado de ningún libro.

Si es y no es

En el Grupo de Apoyo no hay recetas, ni las hay para que cada mujer salga de una relación violenta. Si tenemos algunas guías, como los tres pilares conceptuales y los ocho ejes de los que antes hablamos.

Prácticas que son favorables para el desarrollo del grupo:

- Recibir a todas las compañeras con afecto y saludar a las nuevas.
- Hablar en forma relajada.



- Cuando hay una situación difícil tomar un tiempo para ver si otras compañeras reaccionan, y para pensar cómo intervenir.
- Escuchar con atención cuando hablan las compañeras y acompañar con respeto cuando lloran.
- Reconocer el valor de la compañera, porque se requiere valor para solicitar ayuda y ese es ya un gran paso.
- Recordar lecciones aprendidas en el Grupo y experiencias de otras compañeras que ya no están, sin mencionar sus nombres.
- Contar con información actualizada sobre recursos e instituciones.
- Si se quiere hacer otra actividad con las mismas compañeras del Grupo, como una celebración o un proyecto, dividir claramente los espacios y los momentos.

Prácticas que hay que evitar:

- Que participen o entren hombres en el Grupo.
- Dar charlas, tener personas “invitadas” o “expertas”.
- Usar el Grupo de Apoyo para otras actividades, como organizar un proyecto productivo.
- Utilizar la información que se conoce en el Grupo de Apoyo para fines personales.
- Rezar o hacer alguna manifestación religiosa en el Grupo, por respeto a las creencias de todas.
- Hablar de compañeras que no están presentes.
- Preguntar “¿por qué te agredió?”. En general el “por qué” es cuestionador.
- Utilizar expresiones infantilizantes como “mamita”, “pobrecita” “mijita”.
- Mirar el reloj o mostrar impaciencia.
- Hacer otras cosas, como limarse las uñas, coser, leer.
- Distraerse o distraer al Grupo hablando con otra.
- Contestar el teléfono móvil.
- Salir de la sesión porque nos llaman.



Autocuidado

Si decimos que la persona más importante es una misma, es imprescindible que la facilitadora tenga esa claridad, y actúe de acuerdo a esto, cuidándose. Si no lo hace no será creíble cuando le diga a una compañera que ella tiene derecho a descansar, o a no hacer lo que no quiere.

Además, antes o después, existirá agotamiento y no podrá apoyar a nadie.

El autocuidado se relaciona con relajación, masajes, saunas; con tener los propios espacios y proyectos, hacer cosas gratificantes y saludables, como pasear, salir con amigas, leer o desarrollar alguna afición.

Tomado y adaptado de Grupos de Autoayuda de CEFEMINA, Costa Rica, 2005.