



Universidad de Valladolid

**PROPUESTA DE
INTERVENCIÓN PARA LA
MEJORA DE LA RESILIENCIA
EN MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA DE GÉNERO**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL

2019 / 2020

Autora: Ana Fernández Priante

Tutor: Raúl López Benítez

Resumen

A pesar del esfuerzo que se realiza anualmente desde la prevención e intervención para combatir la violencia de género, dicha problemática continúa siendo una realidad constatable, que año tras año deja un elevado número de víctimas. Con frecuencia, las supervivientes de esta violencia se enfrentan a una nueva vida sin los recursos o apoyos necesarios. Dentro de ellos, un aspecto relevante al que no se le ha prestado suficiente atención ha sido la resiliencia, la cual es esencial en la recuperación y afrontamiento de personas víctimas de violencia de género. Por ello, en este trabajo de fin de grado se plantea como objetivo principal el desarrollo de la resiliencia en este colectivo. Para ello, primero se ha llevado a cabo una revisión teórica sobre la violencia de género y sobre la resiliencia. Posteriormente, se ha preparado una propuesta de intervención práctica para fomentar la resiliencia con el fin de contribuir al desarrollo psicológico de mujeres que han experimentado violencia de género.

Palabras clave

Violencia de género, resiliencia, afrontamiento, psicología positiva, empoderamiento.

Abstract

Despite of the efforts made annually from the prevention and intervention, to fight against gender violence, this continues to be a testable reality, which year after year leaves a high number of victims. Survivors of this violence, often face a new life without the resources or help needed. Within them, a relevant feature that has not been given enough attention has been the resilience, which is essential for the recovery and confrontation of gender-based violence victims. For this reason, in this degree project, building individual resilience is proposed as main goal, for this group. In order to achieve it, first, a theoretical review of gender-based violence and resilience has been carried out. Furthermore, an intervention proposal for gendered violence victims has been created.

Keywords

Gendered Violence, resilience, confrontation, positive psychology, empowerment.

ÍNDICE

1. Introducción.....	3
2. Objetivos	4
3. Justificación.....	5
4. Fundamentación teórica	6
4.1 Contextualización de la definición violencia de género	7
4.1.1 Estadísticas de víctimas de la violencia de género	9
4.1.2 Principales factores que promueven la violencia de género	11
4.1.3 Tipos, contextos y ciclo de la violencia de género	12
4.1.4 Consecuencias de la Violencia de Género.	17
4.2 Resiliencia	18
4.2.1 Psicología positiva como marco introductorio	18
4.2.2 Aproximación al concepto de resiliencia	19
4.3 Resiliencia y violencia de género	25
5. Propuesta de intervención	28
5.1 Objetivos	28
5.2 Recursos y temporalización.....	29
5.3 Metodología.....	32
5.4 Sesiones de la intervención	32
5.5 Evaluación.....	40
6. Análisis de alcance del trabajo, oportunidades y limitaciones	42
7. Consideraciones finales y conclusiones	44
8. Referencias	45
ANEXOS.....	50

1. Introducción

A lo largo de la historia varios filósofos han teorizado sobre el principio y fin de las cosas. Finalizamos una etapa y comenzamos otra sin borrar de nuestra mente nuestros inicios y la vinculación entre los diferentes periodos que vivimos. Del mismo modo, las víctimas de la violencia de género han padecido situaciones, generalmente traumáticas, que deben superar sin poder olvidarlas. En este punto, la resiliencia juega un papel fundamental a la hora de poder hacer frente a estas vivencias, permitiendo iniciar su nueva etapa vital.

La violencia de género es aquella violencia ejercida por los hombres hacia las mujeres, donde, como afirma Herrera (2009), el género de la víctima y del agresor van íntimamente unidos a la explicación de dicho comportamiento. Este tipo de violencia es ejercido contra las mujeres por el mero hecho de serlo, presentándose como una forma de poder cuyo objetivo es obtener el dominio y control de quien la sufre. Las víctimas de violencia de género generalmente tienen sentimientos de culpabilidad y de humillación, incluso una vez que han logrado salir de esta situación de violencia.

En este sentido, desde un punto de vista psicológico, un aspecto de gran relevancia en dicha problemática es el que alude a la resiliencia, la cual se entiende como la capacidad para afrontar situaciones adversas o potencialmente traumáticas. Teniendo en cuenta esto, el trabajo destinado para fomentar la resiliencia supone un factor esencial y constituye un binomio inseparable para superar y afrontar la violencia de género, permitiendo a sus víctimas regenerarse y continuar con sus vidas.

Durante este trabajo de fin de grado se ha tratado de detallar la relación existente entre violencia de género y la resiliencia, llevando a cabo una fundamentación teórica de ambos conceptos por separado para poder conocer más en profundidad cada uno de ellos, y un punto donde se muestra de forma sintetizada su relación. En función a la relación existente, se ha planteado una propuesta de intervención donde trabajar ambos conceptos, fomentando el incremento de la Resiliencia en víctimas de la violencia de género.

2. Objetivos

Para el adecuado y completo desarrollo de este proyecto se han planteado una serie de objetivos generales y específicos.

Objetivo General

- Fomentar la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia de género a través de una propuesta de intervención para ayudarlas en su proceso de afrontamiento y superación de la violencia vivida, sentando así las bases para el enfrentamiento de posibles eventos problemáticos/traumáticos futuros.

Objetivos Específicos

- Aportar una revisión teórica de los dos conceptos clave, siendo estos la violencia de género y la resiliencia, mostrando la relación existente entre ambos pese a su relativa falta de estudio y aplicación conjunta.
- Informar de la problemática a través de estadísticas de las víctimas mortales a causa de la violencia de género en España.
- Plasmar la importancia de poseer una conducta resiliente, así como los beneficios que esta ofrece tanto a nivel mental como fisiológico.
- Reafirmar la figura del educador/a social como elemento fundamental para el desarrollo de conductas prosociales desde la perspectiva de la igualdad de género.
- Generar un sentimiento de pertenencia al grupo de la intervención fomentando la creación de una red de apoyo social externa a través de sesiones grupales.
- Mostrar la necesidad de la realización de intervenciones que utilicen trabajar la resiliencia individual como medio para la superación de la violencia de género, dotando a las mujeres de las habilidades y la capacidad necesaria para afrontar el pasado, así como una nueva vida con retos a alcanzar.
- Establecer una valoración de la propuesta de intervención con el grupo tras su realización a través del desarrollo de las diferentes evaluaciones que se van a llevar a cabo, corroborando su eficacia y utilidad.

3. Justificación

La titulación de Educación Social recoge una serie de competencias, colectivos y ámbitos propios, siendo defendidas por diversos autores (Cabrerizo, Castillo y Rubio, 2010; Caride, 2003). Por su parte la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA, 2004), ha creado el Libro Blanco de Pedagogía y Educación Social, donde se expone el perfil profesional de ambas titulaciones. La acción profesional a realizar bajo la titulación de Educación Social, es destinada a tres principales colectivos: población en riesgo social, población en situación de desadaptación social y población en general. Los educadores sociales poseen un papel fundamental en la intervención individual y familiar, destinada al abordaje de los posibles problemas que surjan a raíz de una situación de maltrato.

La delimitación conceptual entre violencia doméstica y violencia de género, es socialmente llevada a equivocación. Se debe hacer un uso correcto de estos conceptos, ya que al denominar incorrectamente a la violencia de género como violencia doméstica o familiar, se hace referencia al contexto donde se está realizando, pudiendo delimitar, como afirma Miguel Lorente (1998) que esta violencia ocurre en determinadas familias o que se debe a una razón psíquica o enfermedad del hombre, como el alcoholismo. La violencia contra las mujeres es una realidad que lleva existiendo desde hace siglos, sin embargo, no ha sido hasta hace poco cuando se ha llevado a la esfera pública, dejando de considerarla como un problema de “ámbito privado” y presentándose como un problema social que debe erradicarse.

Las estadísticas de su elevada tasa de incidencia cada año muestran la magnitud del problema que causa esta violencia, siguiendo presente en nuestros días en el siglo XXI pese a su falta de moralidad y legalidad. Siendo estas cifras contabilizadas desde el 1 de enero del año 2003, dejando 1.053 víctimas mortales hasta la actualidad. Del mismo modo, esta violencia origina consecuencias no solo a nivel físico, sino también psicológico y social en sus víctimas.

Una de las investigaciones llevadas a cabo en España por el Instituto de la Mujer (2011) estableció que las habilidades y estrategias utilizadas por mujeres víctimas de violencia de género para el afrontamiento y la superación de ese suceso traumático, coincidían con las habilidades establecidas con las cualidades de la resiliencia. Por ello, el

fortalecimiento de los pilares de la resiliencia supone un trabajo esencial y funcional a la hora de tratar con mujeres que han sufrido violencia de género. Varios autores han estudiado sobre los beneficios que la resiliencia ofrece a estas mujeres para mejorar sus capacidades intrapersonal, al mismo tiempo que mejoran sus habilidades de forma social.

4. Fundamentación teórica

A pesar de los numerosos avances que se han logrado en España como sociedad, la violencia de género continúa siendo un lastre. Una de las consecuencias positivas que se han obtenido al considerar este tipo de violencia como un problema social y común a erradicar, es el hecho de que se ha llevado a cabo un tratamiento legal que penalice este comportamiento, así como la realización de numerosos estudios para tratar a las víctimas que la han padecido.

Atendiendo a las estadísticas de la violencia de género, las cuales se detallan en el apartado 4.1.1 de este documento, en lo que llevamos de año el número de mujeres que han sido asesinadas a causa de este tipo de violencia asciende a 18 según el último balance del Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e igualdad (2020).

Por su parte, la resiliencia ha introducido una perspectiva diferente tanto en el ámbito de la psicopatología como en el de la educación al confiar más en la fortaleza de las personas y en sus posibilidades de realizar cambios positivos (Uriarte, 2005).

Por ello en este trabajo se pretende plasmar la relación existente entre ambas realidades, y se propone una intervención con el colectivo de víctimas de violencia de género trabajando su resiliencia. De tal forma que, primero se va a realizar una fundamentación teórica por separado para conocer y detallar ambos conceptos en su totalidad. Y en segundo lugar, se plasmará una breve relación para finalizar en la propuesta de intervención presentada en este trabajo.

4.1 Contextualización de la definición violencia de género

Para poder hacer alusión a la violencia de género, es importante definir en primer lugar violencia y en segundo lugar, el concepto de género.

La violencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) como el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

Por su parte, el género se trata de una construcción psicosocial que viene dada en base a nuestro órgano reproductor, es decir nuestro sexo determinado biológicamente. El género en cambio, es manipulable pudiéndose educar y cambiar. Simone de Beauvoir, en su obra, el segundo sexo (1949) enunció una de sus citas más conocidas “no se nace mujer, sino que se llega a serlo”, haciendo una fuerte crítica a la educación diferencial. Esta frase constituye la estructura de lo que posteriormente ayudaría a entender las distintas concepciones de la identidad sexual. A partir de este contexto, se estableció la ideología de género.

El origen del término género se detiene en John Money (1955), quién se refirió a dicho término para hacer referencia a determinadas características personales, como la forma de expresarse o de moverse que aluden a la “forma de ser” femenina o masculina. Para Money, la identidad de género se establece a los dieciocho meses de edad, tomando un papel esencial los factores biológicos y sociales.

El concepto de violencia de género surge gracias al esfuerzo y al pensamiento de las praxis feministas.

“A los efectos de la presente Declaración, por “violencia contra la mujer” se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia del sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o un sufrimiento sexual, físico o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitrariamente de la libertad, tanto si se da en la vía pública como en la vida privada. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer”. (ONU, diciembre 1993, Art. 1).

Así, las diversas formas a través de las cuales se puede ejercer violencia contra las mujeres han sido reconocidas como una vulneración de los derechos humanos de las mujeres establecido en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer organizada por Naciones Unidas, celebrada en Beijing en 1995, donde se sostuvo que la violencia contra la mujer deriva fundamentalmente de la condición de inferioridad social en la que ésta se encuentra.

En España, la violencia de género es entendida en el título IV de la ley orgánica 1/2004 de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, como “todo acto de violencia que se da contra la mujer a manos de un hombre con el cual haya tenido o tenga una análoga relación de afectividad, aún sin convivencia”. Ésta fue la primera ley orgánica de violencia de género. De hecho, hasta 1983 los malos tratos que sufrían las mujeres contaban con el atenuante de una relación conyugal.

En el ámbito de la Unión Europea, la Resolución del Parlamento Europeo, de 26 de noviembre de 2009, sobre la eliminación de la violencia contra la mujer permitió identificar a la violencia de género como una violación de los derechos humanos cuyo origen reside en la desigualdad entre hombres y mujeres.

Posteriormente, el 11 de mayo de 2011 entró en vigor el Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra la mujer y la violencia doméstica, denominado el Convenio de Estambul, ratificado por España en 2014. El cual contempla como delito todas las formas de violencia contra la mujer: la violencia física, psicológica y sexual, incluida la violación; la mutilación genital femenina, el matrimonio forzado, el acoso, el aborto forzado y la esterilización forzada. Gracias a este convenio, los Estados deberán introducir dentro de sus sistemas jurídicos estos delitos.

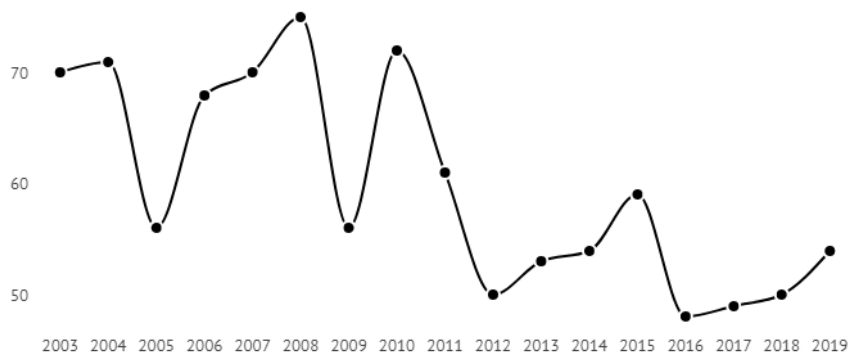
El último consejo de Ministros aprobó el Real Decreto-ley 9/2018, de 3 de agosto, de medidas urgentes para el desarrollo del Pacto de Estado contra la violencia de género. Las modificaciones introducidas fortalecen la tutela judicial, el acceso a la justicia y a los recursos de asistencia a las víctimas de violencia de género. Además amplían los medios de acreditación de las situaciones de violencia de género y dotan a los Ayuntamientos competencias en este ámbito.

A continuación se comentan las estadísticas de las víctimas de violencia de género desde el 2003 hasta la actualidad.

4.1.1 Estadísticas de víctimas de la violencia de género

Existe un seguimiento continuo de las estadísticas y datos de víctimas de violencia hacia las mujeres.

A lo largo de los años, la violencia de género se ha cobrado un elevado número de vidas. No fue hasta 2003 cuando se comenzó a plasmar los datos del número de mujeres y casos de violencia de género. Haciendo un breve análisis de la cantidad de víctimas, según datos del Observatorio contra la Violencia de Género (2020) observamos que en España existe un número, más o menos regular, de víctimas mortales como consecuencia de esta violencia, tal como se aprecia en la gráfica 1, donde se plasma la evolución de las cifras de víctimas de violencia de género desde el año 2003 hasta el 2019. A día de hoy siguen sumándose víctimas, no obstante incluir los datos del principio de año supondría una cifra engañosa ante la estadística real.



Gráfica 1. Número de mujeres víctimas mortales de la violencia de género. Fuente: Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género del Ministerio de Igualdad (2020). Elaboración propia

La violencia contra las mujeres se puede presentar de forma directa o indirecta. En 2018 se registraron 31.286 mujeres víctimas de violencia de género (anexo 1), de las cuales casi la mitad de las víctimas tenían entre 25 y 39 años, y los mayores aumentos tuvieron lugar en mujeres que superaban los 60 a 64 años de edad, según datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística (INE, 2019)

Haciendo referencia al lugar de nacimiento, según datos del INE, en 2018 dos de cada tres víctimas de violencia de género habían nacido en España (el 64,9% del total), proporción similar al año anterior. Cabe mencionar que el lugar de referencia no implica que se corresponda con la nacionalidad. En la gráfica 2 se plasma de manera sintética la tasa de variación y el número total de víctimas de violencia de género entre el año 2017 y 2018 según su lugar de nacimiento.

	Año 2017	Año 2018	Tasa de variación
TOTAL	29.008	31.286	7,9
Nacidas en España	19.384	20.317	4,8
Nacidas en el Extranjero	9.624	10.969	14,0
Europa	3.260	3.625	11,2
África	1.777	2.012	13,2
América	4.379	5.108	16,6
Asia y Oceanía	208	224	7,7

Gráfica 2. Víctimas de violencia de género por lugar de nacimiento. Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE, 2019)

Por otro lado, como se observa en el anexo 2, los mayores porcentajes de mujeres que fueron asesinadas por violencia de género en 2018 y 2017 fueron a manos de sus ex parejas de hecho, seguido muy cerca por la relación de pareja de hecho. Existe una reducción con respecto al año anterior. No obstante, queda aún muy lejos de su reducción total. En 2019, la relación entre las víctimas y sus agresores era principalmente de noviazgo.

Además, el pasado año murieron 55 mujeres a manos de hombres con los que tenían algún tipo de relación sentimental o de convivencia con su agresor (ver anexo 3). De esas 55 mujeres asesinadas, 11 de ellas habían interpuesto una o más denuncias previas a su agresor, de las cuales 9 fueron puestas por la víctima y 2 por otros. El 80% de las víctimas mortales no habían denunciado.

Para finalizar este apartado es interesante señalar que este año vigente 2020, debido al Estado de Alarma Nacional decretado el pasado 14 de marzo, se impusieron medidas de confinamiento, que han obligado a la víctima a pasar una mayor cantidad de tiempo con su agresor, siendo un detonante ante el incremento de la violencia de género.

Teniendo en cuenta el posible riesgo, el pasado 1 de abril entró en vigor el Real Decreto-ley 12/2020, de 31 de marzo, de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género. Según datos proporcionados por el

Ministerio de Igualdad, por medio de la Delegación del Gobierno contra la Violencia de Género, las llamadas recibidas al teléfono 016 aumentaron 48% en la primera quincena en el mes de marzo y un 47,3% en la primera quincena de abril con respecto a los mismos meses del año anterior 2019.

4.1.2 Principales factores que promueven la violencia de género

Son muchas las diversas explicaciones que se dan sobre la conducta violenta machista las cuales han oscilado desde una consideración casi exclusiva de razones individuales tales como el consumo de alcohol o drogas por parte del hombre (Cousins y Gangestad, 2007; Lloyd y Emery, 2000), hasta otras de índole más social, como el patriarcado o la ideología de género (Dobash y Dobash, 1998; Yllo, 1993), pasando por otras explicaciones que consideran que se trata de un fenómeno con etiología múltiple y compleja en la que están presentes factores de índole individual, así como la interacción entre ambos (Mahlstedt y Welsh, 2005; Medina-Ariza y Barberet, 2003).

Un análisis psicosocial apunta a que las principales causas que alientan la violencia de género hay que buscarlas tanto en las situaciones de desigualdad (Varcoe, 2008) como de asimetría de poder (Fleury, Sullivan y Bybee, 2000; West, Ford-Gilboe, Merritt-Gray y Berman, 2003). Este desequilibrio de poder entre hombres y mujeres ha generado no solo la desigualdad y la discriminación de género, sino también otras muchas situaciones de abuso y maltrato que ocurren en el ámbito privado de las relaciones hombre-mujer, sobre todo en las relaciones familiares (Lenton, 1995). La violencia de género es el resultado de este contexto social patriarcal, así como el resultado del sexismo y la incapacidad de muchos hombres para adaptarse a las nuevas normas de convivencia que impone una sociedad cada vez más igualitaria (García, 2004).

De una manera teórica y pese a la diversidad de modelos explicativos que tratan de explicar los factores responsables de la violencia de género, algunas organizaciones, como La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003), el Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM, 2003) y la Asociación de Psicología Americana (APA, 2002), recomiendan el uso del modelo ecológico para explicar la violencia de género en la pareja e identificar factores de protección contra dicho problema. Por ello, a continuación se explican las dos principales teorías explicativas que siguen el modelo explicativo ecológico.

Lory L. Heise (1998), siguiendo los planteamientos de Bronfenbrenner precursor de este enfoque, propone, un marco ecológico explicativo de la violencia contra las mujeres desde las perspectivas de la antropología, la psicología y la sociología. Por su parte, Krug y Dahlberg (Krug y cols., 2002) mantienen la idea de que la implicación de múltiples esferas pueden influir a los factores (ver imagen 1). Los factores psicológicos pertenecerían a la esfera individual (que son en los que se centra el foco de atención en este estudio), y los modelos de género se sitúan en los factores de riesgo sociales (y cols. 2002; OMS, 2010). Se puede encontrar una tabla comparativa de ambos modelos en el anexo 4.



Imagen 1. Modelo ecológico para comprender la violencia de Dahlberg y Krug (2002).

A pesar de la importancia de explicar las diferentes causas que promueven la violencia contra las mujeres a través de los factores psicológicos, relacionales, sociales y culturales, algunos autores prestan atención a unos factores frente a otros. Por ejemplo, Turinetti y Vicente (2008) explican que la teoría generacional enfatiza los factores psicológicos originados en la infancia y no valora tanto el problema de la cultura machista. Mientras que la perspectiva de género subraya el modelo patriarcal como eje organizativo de la violencia de género en la pareja, desconsiderando las características psicológicas y comunitarias (Alencar- Rodrigues y Cantera, 2012).

4.1.3 Tipos, contextos y ciclo de la violencia de género

Tipos de violencia de género

La violencia de género puede presentarse a través de varias formas dentro de la clasificación de los tipos que existen. Existen muchos tipos de violencia de Género, sin embargo la Ley 13/2007 de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género se centra fundamentalmente en los cuatro primeros tipos que se describen a continuación:

- **Violencia física:** se corresponde con el tipo de violencia más visible a través de una agresión directa, a través del uso de la fuerza contra el cuerpo de otra persona.
- **Violencia psíquica:** es la más difícil de delimitar. Dentro de este tipo se incluyen las amenazas, humillaciones intensas y continuadas, control de las acciones de la mujer, insultos, celos, desvalorización continua. Así como el silencio, a través del cual se desmoraliza a la persona y se ejerce un control sobre ella.
- **Violencia sexual:** situación en la que una persona es forzada o coaccionada para realizar actividades de índole sexual en contra de su voluntad.
- **Violencia económica:** reducción y privación de recursos económicos, incluso propios. Este tipo de violencia trata de eliminar la autonomía financiera y hace a la persona dependiente de su agresor.

Estas cuatro formas de maltrato suelen ir acompañadas de otras expresiones de violencia importantes de destacar:

- **Violencia patrimonial:** usurpación o destrucción de objetos, bienes y propiedades de la persona víctima de violencia con intención de dominarla o producirle un daño psicológico.
- **Violencia social:** limitación y control de las acciones y relaciones sociales de la persona víctima de este tipo de violencia con el propósito de conducir a dicha persona a un aislamiento social.
- **Violencia vicaria:** el agresor decide amenazar, agredir e incluso matar a hijos de la persona maltratada, ya sea en común o no, con el propósito de dañar a su pareja o ex-pareja.

La existencia de esta clasificación no implica que únicamente se dé un tipo, es decir, la violencia de género no es exclusiva de un tipo o de otro, pudiendo darse varios tipos a la vez. A continuación se plasma una gráfica en la que se intenta ejemplificar de manera sintética la relación existente entre los diferentes tipos de violencia en las diferentes dimensiones (ver imagen 2).

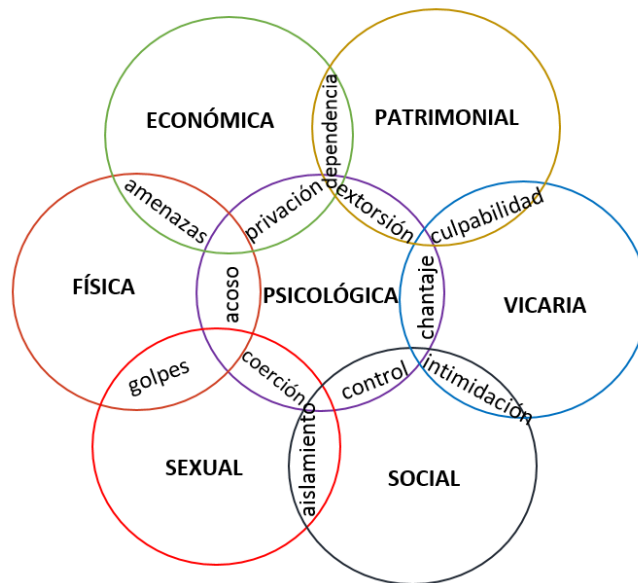


Imagen 2. Ejemplo de relación de los tipos de la violencia de género. Elaboración propia

Contextos de la violencia de género

No se deben confundir las diversas manifestaciones de la violencia de género que existen con la forma en la que ésta puede presentarse dentro de diferentes contextos. Al igual que el sistema de sexo-género, la violencia de género es también transversal por lo que las situaciones en las que puede presentarse son múltiples y variadas. A continuación se enumeran los posibles contextos donde la violencia de género es más habitual, gracias al Informe del Secretario General de la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU, 2006).

- **Contexto de violencia intrafamiliar:** violencia dentro del ámbito privado en las relaciones afectivas en el seno de la propia familia.
- **Contexto de violencia contra mujeres en conflictos armados:** para desmoralizar al enemigo se ejerce una violencia contra las mujeres a través de la cual son violadas o torturadas. Convirtiéndolas así en armas de guerra. La violación sexual de civiles en tiempo de guerra fue denominada en 2001 por el Tribunal Penal Internacional (La Haya) como un crimen contra la humanidad.
- **Contexto de violencia en las tradiciones:** la violencia contra las mujeres es amparada en la religión, a través de la cual se justifican matrimonios

forzados, los crímenes de honor, la mutilación genital femenina, dotes, entre otros.

- **Contexto de violencia cultural:** existe un lenguaje sexista en nuestras sociedades donde se elimina de la historia los referentes femeninos y existe un lenguaje sexista que corrobora el modelo patriarcal de sumisión.
- **Contexto de violencia institucional:** llevada a cabo por el Estado por acción u omisión que obstaculice o evite la prevención, sanción y erradicación de las violencias contra las mujeres.

Ciclo de la violencia de género

En 1979, Lenore Walker llevó a cabo una investigación a través de testimonios de mujeres maltratadas para comprender por qué muchas mujeres perdonan las agresiones que sufren a manos de sus parejas. A raíz de este estudio, determinó que durante la mayor parte del tiempo, no existen situaciones de violencia, sino que se presenta en fases a lo largo del tiempo, con carácter cíclico, algo que dificulta su detección, sobre todo al principio. En base a esto, acuñó el término “ciclo de la violencia”, representado en la imagen 3.

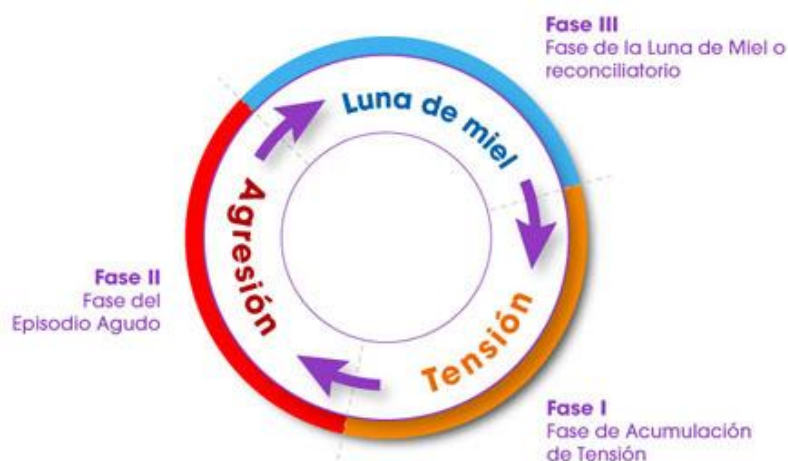


Imagen 3. Ciclo de la violencia de Lenore Walker (1979)

1º. Acumulación de tensión: Surgen pequeños desacuerdos y un cierto maltrato psicológico basado en la idea de poder. En esta fase, la mujer siente que puede controlarlo, ya que cree que posee un cierto control de la situación. La tensión puede darse en forma de menosprecio, ira, sarcasmo, burla, discriminación, entre

otras. El agresor consigue de esta forma desestabilizar a la víctima, mientras que esta, generalmente, trata de calmarlo, minimizar o negar el problema. Son comportamientos que ocurren únicamente en ámbito privado. Al ser comportamientos no aceptados socialmente, el agresor teme un posible abandono, por lo que se vuelven más controladores, celosos y dominantes.

2º. Incidente agudo de agresión: Se caracteriza por la pérdida total del control y el desahogo de las tensiones acumuladas en la primera fase, manifestándose con agresiones verbales, físicas o sexuales. El agresor pretende “dar una lección” que termina en una agresión, la cual se detiene cuando este considera que ha sido aprendida.

Generalmente esta fase tiene una duración de entre dos y veinticuatro horas. Durante este periodo, la mujer se encuentra insegura y tiene miedo de lo que puede suceder, por ello busca un lugar para esconderse y evitar así una agresión.

En su estudio, Walker observó que la mayoría de las mujeres que han sido agredidas no buscan ayuda durante este lapso de tiempo tras una agresión, a menos que necesiten asistencia médica. También, plasma que una vez que la víctima se ha recuperado, vuelve a casa con su agresor y se mantiene aislada durante al menos las primeras veinticuatro horas.

3º. Luna de miel o arrepentimiento: El agresor toma conciencia de la situación y trata de compensar a la víctima a través de un comportamiento amable y cariñoso. Trata de conseguir el perdón de la víctima y hace promesas de no volver a hacerlo. En ocasiones el agresor involucra a familia y amigos para que convengan a la víctima de que le perdone.

En un principio, el agresor cree que no volverá a hacer daño y hace esfuerzos donde la víctima observa acciones que refuerzan sus palabras de haber cambiado o de no repetirlo más. De esta manera, se refuerza la idea de continuar con la pareja.

A lo largo del tiempo, las distintas fases se producen más rápidamente. La fase de Luna de Miel es cada vez más breve y las agresiones se vuelven más frecuentes y de mayor intensidad. Así, los recursos psicológicos de la mujer para anteponerse a estas

situaciones van disminuyendo, entrando en posibles depresiones o desarrollando periodos de ansiedad. Cada vez que se cierra un ciclo, la mujer va perdiendo confianza en sí misma, y su autoestima se va deteriorando de forma progresiva, hasta tener una autoimagen completamente distorsionada y negativa. Si la mujer ha pasado por varios ciclos, puede generar sentimientos de odio y vergüenza hacia sí misma, disminuyendo y haciendo cada vez más inexistente su autoestima.

4.1.4 Consecuencias de la Violencia de Género.

Las mujeres que sufren una situación de violencia experimentan una serie de consecuencias en su salud tanto a largo como a corto plazo. A continuación, se plasma una tabla que recoge de forma sintetizada las principales consecuencias que pueden padecer las víctimas de violencia de género en otros ámbitos (ver tabla 3) según la Comisión contra la Violencia de Género (2012):

Consecuencias fatales
- Muerte (por homicidio, suicidio, etc.).
Consecuencias en la salud física
- Lesiones diversas: contusiones, traumatismos, heridas, quemaduras... que pueden producir discapacidad. - Deterioro funcional. - Síntomas físicos inespecíficos (por ejemplo cefaleas). - Peor salud.
Consecuencias en salud sexual y reproductiva
- Por relaciones sexuales forzadas: pérdida de deseo sexual, trastornos menstruales, enfermedades de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA, sangrado y fibrosis vaginal, dispareunia, dolor pélvico crónico, infección urinaria, cáncer de cérvix, embarazo no deseado. - - Por maltrato durante el embarazo: hemorragia vaginal, amenaza de aborto, muerte fetal, parto prematuro, bajo peso al nacer, mayor mortalidad perinatal.
Consecuencias en condiciones crónicas de salud
- Dolor crónico. - Síndrome del intestino irritable. - Otros trastornos gastrointestinales. - Trastornos del sueño - Discapacidades - Quejas somáticas.
Consecuencias en la salud psíquica
- Depresión - Ansiedad - Trastorno de estrés postraumático - Trastornos de conducta alimentaria (anorexia, bulimia)

<ul style="list-style-type: none"> - Trastornos psicopatológicos - Intento de suicidio, autolesiones - Abuso de alcohol, drogas y psicofármacos - Dependencia psicológica del agresor (Síndrome de Estocolmo)
Consecuencias en la salud social
<ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento social. - Pérdida de empleo. - Absentismo laboral. - Disminución del número de días de vida saludable. - Cambio de domicilio y/o ciudad forzado por la necesidad de protegerse.

Tabla 3. Consecuencias de la violencia de género en la salud de las mujeres. Fuente: Comisión contra la Violencia de Género del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (2012).

A lo largo de este trabajo se ha llevado a cabo una revisión en profundidad del concepto de violencia de género, quedando plasmados diversos aspectos a tener en cuenta a la hora de trabajar con mujeres que la hayan padecido. A continuación, se va a describir el segundo concepto que se pretende abordar con este trabajo, la resiliencia.

4.2 Resiliencia

En las últimas décadas, la resiliencia está suscitando un gran interés en profesionales de distintos ámbitos de la salud y la educación (Uriarte, 2005). Este apartado se va a hablar de la Resiliencia empezando un término muy ligado a esta, la Psicología Positiva.

4.2.1 Psicología positiva como marco introductorio

El concepto de Psicología Positiva fue definido por Seligman y Csikszentmihalyi (2000) como “una ciencia de la experiencia subjetiva positiva, rasgos individuales positivos e instituciones positivas que permiten mejorar la calidad de vida y prevenir las patologías que surgen cuando la vida es árida y sin sentido”.

La Organización Mundial de la Salud define el concepto de salud como un estado de bienestar físico, psíquico y social de una persona, no la mera ausencia de enfermedad o minusvalía (OMS, 1948). En esta línea, la psicología positiva se centra fundamentalmente en lo positivo del ser humano, no en lo negativo, siendo esto último el foco de estudio y atención de la psicología tradicional (Becoña, 2006). El estudio de la salud, el bienestar y la felicidad son considerados por la psicología positiva como temas tan importantes y dignos de estudio como la enfermedad y el malestar (Seligman, 2005; Vera Poseck, 2008).

Pese a que la Psicología Positiva es aún muy joven en concepto, posee una larga trayectoria y posee grandes antecedentes. En sus inicios, dicho término Tuvo ciertas desventajas y confusiones ya que su estudio no se limita a lo positivo, a la felicidad y el bienestar “per se”. Tampoco implica que se nieguen o minimicen los aspectos negativos del ser humano.

Se considera que las fortalezas personales y las experiencias positivas, así como la satisfacción vital, son términos centrales para la psicología positiva (McCullough & Snyder, 2000; Seligman, 2003). Además, actúan como factores de protección, siendo elementos capaces de prevenir la aparición de trastornos mentales, tal como afirma Vera Poseck (2006).

La investigación en resiliencia pretende analizar por qué algunas personas son capaces de aprender e incluso beneficiarse de experiencias vitales adversas, de exclusión, pobreza o traumáticas, mientras que otras personas en situaciones similares no son capaces. La Resiliencia persigue fomentar la salud mental y la superación satisfactoria de estas situaciones de adversidad (Carretero, 2010).

4.2.2 Aproximación al concepto de resiliencia

El término resiliencia proviene de la física entendido como la resistencia de un cuerpo ante la rotura por un golpe. Dicho término fue adoptado por las ciencias sociales a partir de los años 60, aludiendo a la capacidad para afrontar situaciones adversas o potencialmente traumáticas, afrontándolas como retos más que como amenazas (Becoña, 2006).

El origen de los trabajos sobre resiliencia se remonta a la observación de los comportamientos individuales de superación que parecían casos aislados y anecdóticos (Vanistendael, 2001) y al estudio evolutivo de niños que habían vivido en condiciones difíciles, como hambre, guerras, maltrato, abandono, etc. Por ello, la resiliencia se entiende como una cualidad humana universal presente en todo tipo de situaciones difíciles y contextos desfavorecidos que sirve para hacerlos frente y salir fortalecido e incluso transformado de la experiencia (Vanistendael, 2002).

Por otra parte, se ha llegado a considerar que la resiliencia puede llegar a ser funcionalmente equivalente a la invulnerabilidad y la resistencia al estrés (Garmezy, 1985) y a la adversidad (Rutter, 1990). O como propone Masten (1999) considerarla

como un rasgo de la personalidad individual que permite a la persona una mejor adaptación a la vida.

Se puede aceptar que la resiliencia forma parte del proceso evolutivo de los individuos, pero no está claro que sea una cualidad innata ni tampoco estrictamente adquirida (Grotberg, 1995). Se entiende mejor como una capacidad que se construye en el proceso de interacción sujeto-contexto (Rutter, 1993) incluyendo tanto las relaciones sociales como los procesos intrapsíquicos, que en conjunto permiten tener una vida “normal” en un contexto patógeno (Uriarte, 2005). Existen, además, factores constitucionales que favorezcan la personalidad resiliente como el temperamento, la salud, el sexo, la apariencia física o la inteligencia potencial, por lo que la resiliencia es una cualidad que se puede aprender y perfeccionar (Uriarte, 2005).

Por su parte Polk (1997) definió la resiliencia en función de cuatro patrones, cuya combinación engloban la conceptualización de resiliencia. Estos patrones son:

- **El patrón disposicional**, el cual se refiere a los atributos físicos, siendo factores constitucionales y genéticos que incluyen la inteligencia, la salud y el temperamento y los atributos psicológicos relacionados con el ego, incluyendo la competencia social y un sentido del self
- **El patrón relacional**, refiriéndose a las características de los roles y relaciones que influyen la resiliencia, incluyendo los factores intrínsecos y extrínsecos de las relaciones
- **El patrón situacional**, el cual se refiere a las características de una determinada situación, cuyos atributos indican la capacidad para hacer frente a dicha situación constituido por las habilidades cognitivas y de resolución de problemas
- **El patrón filosófico**, que se manifiesta por las creencias personales, incluyendo el autoconocimiento y la reflexión sobre uno mismo.

Por su parte Grotberg (2003) creó un modelo donde es posible caracterizar a una persona resiliente a través de la posesión de condiciones que en el lenguaje se expresan diciendo: “Yo tengo”, “Yo soy”, “Yo estoy”, “Yo puedo” (ver anexo 5). En todas estas verbalizaciones aparecen los distintos factores de resiliencia, como la autoestima, la confianza en sí mismo y en el entorno, la autonomía y la competencia social (Polo, 2009). En base a este modelo, Saavedra explica que este tipo de lenguaje permite

describir 12 factores de la Resiliencia los cuales se pueden agrupar por 4 ámbitos desde su comportamiento de base hasta la respuesta resiliente. Estos 12 factores se encuentran definidos en el anexo 6.

Es importante señalar la diferenciación que hizo Bonnano (2004) entre resiliencia y recuperación, entendiendo esta última como el funcionamiento normal de la persona después de haber pasado un tiempo mal debido a una circunstancia adversa. En cambio la resiliencia la define como la habilidad de la persona por mantener un equilibrio estable aun habiendo sufrido un trauma, prolongándose durante años para hacer frente a dicho acontecimiento.

Tomando lo anteriormente descrito se puede concluir que al resiliencia se relaciona con una serie de elementos centrales de la psicología positiva cuya detección va a determinar las cualidades de la resiliencia individual (basado en Erikson, 1989; Grotberg, 2006; Melillo, 2002, citados en Forés y Grané, 2008; Wolin, 1993 y) siendo estos:

- Confianza
- Autoestima e identidad
- Introspección, Reflexión y Sentido Crítico
- Independencia y Autonomía
- Capacidad de relacionarse
- Iniciativa y aplicación
- Sentido del humor y emociones positivas
- Creatividad

Los factores de protección son aquellas circunstancias que modifican o neutralizan los factores de riesgo de modo que se minimizan los posibles daños psicológicos y se facilita una adaptación exitosa al medio (Uriarte, 2005). Por su parte, Rutter (1990) señaló que a veces un mecanismo de protección se puede invertir de sentido y convertirse en un factor de riesgo y viceversa.

Existe otra serie de investigaciones que relacionan la resiliencia con los factores de protección y de riesgo. La resiliencia se construye a través de la suma de diversos factores individuales, familiares y sociales, en el anexo 7 se plasma una tabla en la que se reflejan los diferentes factores de riesgo y de protección referentes a estos ámbitos.

Siguiendo esta línea y haciendo una breve síntesis, mencionamos a Rice y Groves (2005) quienes señalan como factores protectores y/o de riesgo asociados con la resiliencia los siguientes:

- Amplias herramientas comunicativas, habilidades cognitivas y habilidades para resolver problemas.
- Creencias positivas acerca de sí mismo y del futuro
- Habilidad para autoregular los comportamientos
- Capacidad para pedir ayuda a otros
- Círculo familiar estable
- Experiencias escolares positivas
- Fuente de identidad cultural y familiar

Para finalizar este apartado, solo queda comentar que se han asociado determinadas características de la personalidad y del entorno que favorecerían las respuestas resilientes como por ejemplo; la seguridad en uno mismo, el apoyo social o tener un propósito significativo en la vida, entre otros (Poseck, Carbelo y Vecina, 2006). Las personas resilientes conciben y afrontan la vida de un modo más optimista, entusiasta y energético, son personas curiosas y abiertas a nuevas experiencias, caracterizadas por altos niveles de emocionalidad positiva (Block y Kremen, 1996). Son individuos que poseen altos niveles de fortaleza emocional una vez que se ha pasado la circunstancia adversa o el hecho traumático.

Principales Modelos teóricos de Resiliencia: focalizada en la variable o en la persona

Dos principales aproximaciones han caracterizado la investigación sobre la resiliencia (Luthar, 2006; Masten, 2001; Masten y Powell, 2003): la aproximación focalizada en la variable y la aproximación focalizada en la persona.

En la aproximación centrada en la variable se estudia la resiliencia a partir de la relación existente entre las características individuales como competencias, el medio ambiente y su adversidad y los potenciales factores de protección. Este tipo de estudio es el que se lleva a cabo habitualmente, ya que proporciona la información necesaria para poder desarrollar proyectos de intervención. Por ejemplo, algunos autores han constatado que si la adversidad es alta y la calidad de la crianza es baja, el riesgo para la conducta antisocial es mayor (Masten y Powell, 2003).

Dentro de esta aproximación existen diferentes tipos de modelos:

- **Modelos sumativos:** explican las conductas de resiliencia a partir de los factores de protección y de riesgo de la persona. Desde este modelo se pretende orientar los proyectos de intervención en aumentar el número de factores protectores y disminuir los de riesgo.
- **Modelos de interacción:** se contempla la interacción entre factores de riesgo y de protección, así como la interacción entre personas y ambiente. Se observa que un mismo factor puede ser de riesgo o protector según la persona, incluso, pueden alternarse según su situación.
- **Modelos indirectos:** consideran que en ocasiones, muchos factores considerados de riesgo o protectores no causan efecto directamente sobre la persona, sino que las consecuencias de estos factores son las que inciden sobre la persona, de este modo, dependiendo de las consecuencias que ese factor construya en el entorno, influirá en la persona.

En cuanto a la aproximación focalizada en la persona, se pretende estudiar e identificar las características individuales que siguen los criterios para ser resiliente. Se hace una comparativa de los individuos desadaptados que tienen niveles similares de riesgo o adversidad pero que manifiestan resultados marcadamente diferentes (Becoña, 2006).

Existen diferentes tipos de estudios centrados en las personas (Carretero, 2010), siendo:

- **Estudio de casos de personas resilientes:** a partir del estudio de las características que mostraban las personas en las primeras investigaciones en Resiliencia, aparecieron las primeras clasificaciones de características de personas resilientes.
- **Comparación entre dos subgrupos:** se pretende identificar las diferencias individuales entre las personas resilientes. Se estudian aquellas personas que logran normalizar su vida después de vivir una situación de adversidad y las personas que viviendo esa “misma” situación no consiguen normalizar su vida, o sus conductas son consideradas como inadaptadas o inadecuadas.
- **Comparación entre cuatro subgrupos,** dos que viven en situación de adversidad y dos que viven en situación normalizada: se obtiene información acerca de las diferencias entre personas resilientes y personas mal adaptadas, que

han vivido en una situación similar de adversidad, con el objetivo de determinar cuáles son las diferencias personales entre ellos.

En base a todo lo anteriormente expuesto, queda plasmado que la resiliencia ha ido adoptando una gran importancia social a lo largo del tiempo, llegando a convertirse en una de las variables más estudiadas en la actualidad, debido a la ya mencionada relevancia que posee para la prevención y promoción del bienestar del ser humano. Por ello, es fundamental identificar las posibles formas de medición y evaluación con la finalidad de medir el impacto y la eficacia de los programas de intervención. A continuación se van a describir los instrumentos más relevantes.

Instrumentos para medir la resiliencia

Existen diversos instrumentos de evaluación de la resiliencia (Windle et al., 2011). Partiendo de su identificación, los profesionales de la psicología y de la salud pueden ayudar a promover esta capacidad, así como también conocer los procesos subyacentes a su desarrollo (Wagnild, 2009). A continuación se van a describir los instrumentos de medida de la resiliencia más importantes, entre los que destacan:

1) Resilience Scale (RS-25) de Wagnild e Young (1993).

Esta escala permite identificar la capacidad de resiliencia individual y consecuentemente conocer las características de la personalidad positiva (Wagnild y Young, 1993). Está constituida por 25 ítems, con una escala de respuesta tipo Likert, comprendida entre 1 (no estoy de acuerdo en absoluto) y 7 (estoy de acuerdo totalmente). Su puntuación varía entre 25 y 175 puntos, correspondiendo los valores altos a una elevada resiliencia.

Resilience Scale (RS-14) de Wagnild (2009)

La escala de resiliencia en su versión abreviada de 14 ítems (Wagnild, 2009), parece presentar propiedades psicométricas adecuadas para medir la capacidad de recuperación en diversas personas y colectivos (ver anexo 8).

Mide el grado de resiliencia individual, considerado como una característica de personalidad positiva que permite la adaptación del individuo a situaciones adversas. La RS- 14 mide dos factores:

- **Factor I:** Competencia personal (11 ítems): auto-confianza, independencia, decisión, ingenio y perseverancia
- **Factor II:** Aceptación de uno mismo y de la vida (3 ítems): adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable

2) **The Resilience Scale for Adults (RSA)**, elaborado por Friborg, Hjemdal, Rosenvinge y Martinussen en el año 2001.

Esta escala está compuesta por 43 ítems, cinco opciones de respuesta de tipo Likert y cuenta con cinco dimensiones; Competencia personal; Competencia social; Coherencia familiar; Apoyo social; Estructura personal.

3) **Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (2003)**, (ver anexo 9)

Esta escala consta de dos versiones fundamentales, una de 25 ítems y otra más reducida de 10 ítems. En los inicios la prueba se utilizó fundamentalmente en la evaluación de la resiliencia en personas con diagnóstico de estrés post-traumático (PTSD), posteriormente, su uso se extendió hasta la actualidad convirtiéndose en una de las escalas de mayor uso internacional a la hora de la evaluación de la resiliencia (Henley, 2010).

Mide cinco factores: persistencia-tenacidad-autoeficacia (ítems: 10- 12, 16, 17, 23-25); control bajo presión (6, 7, 14, 15, 18, 19, 20); adaptabilidad y redes de apoyo (1, 2, 4, 5, 8); control y propósito (13, 21, 22) y espiritualidad (3, 9).

4.3 Resiliencia y violencia de género

Machicao Arauco y Aillón Soria (2009) plantearon que trabajar con mujeres supervivientes de la violencia de género no es un mero afrontamiento a la realidad sino que supone un modo de vida que las dota de bienestar psicológico, fisiológico, conductual y social.

Algunas investigaciones han mostrado que la resiliencia es una variable de la dimensión personal que puede influir o mediar en los síntomas que las mujeres experimentan ante situaciones de maltrato conyugal (McMillen, 1999). La resiliencia ha sido usada por algunos autores (Carlson, 1997) como medio para explicar cómo algunas supervivientes

de la violencia de género logran un patrón de respuestas individuales exitosas ante situaciones de maltrato que les permite adaptarse a tal condición.

Según Ospina, Jaramillo, y Uribe (2005) en Latinoamérica, los primeros planteamientos sobre resiliencia surgen alrededor de 1995. En Colombia se han realizado estudios sobre la resiliencia asociados al maltrato. Uno de estos estudios fue llevado a cabo por Canaval, González, Humphreys, De León, González (2009), mediante un estudio analítico, tomando para su realización una muestra a 100 mujeres entre los 20 y los 65 años las cuales habían impuesto una demanda por maltrato a sus parejas entre marzo de 2005 y marzo de 2006. Los resultados de este estudio concluyeron que la correlación es positiva y significativa entre índices de estrés, dimensiones y recursos personales con el índice de violencia total, además señala que a mayor violencia mayor estrés pero también que a mayor resiliencia menor índice de violencia total. Las mujeres que contaban con mayor resiliencia tenían más posibilidades de superar esa situación de maltrato que padecieron y continuar con sus vidas.

Otro de los estudios realizados en Latinoamérica, en este caso en Perú, es acerca del maltrato hacia las mujeres que además están embarazadas. Este estudio fue llevado a cabo por Tavera y col. (2008) en un estudio sobre violencia en mujeres en edad reproductiva, en los hospitales Daniel A. Carrión en el Callao, Santa Rosa y María Auxiliadora en Lima, entrevistaron a 298 mujeres obteniendo que el 61% aceptó haber sido víctima de algún tipo de violencia (psicológica 54%, física 32.2%, sexual 21.1%, y sexual en la niñez 19.1%), siendo el agresor en la mayoría de los casos su pareja actual o ex pareja. El objetivo del presente estudio fue evaluar la asociación existente entre depresión gestacional y antecedente de violencia (física, psicológica o sexual) durante el embarazo; y su relación con el apoyo social y la resiliencia. Los resultados de este estudio concluyeron en que las mujeres que tienen mayor resiliencia presentaban menos riesgo de padecer una depresión gestacional.

Otro de los estudios que relacionan la violencia de pareja y la resiliencia, fue el realizado por Humphreys (2003) en una muestra de 50 mujeres que vivían en casas de acogida, tras haber salido de la situación de violencia, en la ciudad de San Francisco (Estados Unidos). Se utilizó la RS-25 y el Symptom Checklist-90- Revised (SCL- 90; Derogatis, 1994) para medir los síntomas de salud de las mujeres. Los resultados mostraron una relación significativa entre la resiliencia que poseían y la salud de las

mujeres. Los altos niveles de resiliencia que poseían las mujeres implicaban la negativa de síntomas de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT) y estrés.

Tal y como afirman Gutiérrez y Rodríguez (2015), las mujeres que, tras pasar por una situación de violencia, manifiestan interés por su desarrollo personal. Reconocen que vivieron violencia, confían en sus capacidades, se enorgullecen de sus logros, cuentan con capacidades para enfrentarse a situaciones estresoras, pueden sobreponerse a la adversidad, canalizan positivamente el miedo al agresor y manejan adecuadamente sus emociones, muestran poseer todas estas habilidades y capacidades indicativas de que han conseguido desarrollar resiliencia. El hecho de que desarrollen resiliencia supone un factor de protección a la hora de continuar con sus vidas dado que, durante el proceso devastador de la violencia sexista, aquella fue mermada.

En base a esto, cabe mencionar que se han llevado a cabo diferentes talleres para trabajar con mujeres víctimas de violencia de género. No obstante son menos los que han abordado este trabajo desde la resiliencia. Uno de los talleres que reflejan bien el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de esta violencia es el *taller de factores protectores resilientes contra la violencia familiar dirigido a mujeres desde la perspectiva de género* (2016) realizado por Dulce López, donde se hace un seguimiento individual de cada mujer en diferentes actividades con el objetivo de fortalecer sus respuestas resilientes.

Por ello, en este trabajo se presenta una propuesta de intervención para trabajar con mujeres que han sufrido este tipo de violencia precisamente desde el incremento y fortalecimiento de la resiliencia. Quedando plasmada a lo largo del presente documento la importancia y relevancia de ambos conceptos, así como de su relación.

5. Propuesta de intervención

La presente propuesta de intervención consta de nueve sesiones que se van a llevar a cabo principalmente de forma grupal, salvo la primera sesión que se realizará de forma individual, con la finalidad de generar un primer contacto personal bajo un clima de confidencialidad y confianza, que permita a la mujer abrirse y a los profesionales focalizar en ella. Realizar actividades conjuntamente supone el desarrollo de una red de apoyo social por parte de las participantes que han vivido situaciones semejantes, fomentando además la capacidad de adaptación social.

Esta propuesta de intervención está dirigida a todas las mujeres que hayan sufrido violencia de género, que no convivan ni mantengan relación con su maltratador, en un rango de edad comprendido entre los 25 y los 55 años. Para poder acceder a este programa las mujeres serán derivadas de programas sociales destinados a mujeres que han sobrevivido a la violencia de género.

Para esta propuesta se formarán dos grupos los cuales estarán comprendidos por 10 mujeres, ya que es un número de participantes lo suficientemente grande como para aportar variedad de opiniones o pensamientos y que sea un grupo dinámico, siendo a su vez manejable a la hora de realizar las actividades y evaluaciones. La intervención va a ser llevada a cabo por principalmente por una educadora social y un educador social. No obstante cuando se realicen las entrevistas personales en la primera sesión será en presencia de los educadores sociales que van a dirigir la intervención con la ayuda de un psicólogo/a, con las que se comentarán opiniones y reflexiones entre los profesionales.

5.1 Objetivos

El objetivo principal que se pretende conseguir con esta intervención es fomentar la resiliencia individual de las mujeres que son víctimas de la violencia de género, así como ayudar en el afianzamiento del control de su propia vida y recuperación de su estado emocional en relación a su experiencia traumática.

A su vez, existen otros objetivos específicos que se pretenden conseguir, siendo estos:

- Reconstruir y reforzar la autoestima y seguridad de las mujeres participantes.
- Potenciar capacidades y aptitudes comunicacionales y relacionales de forma asertiva.

- Promover hábitos y habilidades para mantener una vida sana tanto física como mental.
- Aprender a sentir y gestionar sentimientos y emociones negativas y ser capaz de convertirlas en nuevas afirmaciones objetivas, positivas y realistas.
- Aplicar técnicas de relajación para el control de la ansiedad, eliminando sentimientos de culpabilidad y creencias disfuncionales.
- Ayudar a generar un espacio seguro de actuación donde las mujeres sean capaces de abrirse y se sientan partícipes, generando sentimientos de pertenencia al grupo.
- Incentivar la creación de metas personales positivas a alcanzar por las mujeres.
- Dotar de conocimientos acerca de posibles pensamientos negativos que condicionan sus modos de actuar para el desarrollo de sus vidas.

5.2 Recursos y temporalización

Los recursos que van a ser utilizados en este proceso son materiales y humanos, así como condiciones espacio- temporales adecuadas donde poder llevar a cabo las diferentes actividades establecidas en cada sesión de esta propuesta.

En cuanto al **recurso humano** se van a necesitar como profesionales un educador y una educadora social para llevar a cabo la intervención, siendo los principales responsables del desarrollo de esta propuesta, ya que es conveniente la comunicación y relación con ambos sexos. Además se necesitará la participación de un profesor especializado en defensa personal para una de las sesiones y la colaboración de un psicólogo/a para las sesiones que lo requieran.

En cuanto a los **recursos materiales** serán necesarios los siguientes; Se aplicará fundamentalmente la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (ver anexo 9). Paralelamente se utilizarán otra serie de materiales a lo largo de las diferentes sesiones como la Escala de Autoestima de Rosemberg (anexo 11); el texto “Yo soy yo y estoy bien” de Virginia Satir (anexo 13); instrucciones para la realización de diferentes técnicas de relajación (anexos 15, 16 y 17) y una tabla de emociones (anexo 18). Todos estos recursos, y otros, se encuentran descritos en los anexos del presente documento. También se necesitarán bolígrafos; folios; una caja; tizas; sillas con una mesa plegable,

ya que la metodología que se va a realizar va a ser en posición circular creando un clima de igualdad y distendido, permitiendo tener una mesa cuando sea necesario escribir; una pizarra; Hardware, un ordenador conectado a un proyector con su correspondiente pantalla de proyección; Software, Microsoft Power Point para la sesión de reestructuración cognitiva y colchonetas de yoga para todas las participantes. Además, se contará una hoja de asistencia diaria donde los profesionales podrán registrar a cada participante.

La intervención tiene una **temporalización** que consta de nueve sesiones dentro de un horario de mañana para que no interfiera con las tareas domésticas y familiares, ya que se cuenta con la posibilidad de que las mujeres tengan hijos a su cargo o alguna responsabilidad semejante, con hora de inicio del primer grupo a las 10:00 a.m. y el segundo grupo a las 12:15 am, ya que existe un día que coinciden ambos grupos. Con una duración de aproximadamente 1 hora y 30 minutos, debido a que la finalización dependerá de la sesión que se realice, ya que tienen duraciones con pequeñas variables.

Para su visualización se ha creado un cronograma donde aparecen establecidas las sesiones. Se realizarán tres días a la semana sin contar los fines de semana. Es decir, con el primer grupo serán días alternos; lunes, miércoles y viernes, y con el segundo grupo se realizarán los martes, miércoles y jueves, ya que de este modo las sesiones poseen constancia, dejando además días libres, alternos en el caso del primer grupo, y principio y final de semana en el caso del segundo. La presente propuesta de intervención tendrá una duración total de tres semanas.

En el caso de que una de las participantes no pueda acudir por motivos personales a una de las sesiones, se ofrecerá la posibilidad de que recuperen la sesión con el otro grupo, facilitando su plena participación en la intervención. No obstante, será preferible que se mantengan en su grupo original a lo largo de todo el programa.

Cronograma:

Grupo 1: lunes, miércoles y viernes, 10:30 am.

Grupo 2: martes, miércoles y jueves, 12:30 am.

LUNES/ MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES/ VIERNES
1º sesión	2º sesión	3º sesión
<ul style="list-style-type: none">- Cuestionario Escala de resiliencia de Connor-Davidson- Entrevista semiestructurada	<ul style="list-style-type: none">- Lluvia de ideas- Presentación	<ul style="list-style-type: none">- Escala de autoestima de Rosemberg- Texto Virginia Satir y autoestima- Role- Playing
4º sesión	5º sesión	6º sesión
<ul style="list-style-type: none">- Meta para un futuro- Debate dependencias	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas de relajación	<ul style="list-style-type: none">- Regulación emocional y expresión de sentimientos
7º sesión	8º sesión	9º sesión
<ul style="list-style-type: none">- Distorsiones- Autoinstrucciones	<ul style="list-style-type: none">- Defensa personal	<ul style="list-style-type: none">- Cuestionarios- Despedida

En cuanto al **recurso espacial**, siete de las nueve sesiones se desarrollarán en una sala que precise del acondicionamiento necesario. Para esto, debe constar de un espacio amplio, de al menos 50 m², donde puedan entrar las 10 participantes, más los profesionales y los materiales requeridos. Además, sería conveniente que tuviese un acceso a un polideportivo propio para realizar las otras dos sesiones restantes, como puede ser un centro cívico donde se disponga de los dos tipos de salas necesarias, una sala de ocio y una sala deportiva. Por ejemplo el centro José Mosquera, ubicado en la Calle Pío del Río Hortega, 13, 47014 Valladolid. En caso de no ser factible, disponer de la posibilidad de acceder a un polideportivo público cercano para la realización de las sesiones necesarias.

Además, se tendrá en cuenta la posibilidad de que las mujeres tengan hijos pequeños de los que hacerse cargo incluso en horario de mañana, impidiéndolas acudir a las sesiones. En caso de necesitarlo, se contará con una sala donde uno de los educadores podrá hacerse cargo de los hijos para facilitar así la máxima participación.

5.3 Metodología

Las sesiones que se van a llevar a cabo están dotadas de una metodología participativa y cooperativa principalmente en grupo. Desde el primer momento se trabajará por proporcionar seguridad, confianza y apoyo, tanto personal y profesional.

En todo momento se utilizará una metodología basada en la escucha activa, dejando a las mujeres que se expresen y compartan todo aquello que quieran de un modo abierto y tolerante. Una de las razones por las que esta propuesta de intervención consta de una metodología grupal, es conseguir establecer una red personal y de apoyo social entre las distintas participantes, así como con los profesionales, creando lazos de comunicación asertiva y afectividad que puedan ser tan sólidos que permanezcan una vez que ha finalizado la intervención.

5.4 Sesiones de la intervención

A continuación se muestran las diferentes sesiones que se van a llevar a cabo.

1º Primera sesión

El principal objetivo de esta sesión es crear una afinidad entre los profesionales y la usuaria que va a participar en la intervención, para poder generar un espacio donde la mujer se sienta cómoda y sea capaz de comunicarse y progresar. La duración total de la primera sesión es de 1 hora y 10 minutos.

En primer lugar se explicará detalladamente a cada usuaria en que consiste el programa, y de que sesiones consta. Además, se señalarán los beneficios que van a obtener una vez finalicen la intervención y en qué van a mejorar su calidad de vida. Posteriormente se les pasará un documento de consentimiento informado que deberán rellenar antes de dar comienzo la primera sesión, plasmando en el anexo 10. Dejado 10 minutos para esta primera parte.

A continuación se va a realizar un cuestionario de manera individual para poder establecer su nivel de resiliencia, a través de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (ver de nuevo anexo 9). De este modo se garantiza que los resultados obtenidos sean lo menos sesgados posible y las puntuaciones obtenidas sean fiables. La realización de este cuestionario va a tener una temporalidad de aproximadamente 10 minutos.

Los resultados de este cuestionario va a servir de referencia para establecer en qué nivel de resiliencia se encuentra la mujer.

Una vez realizada la primera parte de la primera sesión, se va a llevar a cabo una entrevista semiestructurada donde establecer un primer contacto entre ambos educadores sociales y la participante. En esta sesión la mujer va a poder contar su historia de vida en un clima de confidencialidad y seguridad generando un conocimiento mutuo y la confianza necesaria para la intervención. Los profesionales deben tratar de motivar a la participante en este proceso que va a realizar, facilitando la comunicación y la escucha. En el anexo 12 se plasma un pequeño esquema de las cuestiones que la mujer debe compartir para orientar la entrevista.

Para llevar a cabo esta entrevista se estima un tiempo aproximado de 50 minutos donde la mujer va a hablar de todo lo que desee, mantenido en todo momento la escucha activa y el *feedback* por parte de los profesionales. En esta entrevista la mujer va a hablar de cómo fue su relación de violencia, como vivía y que sentimientos tenía cuando se encontraba en esa situación y lo que supuso para ella el poder salir de esa situación de abuso vital.

2º Segunda sesión

A partir de la segunda sesión, éstas se van a realizar de manera grupal junto con otras mujeres que se encuentren en la misma situación, estableciendo así un grupo de relaciones entre iguales, que va a contribuir a forjar una nueva red de apoyo social externa.

Los objetivos de esta sesión son generar un sentimiento de cohesión grupal, fomentar la confianza entre ellas, así como con los educadores, y promover un clima distendido donde prevalezca la comunicación asertiva, la exteriorización de pensamientos, el respeto y la escucha. La duración total de la segunda sesión es de una hora.

En primer lugar, al ser la primera sesión que se hace de forma conjunta se va a explorar acerca de las expectativas que las participantes poseen ante esta intervención. Para ello, se llevará a cabo una “lluvia de ideas” a través de la cual cada una de las usuarias va a poder expresar sus pensamientos y lo que esperan de estas sesiones. Cada una de ellas expresará libremente su opinión frente al resto del grupo, pudiendo ser complementadas por el resto de compañeras. Los educadores irán apuntando de forma sintetizada las

ideas que vayan saliendo, y lo pondrán en un mural que permanecerá en este espacio compartido durante toda la intervención, algo que contribuirá a sentir como suya esa sala, fomentando el sentido de pertenencia y generando un clima más distendido y personal. Este mural se retirará después de cada sesión, permitiendo así nuevos usos de la sala, sin interferir en otras actividades dejando un espacio neutro y limpio a los demás. Esta dinámica contará con una duración de aproximadamente 30 minutos.

La segunda dinámica que se va a realizar está dirigida la presentación entre las distintas participantes. Para esta actividad se formarán parejas y durante unos 10 minutos cada pareja debe presentarte entre sí y compartir los datos que ellas deseen, proporcionándolas algunas sugerencias como por ejemplo la edad, si tienen hijos/as, aficiones, de donde son, siendo ellas las que elijan que contar.

Después de esto todo el grupo se volverá a juntar y cada compañera presentará a su pareja de la dinámica al resto de participantes. Además los educadores también se presentarán mutuamente, siguiendo la misma dinámica que ellas han llevado a cabo. La temporalización total de la dinámica se encuentra en torno a unos 30 minutos.

3º Tercera sesión

La tercera sesión tiene como objetivo desarrollar su autoestima para poder afrontar el proceso de cambio al que se enfrentan. Esta sesión consta de varias actividades donde se pretende trabajar varias dimensiones de la autoestima; física, social, afectiva, académica y ética (Milicic, 2001). La duración total será de 1 hora y 25 minutos.

En primera lugar las participantes van a realizar Escala de autoestima de Rosemberg (Ver anexo 11) para poder conocer qué nivel de autoestima posee cada una de ellas. Al tratarse de un cuestionario de tan solo 10 ítems el tiempo requerido para esta dinámica será de 5 minutos.

Una vez realizado el cuestionario se pedirá a las participantes que se autodefinan utilizando 4 adjetivos, dejando ver así su autopercepción y apuntándolos en un papel. Tras ello, se realizará la segunda dinámica donde se va leer el texto de “Yo soy yo” de Virginia Satir, el cual habla de la importancia de una misma y se presenta a una misma como algo perfecto con sus imperfecciones como algo natural y bueno, plasmado en el anexo 13. Comentando de forma libre pensamientos que quieran compartir a raíz de esta

lectura sobre la autoestima y si cambiarían algún adjetivo de los que se han definido anteriormente. Esta breve dinámica tiene una duración de 15 minutos.

La siguiente actividad consiste en rellenar una tabla donde vienen diferentes situaciones correspondientes a una autoestima alta y baja, cada mujer rellenará individualmente cuál consideran que se refiere cada situación, por ejemplo, si piden ayuda cuando lo creen necesario o si se marcan metas posibles.

Una vez rellenado, se compartirán las respuestas con el grupo, comprobando el acuerdo o desacuerdo, y en este último caso el por qué. Además, podrán compartir sus propias experiencias con respecto a cada situación. La tabla se encuentra en el anexo 14 y la actividad en total tendrá una duración de 20 minutos.

Por último, se hará un Role-Playing. Para ello se dividirá el grupo en dos, y ambos tendrán que representar una escena cotidiana distinta, donde se muestre una situación donde la/s participante/s no estén de acuerdo adoptando un papel asertivo y seguras de sí mismas, ya que deben defender su postura en todo momento. Se recomienda que recreen una situación que hayan pasado en la vida real, relacionadas con la violencia de género, que hubiesen querido afrontar de otra manera. El tiempo de esta actividad será de 45 minutos.

4º Cuarta sesión

La cuarta sesión tiene como objetivo fomentar el reconocimiento de sus dependencias, habilidades y la creencia personal en sí mismas para lograr sus propósitos. La duración total será de 1 hora y 30 minutos.

En la primera dinámica se les proporcionará un papel donde cada una escribirá algo que quieran lograr en un futuro no muy lejano, una meta personal que las conduzca a un cambio positivo en su vida. Posteriormente, se hará una puesta en común sobre estos objetivos, tanto a corto como a largo plazo, siendo en primer lugar la mujer quién se plantee como podría y debería actuar en función a alcanzar dichos objetivos, como por ejemplo, buscar trabajo para cumplir la meta de poder alquilar un piso y ser independiente económicamente. El resto de compañeras también podrán dar sus opiniones y ayudar a abrir nuevos caminos a las distintas metas que se presenten en esta dinámica. Esta actividad tiene una duración de 40 minutos.

La siguiente dinámica va a consistir en un debate. Para ello necesitaremos una pizarra donde los educadores van a dividir en varias columnas, correspondientes a los diferentes tipos de dependencia que pueden padecer las mujeres, por ejemplo la dependencia emocional, económica, social, etc. A continuación, las propias mujeres compartirán las razones que consideren que las hacen padecer esa dependencia o lo que las impida crecer individualmente, como por ejemplo falta estudios o baja autoestima, y ellas deberán relacionar y clasificarla en la columna correspondiente de una manera conjunta.

Se las va a mostrar diferentes folios donde aparezca escrita la razón que hace que surja padecer esa dependencia o lo que las impida crecer individualmente, como por ejemplo falta estudios o baja autoestima, y ellas deberán relacionar y clasificarla en la columna correspondiente de una manera conjunta.

Una vez que se hayan clasificado todas las razones se procederá a un debate sobre las acciones y comportamientos que las han llevado a padecer situaciones de dependencia o que hayan limitado su libertad de acción para conseguir aquello que querían. Buscando y apuntando salidas y alternativas ante situaciones que han vivido y previniéndolas en un futuro, por ejemplo ante la falta de estudios, aumentar la formación para encontrar un empleo y no depender económicamente o ser capaces de exponer y defender sus deseos ante una futura pareja. Esta dinámica tendrá una duración de aproximadamente 50 minutos.

5º Quinta sesión

Poseer y mantener un equilibrio mental y fisiológico es esencial para el sano desarrollo de nuestras vidas, formando parte de la conducta resiliente. Para alcanzar dicho objetivo el uso de técnicas de relajación es una gran ayuda.

Para llevar a cabo esta sesión se va a necesitar una sala despejada donde todas las participantes podrán estar tumbadas en el suelo sobre una colchoneta. La dinámica se realizará con la luz apagada y con las persianas a medio bajar en el caso de que entre la luz del día para establecer un clima de relajación y tendrá una duración total de 60 minutos.

Se van a realizar tres ejercicios, los tres se encuentran explicados más detalladamente en los anexos 15, 16 y 17 respectivamente:

- 1°. **Relajación progresiva de Jacobson:** estrategia básica consiste en tensar y destensar los grupos musculares más grandes.
- 2°. **Respiración diafragmática:** implica un movimiento del abdomen que facilita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono de un modo más efectivo y con menos esfuerzo. Incrementa el estado de relajación general.
- 3°. **Entrenamiento autógeno de Schütz:** se trabaja a nivel mental consiguiendo una relajación corpórea. Consiste en imaginarse algo con una gran concentración, consiguiendo así generar la respuesta fisiológica asociada.

Los educadores sociales van a ir indicando las medidas que deben tomar en cada proceso y en cada ejercicio de forma alterna.

6° Sexta sesión

En la sexta sesión se va a trabajar la regulación de las emociones y la expresión de los sentimientos, con una duración total de 1 hora y 20 minutos.

La forma en la que las víctimas de la violencia de género regulan sus emociones y afrontan esta situación de violencia puede ayudar a mitigar sus consecuencias negativas. El buen manejo de sus emociones puede convertirse en factores de protección ante la violencia.

Por ello la primera dinámica consiste en identificar las emociones y la capacidad de reconocer las propias. En primer lugar se entregará a cada participante un listado donde vienen escritas diferentes emociones (ver anexo 18). Se dará un tiempo para que las lean y posteriormente van a identificar aquellas emociones que suelen sentir más frecuentemente. También deberán manifestar si se presenta alguna emoción específica ante la presencia de alguna persona en concreto o situación. Una vez que lo identifiquen se les pregunta qué hacen cuando surge esa emoción y cómo la viven. Se compartirá en todo momento con el resto del grupo, identificando si el grupo de mujeres comparte alguna emoción específica ante una circunstancia o persona. Para poder llevar un control sobre las distintas emociones y la forma en la que las manejaban, en el anexo 19 se refleja un registro donde se recogerán los respectivos datos individuales de cada mujer. Esta primera dinámica tendrá una duración de 35 minutos.

La segunda sesión va en línea con la anterior. La emoción que más une a las participantes es el haber experimentado miedo o inseguridad ante una situación de

violencia, por ello en la segunda dinámica se va a tratar de saber cómo gestionar y regular sus emociones ante una situación de este tipo. Se explicará que sentir miedo no es malo, todas las personas lo sentimos y nos ayuda a sobrevivir. Pero es una emoción muy fuerte que puede tener también consecuencias negativas.

Para desarrollar la segunda dinámica los educadores van a preguntar cuáles son los miedos que sufren las personas en general y se apuntarán en una pizarra. En último lugar, anotarán en un trozo de papel, que los educadores les facilitarán, uno de sus mayores miedos, y posteriormente se meterá en una caja donde se mezclarán. Los educadores irán sacando los papeles y leyéndolos en voz alta, generando un debate participativo sobre cómo se podría superar ese miedo o cómo podrían actuar a la hora de tener que afrontarlo. La duración total de esta dinámica es de 45 minutos.

7° Séptima sesión

La séptima sesión se llevará a cabo una pequeña formación acerca de cómo nuestra mente gestiona o modula nuestros pensamientos, emociones y acciones. Para ello, los educadores responsables de la intervención contarán de nuevo con la colaboración del psicólogo/a que estuvo presente en la primera sesión, como apoyo a esta dinámica. La duración total de esta sesión es de 1 hora.

Para ello en primer lugar se van a tratar los modelos cognitivo-conductuales de las distorsiones. Existen distorsiones o errores de pensamiento comunes de nuestros pensamientos automáticos negativos. Para ello, se va a utilizar una presentación PowerPoint donde se plasmen y expliquen estas distorsiones, definidas en el anexo 20; pensamiento del todo o nada; generalización excesiva; filtro mental; descalificación de lo positivo; conclusiones precipitadas; magnificación o minimización; etiquetación; personalización; razonamiento emocional; los deberías.

Se va a ir explicando una a una, estando los profesionales abiertos a preguntas y comentarios. Para finalizar la dinámica se preguntará que piensan las participantes de estos nuevos conocimientos que han adquirido y se dejará un espacio para hablar de lo que piensan y si alguna vez han padecido estos pensamientos durante sus vivencias ante una situación de maltrato. Esta actividad tendrá una duración de 35 minutos.

En la segunda actividad se van a tratar las “Autoinstrucciones”, se explicará la fuerza que nuestras propias palabras tienen sobre nosotros mismos. Trabajar este tipo de cognición

va a generar en las mujeres que tengan una actitud más positiva y autónoma a la hora de afrontar problemas o situaciones estresantes. Es importante que recuerden las siguientes etapas de las que consta este proceso, las cuales se definen a continuación. En primer lugar se hará un ejemplo de forma conjunta que sirva de pauta para cuando tengan que hacerlo individualmente.

- 1°. **Preparación:** malestar que sentimos antes de que se dé la circunstancia que nos preocupa. *Ej. nerviosismo por la cita con una abogada para solicitar la demanda de divorcio a su maltratador.*
- 2°. **Confrontación:** estamos viviendo la situación en ese momento. *Ej. Pensamiento de “no sé qué hago aquí”, deseos de irse pero se debe pensar que todo pasará dentro de poco y se sentirá mucho mejor.*
- 3°. **Momento crítico:** surge cuando la persona siente que no puede hacerlo y está desbordar. No siempre tiene lugar. *Ej. Pensar que no va a servir de nada y que su maltratador seguro que trata de buscarla muy enfadado, pensar en abandonar e irse.*
- 4°. **Autor-reforzamiento:** la persona reflexiona sobre los esfuerzos y logros que ha tenido ante situación que la preocupaba. Y de no haber logro, por haberlo intentando. *Ej. Una vez que ha pasado todo y ha logrado imponer la demanda, pensar en lo peor ya está hecho y que acaba de comenzar una nueva vida.*

Posteriormente, las mujeres escribirán para ellas mismas posibles respuestas que se darían en cada fase, con el fin de que ante una posible situación estresante o una dificultad, recuerden estas autoinstrucciones y afronten dicha situación de un modo más eficiente y de la mejor manera posible. Esta actividad tendrá una duración de 25 minutos.

8° Octava sesión

La octava sesión se va a realizar en la sala de un gimnasio con la ayuda de un profesor especializado en defensa personal. En esta sesión se va a trabajar tanto la salud mental como la física.

La sesión se iniciará con un periodo de calentamiento, que harán todos los presentes a la vez. Tendrá una duración de dos horas donde el especialista tratará de enseñar las técnicas básicas de autodefensa: tener capacidad de reacción ante un ataque sorpresivo, esquivar golpes, empujar de manera eficaz ante una situación de abuso y echar a correr.

Estas maniobras requieren un mínimo de entrenamiento físico, por lo que las participantes tendrán una sesión compuesta por una sesión de entrenamiento y aprendizaje intenso que les proporcionará bienestar personal así como seguridad en sí mismas.

Después de finalizar la sesión hablarán de cómo les ha parecido la sesión y de cómo se sienten. Si lo desean podrán inscribirse en estas clases de defensa que se imparten en este gimnasio.

9° Novena sesión

Esta es la última sesión que vamos a realizar en la intervención y tendrá una duración flexible, no obstante se estima un tiempo de una hora, ya que una vez que terminen los cuestionarios programados para esta sesión, se dará paso a una conversación libre y abierta.

Para finalizar esta intervención sesión, se repetirá el test que hicieron en la primera sesión, la Escala de resiliencia de Connor y Davidson. Una vez realizado se compararán ambos resultados para ver si hay mejoras en su resiliencia. También se realizará de nuevo el cuestionario que hicieron en la tercera sesión sobre su autoestima, para observar también si ha habido algún cambio en las respuestas de las participantes. La realización de los cuestionarios tendrá una duración total de 35 minutos.

Posteriormente llega la despedida, donde se hará un pequeño repaso de todas las sesiones que han formado la intervención, y donde las mujeres hablarán de cómo se han sentido en cada una de ellas, qué cambiarían y que se podría mejorar, ya que son ellas, en todo momento, la razón de esta propuesta. Para ello rellenarán una escala de estimación acerca de la intervención de forma anónima la cual aparece reflejada en el anexo 21. También podrán compartir sus reflexiones y pensamientos de una forma oral, acabando la sesión con una conversación abierta y distendida sobre sus sentimientos y pensamientos.

5.5 Evaluación

La finalidad de la evaluación es comprobar y reflexionar acerca del alcance que ha tenido esta propuesta de intervención en las distintas participantes, con el objetivo de mejorar tanto la práctica profesional como valorar los logros conseguidos y las dificultades encontradas.

Para conseguir los datos de una forma eficaz y real, se deberá realizar una evaluación en diferentes momentos de esta breve propuesta de intervención. Sería conveniente realizar un análisis cuantitativo entre las escalas utilizadas para obtener resultados observables estadísticamente que sirvan para realizar futuras comparaciones que ayuden a valorar y mejorar futuras intervenciones.

En un principio se hará una **evaluación inicial**, dentro de la primera sesión, que nos facilitará datos personales y del nivel de resiliencia que la mujer posee antes de empezar con la intervención. Para ello, se utilizará como herramientas el cuestionario que va a realizar en esta sesión, así como una ficha de recogida de datos personales que servirá como apoyo para conocer datos individuales de cada usuaria (ver de nuevo anexo 12). Además, es importante que los educadores anoten sus principales observaciones e impresiones acerca de determinados aspectos de cada usuaria, para poder establecer un seguimiento sobre posibles cambios que experimente. Dichos aspectos observables que nos interesan en esta primera evaluación son; nivel de autonomía, nivel de asertividad, predisposición a la comunicación, seguridad en sí misma, capacidad para expresarse.

El segundo tipo de evaluación que se va a realizar es una **evaluación continua** que se llevará a cabo a lo largo de las sesiones, en cada actividad. Para ello, los educadores tendrán un cuaderno de campo donde deberán plasmar el desarrollo de cada sesión y evaluando a través de la observación activa el comportamiento y las habilidades de cada usuaria en cada actividad. Además, rellenarán una hoja de registro de cada sesión (ver anexo 22). Después de cada sesión, los educadores comentarán y compararán detalles y comportamientos que han observado, pudiendo así encontrar, focalizar y solucionar algún problema si lo hubiese.

Por último, se realizará la **evaluación final** donde se comprobarán los resultados obtenidos, ayudándonos de la comparativa entre de los resultados de los cuestionarios de resiliencia realizados en la primera sesión y novena sesión. También, se valorará si han alcanzado los objetivos propuestos para esta intervención, sirviéndonos de indicadores la evolución en su conducta, capacidad para tomar decisiones en su propio beneficio siendo capaces de defender su postura, mejora de las habilidades sociales, así como ser capaces de forjar y cuidar nuevas relaciones y cambios positivos en sus hábitos y comportamientos.

Además se evaluará el grado de satisfacción de las mujeres, su consideración ante la utilidad de esta intervención y si creen que les ha ayudado o servido para su vida. Para ello, la última sesión en la fase de despedida se las preguntará y pedirá que se expresen libremente y con sinceridad. Esto quedará además reforzado con un breve cuestionario anónimo, tipo una escala de estimación realizado en la última sesión (ver de nuevo anexo 21).

Todas las evaluaciones quedarán registradas en una Memoria final, donde los educadores incluirán también sus impresiones y aspectos a mejorar.

6. Análisis de alcance del trabajo, oportunidades y limitaciones

Pese a que se ha observado y demostrado que existe una relación positiva entre la resiliencia y el afrontamiento ante una situación de violencia de género, no existen demasiados estudios que permitan profundizar en su investigación. Sin embargo, la realidad de la violencia de género es a día de hoy un problema que continúa existiendo, dejando un alto número de mujeres supervivientes cada año que deben salir y afrontar esta situación y lo que ello conlleva. Por ello, es fundamental que se indague en esta relación que puede salvar miles de vidas, complementando estudios y generando nuevos proyectos.

Por otro lado, a pesar de haber creado esta propuesta de intervención no se ha podido plasmar en una puesta en práctica, lo cual supone una limitación del trabajo, ya que no ha sido posible ver el efecto que habría podido generar, ni la utilidad y eficacia de la propia propuesta.

Otra variable a tener en cuenta sería la posible tasa de abandono. Las participantes son libres de abandonar la intervención en el momento que lo consideren. No obstante, se requiere de un número mínimo de mujeres para poder hacer las sesiones de una forma dinámica y que genere múltiples puntos de vista. Por lo que si la tasa de abandono es elevada, puede condicionar el curso de la intervención. En esta línea, otra posible variable limitante es el hecho de que alguna usuaria no pueda acudir a una sesión. En este caso como propuesta de mejora se podría incluir la posibilidad de que se beneficie de la existencia del otro grupo, pudiendo recuperar la sesión perdida en él. No obstante, en este caso el sentimiento de pertenencia al grupo y la confianza desaparecería

pudiendo coartar la libertad de expresión de la mujer. Por ello, se podría incluir la posibilidad de una “tutoría individual” extracurricular para informarle de la sesión previa o si ella tuviera algo que hablar.

Una vez que se haya terminado la intervención, sería conveniente llevar a cabo una evaluación final a largo plazo, pudiendo citar a las participantes de manera grupal e individual donde poder evaluar su continuo progreso y que expresen las cuestiones que crean convenientes. No obstante, esto se ve limitado por la dificultad de disponer de un espacio fijo donde poder desarrollar estas sesiones evaluativas a largo plazo.

Cabe mencionar también la posibilidad de que exista una recaída, y que la mujer vuelva con su agresor. Lo que supondría, no solo volver a un estado inicial, sino también el posible abandono del programa.

Sin embargo, una de las fortalezas de esta propuesta es que se trata de una intervención que puede llevarse a cabo en múltiples lugares y temporalizaciones, ya que las condiciones y recursos de las que precisa son relativamente sencillos de conseguir, ofreciendo una gran flexibilidad y adaptabilidad. Sin embargo, sí que requiere que los profesionales de la educación social que tengan una cierta formación, sino experiencia, con, al menos, el submundo de la violencia de género.

Otro punto importante a observar es el hecho de incrementar la resiliencia de las víctimas. Debido, como ya se ha visto, a que la resiliencia supone un factor esencial para que la mujer que ha sufrido violencia de género, pueda afrontar su día a día y regenerarse. Volviendo a ser ella o incluso descubriéndose a sí misma.

Además, la evaluación que se llevaría a cabo se apoya en varias fuentes. Por una parte se utilizan cuestionarios validados de los cuales ya se conoce su fiabilidad. Y por otra parte, se demandan los testimonios personales de las propias mujeres participantes, ya que son un recurso necesario que dotará a la intervención de una visión subjetiva, gracias a la cual pueden hacerse modificaciones y adaptaciones que genere en ellas un sentimiento de más utilidad y efectividad.

Además, como ya se ha mencionado, la existencia de trabajos que relacionen ambos conceptos es limitada en España, lo que supondría la continuación necesaria de trabajar

la resiliencia en este contexto de violencia, pudiendo descubrir nuevas formas de progresar y ayudar a las víctimas que han logrado salir de esta situación.

7. Consideraciones finales y conclusiones

Considerando todo lo expuesto a lo largo de este documento se pueden determinar una serie de consideraciones para concluir el presente trabajo realizado.

En primer lugar, la vivencia de violencia de género conlleva importantes consecuencias en el estado anímico y en el nivel de autoestima de las mujeres que han logrado sobrevivir. Ya que, como se ha mostrado en el apartado 3.1.4 de este trabajo, no solo causa daños a nivel físico, sino daños que minan su autonomía y las habilidades resilientes, fomentando su dependencia a la vez que se limita su capacidad para la toma de decisiones. Según datos de la Macroencuesta de Violencia contra la Mujer (2015) realizada por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género de Madrid, las propias mujeres víctimas de la violencia de género indican que la principal ayuda que necesitan es la atención psicológica y manifiestan la necesidad de dedicarse tiempo para cuidarse y sentirse bien con ellas mismas, así como la necesidad de contar con un apoyo social externo.

En segundo lugar, teniendo en cuenta el apartado de resiliencia, queda plasmada la importancia de la que ésta consta, convirtiéndose en un factor esencial para trabajar con víctimas de la violencia de género. Ya que la rotura de esa espiral de violencia no se consigue únicamente una vez se ha roto la relación con el maltratador, sino cuando la mujer consigue alcanzar una vida autónoma e independiente, aprende protegerse y consigue un equilibrio y bienestar psicológico, siendo capaz de emprender una nueva vida. La resiliencia consigue el empoderamiento de la mujer, haciéndola reconocer sus derechos, su valor y su autoridad, dotándola de confianza en sí misma y también en sus futuros propósitos.

En tercer lugar, un aspecto importante es tener una clara planificación de cada sesión a realizar en la intervención. Cada actividad que se realice debe ser explicada de forma clara y sencilla fomentando un clima de confianza, respeto y apoyo. Además, es importante contar la variable de que exista la necesidad de realizar adecuaciones en función del desarrollo individual de cada mujer, generando un nuevo marco de

actuación adaptativo a las necesidades que se demanden, tratando de solventarlas rápidamente.

En cuarto y último lugar, cabe destacar la importancia del papel que ejercen los educadores sociales como figuras de referencia. En este sentido, los educadores proporcionan en todo momento su máxima atención, sirviéndose de la observación, la escucha activa, proporcionando un apoyo tanto personal como profesional, fomentando la comunicación asertiva con el resto del grupo y generando una confianza y seguridad que hace crecer el sentimiento de pertenencia a un grupo. Gracias a esto, las mujeres forjan nuevos lazos de apoyo y de afectividad que perduren en el tiempo una vez finalice la intervención, siendo, como ya hemos visto, un importante factor de protección.

8. Referencias

- Acero Rodríguez (2012). Crecimiento Postraumático y Construcción de Sentido en la adversidad. *Cuadernos de crisis*, vol. 2, n 11.
- Alencar-Rodrigues, R y Cantera, L. (2012). Violencia de género en la pareja: una revisión teórica. *Psico*, vol 43, pp 116-126.
- Amorós, C. (1997). Tiempo de feminismo. Sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad, Madrid: Cátedra.
- Andreu Álvarez, M. D. (2017). Resiliencia y Sintomatología Clínica en Mujeres Víctimas de Violencia de Género. [Tesis doctoral, Universidad de Murcia].
- Aramendi Withofs (2016). *La regulación emocional en educación infantil: la importancia de su gestión a través de una propuesta de intervención educativa*. [Trabajo fin de grado].
- Blázquez Rodríguez, M^a. I. (2005). Los componentes de género y su relación con la enfermería. *Inditex de Enfermería*, vol. 14.
- Cobos Jiménez, E. (2016). Apego, resiliencia y afrontamiento: un estudio con víctimas de violencia de género. [Tesis doctoral, Universidad de Madrid].
- Connell, R. (2003) La organización social de la masculinidad. págs. 31-54.
- Consejería de Educación, Cultura y Deporte (2014) El ciclo de la violencia. Cruz Roja.

- De Miguel, A. (2012). La violencia de género: la construcción de un marco feminista de interpretación. *Mujeres en Red*.
- Expósito, F. (2011). Violencia de género. *Mente y cerebro*, vol. 48.
- Fundación Mujeres (2008). La primera discriminación: la teoría sexo-género. <https://bit.ly/2RYvIie>
- Gladys, E. y González, C y Sánchez, M. (2007). Espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas que denuncian su situación de violencia de pareja. *Corporación Editora Médica del Valle*, 38, pp.72-74.
- Gómez Suárez, Á (2009). El sistema sexo/género y la etnicidad: sexualidades digitales y analógicas. *Revista mexicana de sociología*, vol. 71.
- Gómez Tagle, E. y Juárez Ríos E. (2014). Criminología sexual. *Revista IUS*. 8, 34.
- González Mínguez, C. (2008). Sobre historia de las mujeres y violencia de género. *Clío y Crimen*, 14-23.
- Guerrero, D. M (2016). Factores resilientes en mujeres maltratadas. Universidad Nacional UNAD. <https://bit.ly/3dFe640>
- Guil, R. y Zayas, A. y Gil-Olarte, P. y Guerrero, C. y Gonzalez, S. y Mestre, J.M. (2016). Bienestar psicológico, optimismo y resiliencia en mujeres con cáncer de mama. *Psicooncología*, vol. 13, n. 1, 127-138.
- Gutiérrez Torres, M. J y Rodríguez Rivera, N. (2015) Resiliencia en mujeres sobrevivientes de violencia de género. *Revista Científica de FAREM-Estelí. Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano*. N°13
- Herrera, M.C (2009). Análisis psicosocial de la violencia de género: sexismo, poder y amenaza como factores explicativos. [Tesis doctoral, Universidad de Granada].
- Instituto Nacional de Estadística (2019). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género (EVDVG) Año 2018*. <https://bit.ly/2RJkq11>
- Lafuente Boulfer, E. (2015). *Intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género: Taller “creciendo juntas”*. [Trabajo fin de máster, Universidad de Valencia].
- Ley 13/2007 de 26 de noviembre, de medidas de prevención y protección integral contra la violencia de género, Comunidad Autónoma de Andalucía, España.

Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, Jefatura del Estado, España.

López Muñoz, D. (2016). *Taller de factores protectores resilientes contra la violencia familiar dirigido a mujeres desde la perspectiva de género*. [Especialización de género en Educación, Universidad Pedagógica Nacional].

Lorente Acosta, M (2007). Violencia de género, educación y socialización: Acciones y reacciones. *Revista de Educación*, 19-35.

Majón, J. (2012). Psicoterapia Ambulatoria con Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una propuesta desde el Modelo Transteórico del Cambio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, vol.32.

Ministerio de Educación y Ciencia. Programa autoaplicado para el control de la ansiedad ante los exámenes. *Relajación progresiva de Jacobson*.
<https://bit.ly/2WnQ9Zk>

Ministerio de Educación y Ciencia. Programa autoaplicado para el control de la ansiedad ante los exámenes. *Entrenamiento Autógeno de Schultz*.
<https://bit.ly/2SXtdOo>

Ministerio de la Presidencia, Relación con las Cortes e Igualdad (2019). Estadística de víctimas por Violencia de Género. <https://bit.ly/2SbgDLk>

Mujeres en igualdad (2009). Manual de prevención de la violencia de género. Buenas prácticas. <https://bit.ly/2S3eXUh>

ONU (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, art1.
<https://bit.ly/2RfUtap>

Ovejero Bruna, M (2015). Las fortalezas humanas desde la perspectiva de género: un estudio exploratorio en población española. *Revista mexicana de Investigación en Psicología*. Vol. 7, No. 2, 72-92.

Rodríguez, B. y Molerio, O. (2012). Validación de instrumentos psicológicos. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Editorial: Freijóo.

Rondón, J. E. y Angelucci L. T (2016). Análisis psicométrico del Life Orientation Test (LOT-R) en población diabética venezolana. *Ansiedad y estrés*, pp. 11-18.

- Salvador Sánchez, L. (2015). Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. *Journal of Feminist, Gender and Woman Studies*, 1: 103-113.
- Sánchez, D y Robles, M (2015). 14-item Resilience Scale (RS-14): Psychometric Properties of the Spanish Version. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*, vol. 2, núm. 40, 2015, pp. 103-113.
- Satir, V. (1975). Mi declaración de autoestima. *Virginia Satir, Self Esteem, Celestial Arts: California*.
- Universidad Internacional de Valencia (2018). Cómo realizar la respiración diafragmática en 8 pasos. *Ciencias de la Salud*. <https://bit.ly/2yJTZ6d>
- Uriarte Arciniega, J. (2005). Resilience. A new perspective into developmental psychopathology. *Revista de Psicodidáctica*, vol. 10, núm.2, pp. 61-80.
- Vera Poseck, B. y Carbelo Baquero, B. y Vecina Jiménez, M L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 40-49.
- Verdugo, M (2020). ¿Son nuestros sentimientos buenos y malos? Inteligencia emocional, autoconocimiento. [Web log post/comment].
- Vives, C. (2011). Un modelo ecológico integrado para comprender la violencia contra las mujeres. *Feminismos*, pp 291-299.
- Yugueros García, A.J (2014). Violencia contra las mujeres: conceptos y causas. *BARATARIA. Revista Castellano-Manchega de Ciencias sociales*, vol. 18. 147-159.

ANEXOS

Anexo 1

	Año 2017	Año 2018	Tasa de variación
TOTAL	29.008	31.286	7,9
Menos de 18 años	653	677	3,7
De 18 a 19 años	960	1.065	10,9
De 20 a 24 años	3.327	3.605	8,4
De 25 a 29 años	3.933	4.350	10,6
De 30 a 34 años	4.611	4.995	8,3
De 35 a 39 años	5.142	5.464	6,3
De 40 a 44 años	4.112	4.484	9,0
De 45 a 49 años	2.898	3.076	6,1
De 50 a 54 años	1.616	1.730	7,1
De 55 a 59 años	796	823	3,4
De 60 a 64 años	383	441	15,1
De 65 a 69 años	249	270	8,4
De 70 a 74 años	155	154	-0,6
75 y más años	173	152	-12,1

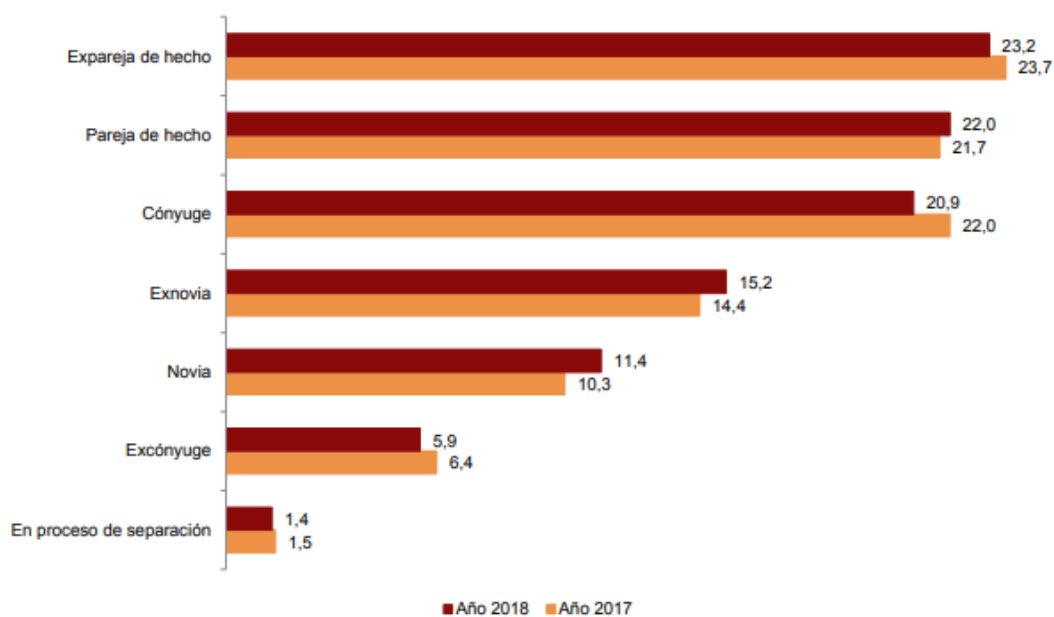
a)

Víctimas de violencia de género por edad. Fuente Instituto Nacional de Estadística (INE)

Anexo 2

Relaciones víctimas/denunciados

Porcentajes



Relación víctimas/denunciados. Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

Anexo 3

Tipo de relación/convivencia	Número	%
TOTAL	55	100.0
Pareja	40	72.7
Expareja o pareja en fase de ruptura	15	27.3
TOTAL	55	100.0
Convivían	36	65.5
No convivían	12	21.8
No consta	7	12.7

Mujeres víctimas de violencia de género en España según el tipo de relación entre víctima y agresor.

Fuente: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes e Igualdad

Anexo 4

Lory L. Heise (1998)	OMS, 2010; Krug y cols. 2002
<p>Nivel 1: Individual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presenciar violencia conyugal en la infancia - Sufrir malos tratos durante la infancia - Padre ausente o que rechaza a su hijo/a 	<p>Esfera individual</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad temprana - Educación - Ocupación laboral remunerada - Exposición al maltrato infantil - Ser testigo de Violencia de Género en el ámbito de la pareja en los progenitores - La aceptación de la violencia - Antecedentes de Violencia de Género en el ámbito de la pareja - Descendencia - Embarazo - Abuso de sustancias - Psicopatología
<p>Nivel 2: Microsistema</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dominación masculina en el seno familiar - Control masculino del patrimonio familiar 	<p>Esfera relacional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parejas múltiples - La disparidad del grado de instrucción entre el hombre y la mujer

<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol - Conflicto conyugal/ verbal 	<ul style="list-style-type: none"> - La calidad de la relación y la satisfacción conyugal:
<p>Nivel 3: Exosistema</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bajo status socioeconómico/ desempleo - Aislamiento de la mujer y la familia - Grupos delictivos de iguales 	<p>Esfera comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las sanciones débiles de la comunidad contra la VGP - Pobreza - Inmigración - Entorno rural
<p>Nivel 4: Macrosistema</p> <ul style="list-style-type: none"> - Derecho/ propiedad del hombre sobre la mujer - Masculinidad asociada a la dominación y agresión - Roles de género rígidos - Aprobación de la violencia interpersonal - Aprobación del castigo físico 	<p>Esfera social</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las normas tradicionales relacionadas con el género y las normas sociales que propician la violencia

Tabla comparativa modelos ecológicos de Lory L. Heise (1998) y Krug y Dahlberg (Krug y cols., 2002).
Elaboración propia.

Anexo 5

	Condiciones de base	Visión de sí mismo	Visión del problema	Respuesta resiliente
Yo soy, yo estoy				
Yo tengo				
Yo puedo				

Condiciones de la base del habla (Grotberg, 1998)

Anexo 6

Los doce factores que sustentan las formas de interacción de las personas de forma intrapersonal e interpersonal:

1. Identidad
2. Autonomía
3. Satisfacción
4. Pragmatismo
5. Vínculos
6. Redes
7. Modelos
8. Metas
9. Afectividad
10. Autoeficacia
11. Aprendizaje
12. Generatividad

En base a estos factores describió su propuesta de modalidades de interacción (Saavedra (2008))

	Condiciones de base	Visión de sí mismo	Visión del problema	Respuesta resiliente
Yo soy, yo estoy	Identidad	Autonomía	Satisfacción	Pragmatismo
Yo tengo	Vínculos	Redes	Modelos	Metas
Yo puedo	Afectividad	Autoeficacia	Aprendizaje	Generatividad

Anexo 7

Factores de protección y de riesgo (Polo 2009)

Aspectos individuales

PROTECTORES	DE RIESGO
Alta Autoestima	Baja Autoestima
Seguridad en sí mismo	Inseguridad
Facilidad para comunicarse	Dificultad para comunicarse
Empatía	Incapacidad de ponerse en el lugar del otro
Locus de control interno	Locus de control externo
Optimismo	Pesimismo
Fortaleza personal	Inseguridad
Afrontamiento positivo	Afrontamiento evitativo
Resolución de problema	Dificultad para resolución de conflictos
Autonomía	Dependencia
Competencia cognitiva	Déficit de habilidades sociales
Demostración de sus emociones	Introvertido

Aspectos familiares

PROTECTORES	DE RIESGO
Adulto Significativo	Sin adulto significativo
Límites claros y firmes	Limites difusos y flexibles
Apego parental	Desapego
Vínculos afectivos	Dificultad para vincularse afectivamente
Reconocimiento de esfuerzos y logros	Falta de reconocimiento de sus esfuerzos y logros

Aspectos sociales

PROTECTORES	DE RIESGO
Redes informales de apoyo	Ausencia de redes sociales
Grupo de pares	Grupo de pares
Deportes	Tiempo libre ocioso
Escuela	Deserción escolar
Comunidad	Dificultad para insertarse socialmente

Factores de protección y de riesgo (Polo 2009)

Anexo 8

Haga un circulo en la respuesta adecuada	Totalmente en desacuerdo			Totalmente de acuerdo			
1. Normalmente, me las arreglo de una manera u otra	1	2	3	4	5	6	7
2. Me siento orgulloso de las cosas que he logrado	1	2	3	4	5	6	7
3. En general, me tomo las cosas con calma	1	2	3	4	5	6	7
4. Soy un apersona con una adecuada autoestima	1	2	3	4	5	6	7
5. Siento que puedo manejar muchas situaciones a la vez	1	2	3	4	5	6	7
6. Soy resuelto y decidido	1	2	3	4	5	6	7
7. No me asusta sufrir dificultades porque ya las he experimentado en el pasado	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy una persona disciplinada	1	2	3	4	5	6	7
9. Pongo interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
10. Puedo encontrar, generalmente, algo sobre lo que reírme	1	2	3	4	5	6	7

11. La seguridad en mí mismo me ayuda en los momentos más difíciles	1	2	3	4	5	6	7
12. En una emergencia, soy alguien en quien se puede confiar	1	2	3	4	5	6	7
13. Mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7
14. Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7

Escala de Resiliencia de 14 Ítem (RS-14) de Wagnild (2009)

Anexo 9

ESCALA DE RESILIENCIA Connor-Davidson

Instrucciones:

A continuación, se le presentan frases relacionadas con aspectos relacionados con algunas formas de ser, pensar o sentir de las personas.

Lea atentamente cada una de estas afirmaciones y decida qué tan parecida o distinta de acuerdo a que como ha sido usted en el último mes.

No hay respuestas buenas ni malas, pues cada uno tiene su propia forma de pensar, sentir y comportarse.

Los números se corresponden con la siguiente escala:

No verdadero	Bastante verdadero	A veces verdadero	A menudo verdadero	Cierto casi todo el tiempo
0	1	2	3	4

1. Soy capaz de adaptarme a los cambios	0	1	2	3	4
2. Tengo relaciones cercanas y seguras	0	1	2	3	4
3. A veces el destino o Dios pueden ayudar	0	1	2	3	4
4. Puedo afrontar lo que venga	0	1	2	3	4
5. Los éxitos pasados dan confianza para los nuevos retos	0	1	2	3	4
6. Veo el lado divertido de las cosas	0	1	2	3	4
7. Hacer frente al estrés fortalece	0	1	2	3	4
8. Tiendo a recuperarme tras una enfermedad o dificultad	0	1	2	3	4

9. Las cosas ocurren por una razón	0	1	2	3	4
10. Sea como sea, doy lo mejor de mi	0	1	2	3	4
11. Puedes alcanzar tus objetivos	0	1	2	3	4
12. Cuando las cosas parecen desesperadas, no me rindo	0	1	2	3	4
13. Sé a quién acudir para buscar ayuda	0	1	2	3	4
14. Bajo presión me centro y pienso con claridad	0	1	2	3	4
15. Prefiero tomar el mando en la solución de problemas	0	1	2	3	4
16. No me desanimo fácilmente por los fallos	0	1	2	3	4
17. Pienso en mí mismo como un apersona fuerte	0	1	2	3	4
18. Tomo decisiones impopulares o difíciles	0	1	2	3	4
19. Puedo manejar mis sentimientos desagradables	0	1	2	3	4
20. Tengo que actuar por corazonadas	0	1	2	3	4
21. Las cosas las hago tienen un sentido	0	1	2	3	4
22. Tengo el control de mi vida	0	1	2	3	4
23. Me gustan lo retos	0	1	2	3	4
24. Trabajas para conseguir tus objetivos	0	1	2	3	4
25. Estoy orgulloso de mis logros	0	1	2	3	4

Anexo 10

Consentimiento informado. Elaboración propia

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha _____

Yo _____ afirmo que he sido informada con claridad sobre la intervención social a realizar en la que actúo consecuente, libre y voluntariamente como participante, contribuyendo en este proyecto de forma activa. Soy conocedora de la autonomía suficiente que poseo para retirarme y oponerme a la intervención cuando lo estime conveniente y que la privacidad sobre mis datos será absoluta.

Responsable de la intervención: _____

Documento de identidad: _____

Firma:

Participante: _____

Documento de identidad: _____

Firma:

Anexo 11

Escala de autoestima de Rosemberg

Instrucciones: Este test tiene por objeto evaluar el sentimiento de satisfacción que la persona tiene de sí misma. Por favor, conteste las siguientes frases con la respuesta que considere más apropiada. A. Muy de acuerdo B. De acuerdo C. En desacuerdo D. Muy en desacuerdo.

	A	B	C	D
1. Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.				
2. Estoy convencido de que tengo cualidades buenas.				
3. Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente				
4. Tengo una actitud positiva hacia mí mismo/a.				
5. En general estoy satisfecho/a de mí mismo/a.				
6. Siento que no tengo mucho de lo que estar orgulloso/a.				
7. En general, me inclino a pensar que soy un fracasado/a.				
8. Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.				
9. Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.				
10. A veces creo que no soy buena persona.				

Anexo 12

Ficha para la recogida de datos personales
Nombre
Apellidos
Fecha de nacimiento
Nivel de formación
Situación laboral
Nacionalidad
Localidad

¿Hijo/a/s? ¿Edad de los hijo/a/s?
Nivel de ingresos
Situación de convivencia
Tipo de violencia que ha sufrido
Situación legal con respecto al agresor (soltera, casada)
Tiempo transcurrido en darse cuenta de que sufría violencia de género
Razones por las que pediste ayuda o denunciaste
Relación con familia, amigo/a/s
Otras aportaciones que la usuaria desee realizar

Anexo 13

Texto: “Yo soy yo y estoy bien” de Virginia Satir, 1975.

En todo el mundo no existe nadie exactamente igual a mí.
Hay personas que tienen aspectos míos, pero en ninguna forma el mismo conjunto mío.
Por consiguiente, todo lo que sale de mi es auténticamente mío porque yo sola lo elegí.

Todo lo mío me pertenece: mi cuerpo, todo lo que hace;
mi mente, con todos sus pensamientos e ideas;
mis ojos, incluyendo todas las imágenes que perciben;
mis sentimientos, cualesquiera que sean: ira, alegría,
frustración, amor, decepción, emoción;
mi boca, y todas las palabras que de ella salen, refinadas, dulces, o cortantes, correctas o
incorrectas;
mi voz, fuerte o suave, y todas mis acciones, sean para otros o para mí.

Soy dueña de mis fantasías,
mis sueños, mis esperanzas, mis temores.

Son míos mis triunfos y mis éxitos,
todos mis fracasos y errores.

Puesto que todo lo mío me pertenece, puedo llegar a conocerme íntimamente.
Al hacerlo, puedo llegar a quererme y sentir amistad hacia todas mis partes.

Puedo hacer factible que todo lo que me concierne funcione
para mis mejores intereses.

Sé que tengo aspectos que me desconciertan y otros que desconozco.
Pero mientras yo me estime y me quiera,
puedo buscar con valor y optimismo soluciones para las incógnitas
e ir descubriéndome cada vez más.

Como quiera que parezca y suene, diga y haga lo que sea,
piense y sienta en un momento dado, todo es parte de mí ser.

Esto es real y representa el lugar que ocupo en ese momento del tiempo.
A la hora de un examen de conciencia, respecto de lo que he dicho y hecho,
de lo que he pensado y sentido, algunas cosas resultarán inadecuadas.

Pero puedo descartar lo inapropiado, conservar lo bueno
e inventar algo nuevo que supla lo descartado.

Puedo ver, oír, sentir, decir, y hacer.

Tengo los medios para sobrevivir, para acercarme a los demás,
para ser productiva y para lograr darle sentido y
orden al mundo de personas y cosas que me rodean.

Me pertenezco y así puedo estructurarme.

Anexo 14

Instrucciones: Las mujeres deberán señalar si la situación que se describe a la izquierda corresponde a una persona con un alta o baja autoestima, poniendo una A o una B respectivamente. (De Cea Jiménez, 2012)

Alta o Baja	Situación
	Se refiere en positivo a las acciones de los demás y en negativo a las propias
	Se marca metas posibles.
	Habla en primera persona
	Se siente despreciado o poco apreciado por sus iguales.
	Se plantea expectativas realistas de lo que puede conseguir.
	Se siente incómodo al expresar ideas que no son compartidas por otra gente.

	Expone sus logros moderadamente.
	Pide ayuda cuando lo cree necesario.
	Se muestra impotente ante situaciones que es capaz de afrontar.
	Evita los elogios.
	Es muy sensible y le duelen mucho las críticas.
	Toma decisiones conociendo sus consecuencias y asumiéndolas.
	Acepta resultados positivos y negativos.
	Prefiere que otra persona decida por ella.
	Tiende a culpabilizar a los demás.
	Expresa sus sentimientos.
	Se siente seguro de lo que ha hecho si otra persona le dice que está bien
	Se avergüenza de sus limitaciones.

Anexo 15

Relajación progresiva de Jacobson. Ministerio de educación y ciencia. Universidad de Almería Departamento de Psicología Evolutiva y de Educación (2012)

1º Fase: Tensión-relajación.

- Relajación de **cara, cuello y hombros** con el siguiente orden (repetir cada ejercicio tres veces con intervalos de descanso de unos segundos):
 - **Frente:** Arruga unos segundos y relaja lentamente.
 - **Ojos:** Abrir ampliamente y cerrar lentamente.
 - **Nariz:** Arrugar unos segundos y relaja lentamente.
 - **Boca:** Sonreír ampliamente, relaja lentamente.
 - **Lengua:** Presionar la lengua contra el paladar, relaja lentamente.
 - **Mandíbula:** Presionar los dientes notando la tensión en los músculos laterales de la cara y en las sienes, relaja lentamente.
 - **Labios:** Arrugar como para dar un beso y relaja lentamente.
 - **Cuello y nuca:** Flexiona hacia atrás, vuelve a la posición inicial. Flexiona hacia adelante, vuelve a la posición inicial lentamente.

- **Hombros y cuello:** Elevar los hombros presionando contra el cuello, vuelve a la posición inicial lentamente.
- Relajación de **brazos y manos:** Contraer, sin mover, primero un brazo y luego el otro con el puño apretado, notando la tensión en brazos, antebrazos y manos. Relaja lentamente.
- Relajación de **piernas:** Estirar primero una pierna y después la otra levantando el pie hacia arriba y notando la tensión en piernas: trasero, muslo, rodilla, pantorrilla y pie. Relaja lentamente.
- Relajación de **tórax, abdomen y región lumbar** (estos ejercicios se hacen mejor sentado sobre una silla):
 - **Espalda:** Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. Notará la tensión en la parte inferior de la espalda y los hombros.
 - **Tórax:** Inspirar y retener el aire durante unos segundos en los pulmones. Observar la tensión en el pecho. Espirar lentamente.
 - **Estómago:** Tensar estómago, relajar lentamente.
 - **Cintura:** Tensar nalgas y muslos. El trasero se eleva de la silla

2ª Fase: repaso.

- Repasa mentalmente cada una de las partes que hemos tensionado y relajado para comprobar que cada parte sigue relajada, relaja aún más cada una de ellas.

3ª Fase: relajación mental.

- Finalmente piensa en algo agradable, algo que te guste, que sea relajante, una música, un paisaje, etc., o bien deja la mente en blanco

Anexo 16

Respiración diafragmática. Ciencias de la Salud, Universidad Internacional de Valencia (2018)

1. Acostado, en la cama o en una superficie plana, colocar una almohada debajo de las rodillas. Asegurar que la cabeza, el cuello y la columna están en una línea recta.
2. Hacer una pausa para sentir cómo respiras en ese momento, para ser consciente de tu cuerpo.

3. Colocar una mano en la zona superior del pecho y otra en el abdomen, justo con el dedo meñique encima del ombligo. Esto permitirá controlar los movimientos.
4. Inspira lentamente por la nariz, de forma que la mano en tu abdomen sienta la presión de este al elevarse. La mano en el pecho debe permanecer sin moverse (o casi). La inspiración no debe ser tan profunda que lleguemos a hiperventilar.
5. Hacer una pequeña pausa en la respiración antes de pasar a exhalar.
6. Exhala lentamente el aire por la boca, de forma que sientas los músculos de tu abdomen descender. Recordar que la mano en el pecho debe permanecer lo más inmóvil posible.
7. Repetir de 3 a 10 veces estos pasos, de poder ser con una frecuencia de 3 a 4 veces al día.
8. Al finalizar, al ponerse de pie, hacerlo pausadamente.

Anexo 17

Entrenamiento autógeno de Schütz (Huber, 1980)

- Acortamiento de las fórmulas del entrenamiento: El esquema del entrenamiento general quedaría de la siguiente manera.
- Repetir 6 veces la frase: "El brazo derecho es muy pesado"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"
- Repetir 6 veces la frase: "El brazo derecho está muy caliente"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"
- Repetir 6 veces la frase: "El pulso es tranquilo y regular"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"
- Repetir 6 veces la frase: "Respiración muy tranquila"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy respirando"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"
- Repetir 6 veces la frase: "El plexus solar es como una corriente de calor"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"
- Repetir 6 veces la frase: "La frente está agradablemente fresca"
- Repetir 1 vez la frase: "Estoy muy tranquilo"

Para salir del estado de relajación

- Estírese, como cuando se despierta.
- Realice varias respiraciones profundas.
- Por último, abra los ojos.

Anexo 18

Tabla de emociones. Elaboración propia

Ira	Tristeza	Miedo	Alegría
Rabia	Autocompasión	Angustia	Gozo
Enojo	Soledad	Aprensión	Alegría
Resentimientos	Desaliento	Fobia	Deleite
Furia	Melancolía	Temor	Diversión
Exasperación	Depresión	Pánico	Placer
Indignación	Aflicción	Preocupación	Gratificación
Animosidad	Pena	Desasosiego	Euforia
Irritabilidad	Desconsuelo	Incertidumbre	Éxtasis
Hostilidad	Pesimismo	Ansiedad	Felicidad
Odio	Desesperación	Inquietud	
Violencia		Terror	

Anexo 19

Registro sobre las distintas emociones de las participantes y las causas que las generen.

Nombre	
Emoción	
Causa que genera la emoción	
¿Cómo actuaba antes ante esa causa?	
¿Cómo actuaría ahora ante esa causa?	

Anexo 20

Distorsiones o errores de pensamiento más comunes de nuestros pensamientos automáticos negativos, (Róales, 2020):

1. **Pensamiento dicotómico:** Pensamiento de Todo o Nada. Consiste en ser extremista, ver las cosas en blanco o negro, sin apreciar la existencia de categorías intermedias.
2. **Sobregeneralización:** Generalización excesiva de los sucesos negativos. Por un solo hecho negativo que ocurre, considerar que siempre saldrá todo igual de mal.
3. **Abstracción Selectiva:** Filtro Mental. Un detalle negativo nubla los demás aspectos de la realidad.
4. **Descalificación de las Experiencias Positivas:** Ver nuestros comportamientos positivos como “lo normal”, pensar que las cosas agradables no hay que tenerlas en cuenta. Mantener una creencia negativa que se contradice con las experiencias diarias.
5. **Conclusiones precipitadas:** Interpretar las cosas de forma negativa sin datos que lo fundamenten. Existen dos muy frecuentes.
 - a. Adivinación del Pensamiento. Suponer, sin pruebas, lo que otros piensan sin comprobarlo.
 - b. Error de Adivinar el Futuro. Anticipación negativa: esperar que las cosas salgan mal sin tener pruebas suficientes para ello. Trasformar una posibilidad en un hecho cierto y actuar en consecuencia.
6. **Magnificación o Minimización:** Exagerar la importancia de las situaciones, hechos, defectos, o por el contrario minimizar las cualidades. Visión catastrofista del futuro.
7. **Razonamiento Emocional:** Suponer que las emociones negativas reflejan forzosamente, la realidad.
8. **Debería:** Utilizar exigencias absolutistas y rígidas, como si fueran dogmas acerca de uno/a: “Debo de”, “tengo que”; acerca de los demás: “deben de” o “tienen que”; o acerca de la vida: “la vida no debería ser así frustración.
9. **Etiquetación;** hacer una evaluación global del ser humano basado en algunos aspectos negativos. Es una generalización excesiva aplicada al comportamiento humano.

10. Personalización: Atribuirse toda la responsabilidad de los sucesos que tienen consecuencias negativas para los demás, sin base para ello. Genera sentimientos de culpa.

Anexo 21

Escala de estimación para comprobar la satisfacción de las mujeres participantes en la propuesta de intervención.

Marca con una X el cuadro que mejor refleje lo que has sentido al realizar esta intervención.

Los números se corresponden con la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

Escala de estimación	1	2	3	4	5
¿Cómo valoras el taller de forma global?					
¿Qué tal te has sentido con el grupo?					
¿Cómo valoras a los profesionales?					
¿Te ha servido para mejorar en algún aspecto?					
¿Lo recomendarías o volverías a participar en un taller semejante?					
¿Qué te ha parecido más interesante del taller?					
¿Sientes que ha sido útil?					
¿Cómo te has sentido?					
¿Qué cambiarías?					

Anexo 22

Hoja de registro diaria

Nombre y Apellidos	
Sesión	
Fecha	
Predisposición a participar	
Actitud/ Estado Anímico	
Algún dato o hecho a destacar	