



Facultad de Psicología y ciencias sociales

Beneficios de un grupo de ayuda mutua en el tratamiento a víctimas de violencia en la pareja

Estudiante: Cona, Nicolas Ezequiel

Legajo: 19920

Director/es: Echeverria, Claudia

Co-director/es: Apellido/s, Nombre/s (si lo/s hubiere)

Trabajo Final de Integración para acceder al título de: Licenciatura en psicología.

2023

ÍNDICE

1. Resumen.....	3
2. Delimitación del objeto de estudio.....	4
3. Objetivos	5
3.1 Objetivos generales	5
3.2 Objetivos específicos.....	5
4. Marco teórico.....	6
4.1 Violencia de pareja	6
4.1.2 Tipos de violencia.....	8
4.1.3 Violencia contra la mujer: Socioculturalmente.....	10
4.1.4 El ciclo de la violencia.....	12
4.1.5 Consecuencias psicológicas de la violencia en la pareja.....	13
4.2 Psicología de los grupos como elección de camino de intervención.....	17
4.2.1 Grupo social	19
4.2.2 Dinámica de grupos.....	21
4.2.3 Grupos de ayuda mutua /autoayuda.....	25
4.2.4 Objetivos y funciones de los grupos de ayuda mutua.....	26
4.2.5 Beneficios de los grupos de autoayuda.....	27
5 Investigaciones previas relacionadas.....	30
6 Planteamiento del problema.....	33
7 Método.....	34
7.1 Diseño.....	34
7.2 Participantes.....	34
7.3 Instrumento.....	34
7.4 Procedimiento.....	34
8 Análisis de datos.....	36
9 Conclusiones.....	48
10. Aportes y limitaciones.....	51
10.1 Aportes y contribuciones a la investigación.....	51
10.2 Limitaciones de la investigación.....	52
11. Referencias.....	53
12 Anexos.....	65

12.1 Anexo 1: Gráficos.....	65
12.2 Anexo 2: Cuestionario de opciones múltiples.....	71
12.3 Anexo 3: Consentimiento informado.....	75

1. RESUMEN

La violencia dentro de la pareja es un conflicto social que ha perdurado a través del tiempo. Diversos autores refieren que esta tiene diferentes mecanismos y estratos de actuación, frente a estos, la calidad de vida de la víctima se ve afectada considerablemente, ya que las consecuencias repercuten directamente en su bienestar físico y psicológico, pudiendo generar trastornos o patologías a largo plazo.

Frente a esta problemática diversos movimientos, grupos, asociaciones e instituciones, se han movilizado tanto para la atención como prevención de las víctimas de violencia en la pareja, desde hace muchos años, buscando deconstruir factores sociales, ambientales, y personales que operan dentro de esta problemática arraigada a la sociedad.

En el presente trabajo se describen las variables que están relacionadas con los beneficios de un espacio grupal en el tratamiento a víctimas de violencia en la pareja. Estas variables se han organizado en: un modelo teórico que tiene en cuenta los factores culturales, las características sociodemográficas y familiares, las actitudes y otras variables definidas como inhibidores y facilitadores de la violencia en situaciones de conflicto.

Las muestras están enfocadas a mujeres que han sido víctimas de violencia en la pareja, y han encontrado ayuda, en un grupo de ayuda mutua en particular y ONG denominado Quillagua. El cual actúa en la ciudad de General Roca, provincia de Rio Negro. Este, se caracteriza por trabajar interdisciplinariamente, brindando una asistencia y herramientas, tanto para afrontar una problemática judicial como para el desarrollo y superación de dificultades emocionales.

Se utilizó una metodología de investigación de carácter cuantitativo y un cuestionario a una muestra representativa de 35 mujeres que asisten a Quillagua, dentro de un rango etario de 20 a 50 años. Los datos se obtuvieron a partir de un cuestionario elaborado ad hoc, de forma anónima y voluntaria.

Los resultados evidencian los beneficios del espacio grupal frente a la potencialidad del apoyo emocional y psicológico, la reconstrucción de una red social para la persona, y la autoestima. Así como también las limitaciones que tienen otras áreas de intervención frente a esta problemática.

Palabras claves: Violencia en la pareja, espacio grupal para mujeres víctimas de violencia.

2. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

El espacio es brindado por la fundación “Quillagua”, la cual comenzó a funcionar en el año 2001, por parte de un grupo de cinco personas (en su mayoría Licenciadas en Trabajo Social), contra la violencia de género. Desde su creación, concurren mujeres de distintas edades, y clases sociales que han sido víctimas de violencia, en sus distintas actuaciones: conyugal, de género, familiar, obstétrica, económica, laboral, entre otras. Además de niños y niñas, quienes cuentan con su propio espacio para trabajar la temática.

En la actualidad, el equipo interdisciplinario cuenta con licenciadas en trabajo social, abogadas, psicólogos y licenciadas en psicopedagogía.

Quillagua, utiliza un sistema de trabajo orientado al grupo. En donde mujeres de diferentes edades asisten una vez por semana y allí se trabajan temáticas asociadas a la violencia, emociones, red de apoyo, etc. A la vez, existe un espacio de infancias en donde se acompaña e interviene terapéuticamente con métodos lúdicos, con los hijos de las víctimas. También, se brinda asistencia y asesoramiento para afrontar procesos judiciales por parte de las abogadas responsables en Quillagua. Asimismo, mientras se desarrolla el espacio grupal, se brinda una atención personalizada para cada persona y su caso particular en caso de que la persona lo solicite.

La violencia en la pareja se puede definir como: Un método de poder, en el cual, a través de mecanismos de omisión, acciones o reacciones, se perjudica o controla contra su voluntad la persona con la que se tiene un vínculo íntimo. Ya sea noviazgo (el cual es una relación amorosa que mantienen dos personas), Matrimonio (la cual es una relación de convivencia entre dos personas legalmente instituida que suele implicar un vínculo amoroso) o cohabitación (una relación amorosa entre dos personas que conviven y que puede tener un reconocimiento legal diferente al matrimonio) (Moral y López, 2012).

El observatorio de femicidios en Argentina llamado “Adriana Marisel Zambrano” el cual es coordinado por la Asociación Civil, La Casa del Encuentro, ha arrojado datos de que desde noviembre de 2021 hasta noviembre de 2022 se produjeron alrededor de 300 femicidios en todo el país. También dio cuenta de que 17 femicidios vinculados a varones, son aquellos en los que se mata a algún allegado de la mujer para causarle dolor.

Según las Naciones Unidas, “el movimiento de los derechos de la mujer ha tenido que luchar durante decenios para persuadir a la comunidad internacional de que la violencia contra las

mujeres es un problema de derechos humanos y no sólo un asunto privado en el que el Estado no debería intervenir” (Naciones Unidas, 2015)

Teniendo en cuenta que la violencia en la pareja ha sido una problemática social que data de hace ya tiempo. Y entendiendo la evolución constante de la psicología y la intervención a ámbitos sociales es pertinente preguntarse. ¿Porque muchas personas prefieren la metodología grupal a individual para afrontar esta problemática? ¿Los beneficios de un espacio grupal, pueden abarcar completamente el tratamiento de un individuo?

El objetivo del presente trabajo será analizar tanto los beneficios de un grupo de ayuda mutua en víctimas de violencia en la pareja, así como los riesgos y limitaciones del mismo.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Analizar los beneficios de un espacio grupal orientado a la ayuda mutua, en el tratamiento a mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar el enfoque y herramientas psicológicas del trabajo en grupo a mujeres.
- Conocer cuáles son las competencias profesionales del rol del psicólogo para trabajar interdisciplinariamente en el espacio grupal.
- Considerar las diferencias y beneficios que encontraron las mujeres en el espacio grupal, frente a una psicoterapia individual.
- Determinar si existen estrategias y/o dificultades específicas del trabajo psicológico en este ámbito grupal en particular.

Siguiendo con esta misma postura, se buscará desarrollar en el siguiente apartado los marcos teórico-conceptuales actuales que permiten comprender los diferentes mecanismos que actúan en la violencia en la pareja. Y a la vez, el desarrollo y técnicas psicológicas que son utilizados en un espacio grupal y cómo estas influyen en la persona.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. violencia de pareja.

La violencia en la pareja no es una problemática nueva. Sin embargo, al estar sujeta a factores socioculturales, la percepción que se tiene de la misma ha variado notablemente. En el año 2022, se realizó la Primera encuesta de prevalencia de la violencia contra las mujeres, esta fue impulsada por el Ministerio de las mujeres, género y diversidad de Argentina (MMGyD) y la iniciativa Spotlight. Se entrevistó a un total de 12.125 mujeres entre 18 y 65 años pertenecientes a diferentes provincias. Los resultados arrojaron que el 45% de las mujeres han atravesado situaciones de violencia en su vida, siendo la ex pareja la figura agresora. Un 77% de mujeres que han atravesado algún tipo de violencia no realizaron ninguna denuncia.

En un sentido macro, la violencia contra las mujeres ha sido un problema arraigado a la sociedad a través de los años. Y se encontraba normalizado tanto culturalmente como en la vida privada de las parejas. Por lo que las víctimas se encontraban en una total invisibilización (Nogueiras, 2004).

Hacia fines de 1960 es cuando empiezan a surgir movimientos feministas en Estados Unidos y países de Europa, que comienzan a tomar acción contra la violencia y a visibilizar estos casos, generando así un gran impacto social. Se comenzaron a denunciar y repudiar el sexismo en la política, el trabajo, la educación, los medios de comunicación y la vida cotidiana (D'Atri, 2004)

Si bien, en Argentina estos movimientos no tuvieron la misma relevancia y concurrencia que en los países mencionados, hubo agrupaciones feministas que surgieron en la época como UFA (Unión feminista Argentina), el grupo "Nueva Mujer" que funcionaba como una editorial que luego se uniría a UFA.

Por otra parte, y como consecuencia, se comenzó a desestructurar la familia tradicional y la imagen de la mujer que solo debía estar al cuidado de la familia y el hogar, por lo que hubo un impulso considerable en el trabajo femenino.

"(...) el empleo femenino aumentó particularmente entre 1960 y 1970, en el que la tasa neta de actividad pasó del 23% al 27%, pero entre las fechas censales de 1947 y 1960 se mantuvo la tendencia iniciada en las décadas precedentes, pues la ocupación en la industria ocupó el primer lugar seguido del sector comercio y servicios, en cambio en los períodos intercensales de 1960-1980 los servicios absorbieron el grueso del crecimiento ocupacional" (Lobato, 2007)

Esta desestructuración de la familia tradicional, y denuncias sobre la violencia en el ámbito privado de las parejas, dio lugar para desarrollar el concepto de violencia de pareja, el cual El Grupo de Trabajo en Violencia y Familia de la Asociación Americana de Psicología lo define como:

“(…) un patrón de conductas abusivas, que incluyen un amplio rango de maltrato físico, sexual y psicológico, usado por una persona en una relación íntima contra otra, para mantener el poder, el control y la autoridad sobre esa persona.”(Walker, 1999, citado de Biezma, 2007)

La violencia en la pareja, suele comenzar cuando una mujer comienza una relación con un hombre que ha interiorizado un rol masculino tradicional, es decir que existe una interpretación de que el control, los celos y un dominio sobre la mujer adquieren un significado de amor.

La violencia puede o no iniciarse en el noviazgo, en muchas ocasiones ocurre después del nacimiento de un hijo o durante la convivencia de la pareja. El rol masculino tradicional que ha asumido el hombre, se caracteriza en demandar a su pareja cuidados, atención, a ser complacido y que la mujer esté siempre a su disposición. Por su parte, frente a estas demandas, la mujer las siente como un deber, una obligación el cuidarlo y estar al pendiente de él. En un principio puede ocurrir por propio gusto, ya que ha interiorizado un ideal de mujer que corresponde al hecho de cuidar y atender a su pareja, por lo que refuerza su autoestima. Lo que ocurre, es que a medida que la relación avanza, un hombre violento busca la total sumisión de su pareja, aumentando el control y llegando a recurrir a la violencia para conseguir más de ella. (Nogueiras, 2004)

La autora Nogueiras (2004) desarrolla que existen diversas tácticas utilizadas por un hombre violento que intentan conseguir un control total sobre la mujer al causarle un estado de miedo, sumisión, y dependencia. Estas tácticas son:

a) El aislamiento: el hombre violento comienza a aislar a la mujer de toda relación social, ya sea su entorno familiar, amistades, redes de apoyo, etc. Esto es utilizado para que la mujer no pueda tener otros criterios sobre su relación, comparar comportamientos o pedir ayuda. Para esto, cualquier actividad que quiera realizar la mujer fuera de la casa con otras personas, son impedidas por el hombre violento quien la aísla controlando sus salidas, actividades y relaciones, pudiendo llegar a encerrarla. También, el hombre violento desvaloriza constantemente a la familia y allegados de la mujer.

b) la desvalorización personal: La mujer es constantemente víctima de humillaciones que producen inseguridades, baja autoestima, sentimiento de incapacidad, y surge el sentimiento de que sin él no podrá hacer nada.

- c) Las demandas triviales: estas se caracterizan en que el hombre violento exige tareas o acciones a la mujer para polarizar su atención y que no pueda dedicar su tiempo y energía a proyectos propios o a buscar salidas.
- d) Las pequeñas concesiones: estas son pequeñas muestras de afecto y cariño que el hombre violento le da a la mujer, esta, al estar privada de otras muestras de afecto, empieza a desarrollar una dependencia emocional hacia el hombre violento.
- e) Hechos de violencia: los golpes, amenazas, gritos, intimidaciones, y destrucción de objetos, conducen a la víctima a un estado de pánico y terror constante.
- f) Culpabilización: esta se caracteriza en culpabilizar a la mujer, minimizando la violencia, provocando pena, poniéndose en el lugar de víctima, recurriendo a chantajes emocionales que hacen dudar a la mujer y detienen sus intentos de terminar con la relación.

4.1.2 tipos de violencia.

La violencia ejercida en la pareja por uno de sus integrantes hacia otro, puede aparecer de diferentes formas, y no solo en maltratos físicos. Otra definición de la violencia en la pareja exploya:

“(…) Constituye maltrato todo acto físico, sexual, emocional, económico o psicológico que influya sobre otra persona, así como toda amenaza de cometer tales actos, lo cual incluye cualquier comportamiento que asuste, intimide, aterrorice, manipule, dañe, humille, culpe, lesione o hiera a alguien.” (ONU, 2019)

Sin embargo, la autora Nogueiras (2004) explica que la mayor parte de las mujeres no sufren el maltrato físico, sino que la intimidación, la manipulación y la violencia psicológica son problemáticas que están instauradas en la mayoría de los casos de violencia. Esta no ocurre como un hecho puntual e irrepetible, sino que es un proceso difícil de detectar ya que el golpe, es la prueba visible de la violencia, sin embargo, los mecanismos psicológicos y de control son internalizados y absorbidos por la víctima.

La ley 26.485. “Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales” fue sancionada en Argentina el 11 de marzo de 2009, por el senado y Cámara de diputados de la Nación Argentina.

El artículo 4° de esta ley, explica que “se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión que, de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes.”

Por su parte, el artículo 5° de dicha ley especifica los diferentes tipos de violencia contra la mujer:

1.- Física: La que se emplea contra el cuerpo de la mujer produciendo dolor, daño o riesgo de producirlo y cualquier otra forma de maltrato agresión que afecte su integridad física.

2.- Psicológica: La que causa daño emocional y disminución de la autoestima o perjudica y perturba el pleno desarrollo personal o que busca degradar o controlar sus acciones, comportamientos, creencias y decisiones, mediante amenaza, acoso, hostigamiento, restricción, humillación, deshonra, descrédito, manipulación aislamiento. Incluye también la culpabilización, vigilancia constante, exigencia de obediencia sumisión, coerción verbal, persecución, insulto, indiferencia, abandono, celos excesivos, chantaje, ridiculización, explotación y limitación del derecho de circulación o cualquier otro medio que cause perjuicio a su salud psicológica y a la autodeterminación.

3.- Sexual: Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación, incluyendo la violación dentro del matrimonio o de otras relaciones vinculares o de parentesco, exista o no convivencia, así como la prostitución forzada, explotación, esclavitud, acoso, abuso sexual y trata de mujeres.

4.- Económica y patrimonial: La que se dirige a ocasionar un menoscabo en los recursos económicos o patrimoniales de la mujer, a través de:

a) La perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes;

b) La pérdida, sustracción, destrucción, retención o distracción indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales;

c) La limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna;

d) La limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menor por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo.

5.- Simbólica: La que a través de patrones estereotipados, mensajes, valores, íconos o signos transmita y reproduzca dominación, desigualdad y discriminación en las relaciones sociales, naturalizando la subordinación de la mujer en la sociedad.

4.1.3 Violencia contra la mujer. Socioculturalmente:

La violencia contra las mujeres es una problemática social instaurada hace mucho tiempo en la cultura, por medio de la creación de un sistema patriarcal (Barrancos, 2017).

¿Pero qué es el patriarcado? Este se entiende como el dominio ejercido por el hombre, sobre mujeres, niños y la familia. Este dominio ha sido institucionalizado y generalizado en la sociedad a través de los años, llegando a abarcar a las mujeres de la sociedad en general. (Lerner, 1986)

La autora Barrancos (2017) explica que el origen de este puede encontrarse en el ciclo superior del neolítico, durante la revolución agrícola, lo que significó una especialización y diferenciación de labores que jerárquicamente hizo diferencia entre varones y mujeres. La inferiorización de la condición femenina constituye un fenómeno a nivel global, ya que se estima que las mujeres perdieron sus derechos en el pasaje del siglo XVIII al XIX.

La figura femenina, fue incluso rebajada institucionalmente. Ya que “el derogado Código Civil argentino determinaba que las mujeres casadas no podían educarse, ni trabajar, ni testificar sin el consentimiento del marido, y tampoco podían gerenciar los bienes propios.” (Barrancos, 2017, p1)

Este poder total otorgado al hombre, brindaba una vía libre para que aparezca violencia en el ámbito familiar. Ya que, el control no era solamente monetario o material, sino que también estaba incluida la figura de la mujer, donde las amenazas, la violencia física, el maltrato, la denigración y demás, eran socialmente aceptadas y hasta incluso en muchos casos justificadas. (Barrancos, 2017)

Los autores, Illescas Zhicay, Tapia Segarra, et al. (2018). Explican que la mujer desde su infancia, se ha desarrollado en una cultura la cual tiene una influencia directa tanto en su pensamiento, como en su forma de crecer. Esta cultura y sociedad, que posee arraigado el

machismo, ha desarrollado una problemática sobre la violencia contra la mujer que aumenta cada vez más.

El Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género (2007) plantea que la sociedad y la cultura se rigen bajo prácticas, valores, relaciones de poder e intercambios sociales, tanto políticos como económicos. Estos se mezclan con la vida cotidiana de las personas y de las sociedades, generando así, patrones culturales, los cuales no son rígidos ni estáticos, sino que tienden a modificarse por medio de creencias, pautas, y prácticas, que transforman la cultura.

Dentro de estas conductas que se mantienen con el tiempo, son generadas acciones que incluyen la violencia o imposiciones basadas en el género, ya que, estas se reproducen en estereotipos enfocados a hombres (tanto niños, jóvenes y adultos) y a mujeres (tanto niñas, jóvenes y adultas). De esta manera, los estereotipos definidos para cada sexo, tienen una influencia en el desarrollo de la mujer y del hombre. Dependiendo del ambiente en el que crece el niño, los valores inculcados definirán su personalidad y actitud en su adultez.

El sistema de creencias en donde se le otorga al hombre un poder y una superioridad, han generado obstáculos para el desarrollo de la mujer, y ha proliferado actos de violencia dentro del hogar, el cual constituye a un problema de nivel social y de salud pública.

El Plan Nacional de Erradicación de la Violencia de Género (2007) desarrolla que estas creencias, son mitos, que reproducen la idea de una superioridad del sexo masculino, que como resultante posee una cadena de privilegios. Una de las creencias más extendidas es la necesidad sexual masculina constante, este desempeño sexual se relaciona a determinar mayor o menor hombría.

“La violencia sexual es también más frecuente allí donde impera un firme convencimiento de los derechos sexuales del varón o los roles de los sexos son rígidos. (Illescas Zhicay, Tapia Segarra, et al. 2018, p. 63)

Esta problemática, relacionada a la violencia en la pareja y a la violencia perpetrada en el ámbito intrafamiliar ha generado creencias y prejuicios en torno a esta. Los autores Labrador, Paz, Luis & Fernández (2004) mencionan diferentes creencias que perduran en la sociedad.

-La violencia es una problemática solo relacionada a las clases sociales bajas.

-La violencia doméstica es producto de algún problema psiquiátrico.

-El uso de drogas o alcohol es responsable de violencia doméstica.

- Las víctimas del maltrato hacen algo para provocarlo.
- Las mujeres que son maltratadas y continúan la relación es porque les gusta.
- Si una mujer maltratada dejara a su pareja, estaría a salvo.
- La mayor gran parte de las víctimas de violencia doméstica no sufren heridas de importancia.
- El maltrato psicológico es menos grave que el maltrato físico.

Con estos prejuicios planteados, se pone en evidencia las creencias que aún persisten dentro de la sociedad. Esta problemática, no solo se constituye dentro de las clases sociales bajas, sino que es en este sector donde se le otorga más visibilidad. También, no se puede asumir que el consumo problemático, sea una causa para que se produzca la violencia, como tampoco se puede decir que la mujer permanece con su maltratador porque le guste, ya que existen diferentes motivos por los cuales una mujer soporta esta situación, entre ellos están los hijos, el miedo y las amenazas de la persona maltratadora, entre otras. La violencia psicológica muchas veces es más grave que la física, ya que, si bien no deja una marca visible, las personas pueden llegar a un estado depresivo que pone en riesgo su vida. (Labrador, Paz, et al, 2004).

Existen diversos mitos en cuanto a las causas de la violencia en el ámbito familiar, algunos de estos, según los autores, Soledispa Toro & Garbay Mancheno (2004) son:

- Los trapos sucios se lavan en casa.
- El problema es debido a costumbres; por lo tanto, es normal que en la vida de toda pareja haya violencia, pero esta se puede controlar.
- Se prioriza conservar a la familia como una “unidad” sin importar que.

A través de las generaciones, estos patrones de pensamiento han sido transmitidos y han repercutido negativamente en el desarrollo de las mujeres. Ya que el miedo a denunciar la violencia, obliga a la víctima a permanecer junto al maltratador. También, la creencia arraigada de que la familia no debe separarse y debe permanecer como una unidad, ha hecho que las mujeres continúen la relación sin importar la violencia ejercida contra ellas. Por otro lado, la violencia en muchos casos se encuentra naturalizada como algo que ocurre en todas las parejas, por lo que pueden permanecer muchos años en esta relación conflictiva (Soledispa Toro & Garbay Mancheno, 2004)

4.1.4 El ciclo de la violencia.

El ciclo de la violencia es un concepto desarrollado por la psicóloga e investigadora norteamericana Leonore Walker en 1979. Este explica cómo se da la violencia en la pareja y como esta se mantiene a través del tiempo.

Walker, trabajó con mujeres que habían sufrido maltrato y observó que muchas de estas presentaban un patrón similar indiferentemente de la particularidad de los casos, el cual tenía una forma cíclica o de espiral y se desarrollaba en tres fases: la fase de tensión, la fase de agresión y la fase de conciliación, arrepentimiento o de «luna de miel» (Nogueiras, 2004)

1. La primera fase, es la llamada fase de tensión: esta se caracteriza porque la tensión comienza a escalar gradualmente, se observa en actos o sucesos que aumentan la fricción en la pareja. El hombre que es violento, comienza a expresar hostilidad, pero no de una forma explosiva. Por su parte la mujer, intenta controlar o calmar a su pareja, comenzando a no hacer cosas que puedan llegar a molestar a su pareja, teniendo la creencia irreal de que puede controlar la agresión. Esta tensión sigue en aumento y pasa a la siguiente fase.

2. La segunda fase, es la fase de agresión: Aquí es donde ocurre la violencia física, psicológica o sexual. En este punto es cuando la mujer denuncia la violencia y puede tomar la decisión de contar lo que le está ocurriendo.

3. La última es la fase de arrepentimiento o “luna de miel”: En esta fase se destaca el arrepentimiento que expresa el hombre violento, haciendo regalos, pidiendo perdón, prometiendo que va a cambiar. Es en esta etapa donde se busca un refuerzo positivo para que la mujer no busque terminar la relación. Y también, le permite a la mujer ver el “lado bueno” de su pareja, con la esperanza que este puede cambiar.

4.1.5 Consecuencias psicológicas de la violencia en la pareja

La víctima que se encuentra dentro de una relación violenta donde está instaurado este ciclo de violencia, presenta no solo daños a nivel físico, sino que hay graves daños a nivel psicológico y emocional que influyen directamente en la autoestima de la persona. A la vez que se ven afectadas su independencia y la dificultad para llevar a cabo la toma de decisiones. (Lafuente Bolufer, 2015)

Los trastornos psicológicos que pueden derivar de sufrir violencia en la pareja tienen un carácter profundo y duradero en la víctima, Según el informe Efectos y consecuencias de la violencia y el maltrato doméstico a mujeres (2002), se destacan los siguientes:

- Un incremento en la autocrítica y baja autoestima

- Una dependencia hacia el hombre y figuras de autoridad, a la vez que existe una internalización de pautas machistas
- Se comienzan a transmitir y vivenciar los roles sexistas
- El desamparo social e incomunicación comienza a generar un aislamiento en la víctima
- Aparecen sentimientos de sometimiento, dependencia y sumisión
- Bloqueos emocionales
- Indecisión, incertidumbre, impotencia.

El documento de trabajo sobre víctimas de delitos, llevado a cabo en el Séptimo congreso de las naciones unidas sobre prevención del delito y tratamiento del delincuente (1985) desarrolla que la violencia en el hogar, trae consigo efectos psicológicos a corto y largo plazo. En un primer momento cuando ocurre un hecho de violencia, la reacción suele ser la negación del hecho, la conmoción y paralización, posteriormente le siguen efectos como desorientación, depresión, impotencia, vulnerabilidad y sentimientos asociados a la soledad.

Esta primera etapa se caracteriza por la desorganización, ya que la víctima se encuentra desorientada, posteriormente la víctima puede presentar una diferente sintomatología, como pasar del miedo al enojo, de la tristeza a la alegría y a un sentimiento de culpa. A mediano plazo, es posible que la víctima experimente ideas de carácter obsesivo, trastornos del sueño, llantos incontrolados, consumo de fármacos, y un deterioro en su red social. A la vez que una reacción tardía se puede encuadrar en manuales de diagnóstico psiquiátricos como “desorden de estrés postraumático”

El desorden de estrés postraumático o PTD (post-traumatic Disorder), se caracteriza por ser una serie de trastornos emocionales que no son asociados inmediatamente con la situación que los originó, sino que componen una secuela de la situación traumática vivida por la víctima, tales como el sometimiento a situaciones de maltrato físico o psicológico.(Corsi, 1992) Se destacan síntomas como:

- Aparición de pesadillas y trastornos del sueño
- Deterioro de relaciones sociales y desempeño laboral
- Distorsiones mnésicos

- Dificultades en la atención y concentración
- Depresión
- Culpabilización
- Miedos
- Dificultad en el aprendizaje

El autor, Sluzki (1994) desarrolla que hay seis niveles en los que pueden encuadrarse los efectos de la violencia, según el nivel percibido de amenaza para la persona y que tan habitual es la conducta violenta:

- 1) Disonancia cognitiva: Esta aparece cuando ocurre una situación de violencia de baja intensidad, en un momento inesperado. La reacción frente a esta es de sorpresa, e imposibilidad de relacionar este nuevo dato a la propia experiencia.
- 2) Fuga o Ataque: Esta se da cuando ocurre una situación de violencia de intensidad elevada de un modo abrupto. Se desencadenan de reacciones psicofisiológicas de alerta, pudiendo tomar posturas defensivas u ofensivas, así sea escapando del lugar o haciendo frente a la amenaza.
- 3) Parálisis: Aparece cuando se da una situación de violencia extrema, que implica una percepción de alto riesgo para la integridad de la persona. La reacción se caracteriza por poseer alteraciones del estado de conciencia, como la desorientación, etc. También puede ser el momento previo a la aparición del síndrome de estrés postraumático ya mencionado.
- 4) Socialización cotidiana: Las situaciones de maltrato de baja intensidad se transforman en habituales para la víctima, produciendo una naturalización. Las mujeres víctimas de esto desarrollan una costumbre a que las decisiones sean tomadas por el hombre, a las humillaciones, a la desvalorización de opiniones, etc.
- 5) Lavado de cerebro: Cuando las constantes humillaciones, amenazas y dominaciones son persistentes, la víctima comienza a incorporar estos mismos argumentos y sistemas de creencias como un mecanismo de defensa frente a la amenaza. Existe la creencia de que la sumisión y obediencia la salvará del padecimiento.

6) Sumisión: Cuando las experiencias de violencia extrema son reiteradas, se produce el efecto de “entumecimiento psíquico” en el que la víctima se desconecta de sus propios sentimientos y se vuelve sumisa al extremo, justificando al agresor.

Los efectos de la violencia en la pareja, traen consigo una sintomatología a nivel físico que suele ser encuadrada por los profesionales en el campo de lo psicossomático. Entre ellas se destacan: Cefaleas, dolores de espalda, trastornos gastrointestinales, palpitaciones, hiperventilación. Como compañía de estos síntomas también aparecen cuadros psíquicos tales como ansiedad, depresión, fobias, abulia, etc. (Corsi, 1992)

Las consecuencias psicológicas para la mujer que es víctima de violencia en la pareja son variados a nivel de salud integral, aunque el impacto psicológico recibido y el deterioro en la calidad de vida es difícil de identificar y evaluar (Lorente Acosta, 2003)

Los autores Graham y Rawlings (1992) desarrollan la teoría del tratamiento factorial, la cual fue elaborada para identificar la presencia de síntomas del síndrome de estocolmo en mujeres que habían sido víctimas de maltratos, esta teoría, desarrolla que la víctima presenta un cuadro disociativo que la conduce a negar la faceta violenta del victimario, a la vez que sobrevalora este lado y lo percibe más amable, dejando de lado sus necesidades y volviéndose hiper receptiva ante el violentador.

El autor Montero (2000a) trabaja la violencia hacia la mujer a partir de este síndrome de estocolmo, pero lo redefine como “síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica” Este consiste en una reacción psicofisiológica en las personas que son víctimas de violencia en la pareja, que implica modificaciones cognitivas y emocionales. Estas cumplen con el objetivo de sobrellevar o sobrevivir a la situación. La víctima se protege a sí misma a través de modificar su conducta frente al agresor. En un principio se desarrolla como un mecanismo de adaptación, pero en este contexto es producida por una situación intolerable padecida por la víctima. (Montero 2000a)

Así, la orientación psicológica proporciona una visión del deterioro sufrido por la víctima en su calidad de vida producto de la violencia en la pareja, que también afecta los distintos estratos de su vida e dificulta un desarrollo óptimo (Ministerio de salud, 2001)

Para superar las consecuencias de la violencia y prevenir a futuro estas situaciones, la víctima debe atravesar un gran proceso de cambio, en el cual se debe realizar un cuestionamiento de la cultura patriarcal y poder buscar nuevas formas de desenvolverse en el mundo. Este proceso está acompañado de conflictos tanto a nivel personal, como social. Los espacios grupales, se

caracterizan por brindar la ayuda a realizar dichos cambios en compañía, generando un clima de apoyo entre otras mujeres que buscan cambiar su vida y relaciones. Así, en los grupos, las mujeres pueden trabajar en conjunto dificultades como: consecuencias de los maltratos, miedos, inseguridades, culpas y cambios. (Nogueiras, Blanc y Pliego, 2005).

4.2 Psicología de los grupos como elección de camino de intervención.

La psicología de los grupos, es una disciplina que se ha constituido a través del tiempo por medio de diferentes abordajes y teorías. El autor Sánchez (2014) plantea que esta ha sido constituida a partir de la sociología, antropología y diversas ramas de la psicología, pero hace un especial hincapié en la psicología social. La cual se entiende como “la disciplina que produce conocimientos y tecnologías mediante las cuales el ser humano se conoce a sí mismo para reinterpretarse como ser social y agente de transformación” (Ochoa, 2006).

La psicología social, se ha abocado al abordaje y análisis de los procesos que surgen en las personas a un nivel interpersonal e intrasocial. Desde la perspectiva de la Identidad Social (Tajfel, 1978; Tajfel y Turner, 1979) se analizan los procesos por los cuales el individuo se transforma y su comportamiento adquiere un carácter colectivo, al compartir una identidad social dentro de un grupo frente a otros grupos, mostrando la importancia de la dimensión intergrupal. (Morales, 1996)

Para la psicología social: «... los grupos constituyen uno de los ámbitos o dominios principales de la relación mutua de individuo y sociedad. Son, por tanto, un escenario privilegiado, un punto estratégico de observación, desde el que abordar el objeto de la disciplina» (Morales y Moya, 1996, p. 265, Citado de Sánchez, 2014).

Si bien existen variadas definiciones sobre los grupos, el autor Turner (1984) define al grupo como “dos o más individuos que comparten una identificación social de ellos mismos o se perciben a sí mismos como miembros de una categoría social” (p. 93); Esta definición está orientada a la identidad del grupo, la cual (Huici, 1986) la desarrolla como la percepción que posee el sujeto sobre sí mismo y la de los demás miembros del grupo, el reconocimiento de esta identidad lleva a la transformación de un comportamiento basado en la individualidad a uno orientado a la colectividad desde una base de identificación social.

Como se mencionó anteriormente, una de las características de la violencia en la pareja es el sometimiento y aislamiento de los vínculos personales de la mujer, por parte del victimario. Frente a esto, los grupos cumplen un rol fundamental, ya que según las autoras Nogueiras, Blanc y Pliego

(2005) “los grupos ayudan a romper el aislamiento, a establecer relaciones de calidad, a tener apoyo para realizar los cambios necesarios en sus vidas para ser libres”.

Por otra parte, uno de los autores más destacados y que realizó importantes aportes al campo de la psicología grupal fue, Kurt Lewin. Este, fue un psicólogo alemán nacionalizado en Estados Unidos y uno de los principales referentes de la psicología social.

Lewin (1965) desarrolló la “teoría de campo”. Esta, postula que las personas no son pasivas ni están a merced de los hechos y estímulos del entorno, sino, que estos actúan desde su propia subjetividad de cómo estos estímulos y hechos son percibidos. El sujeto, al interactuar con el medio, genera un cambio dentro de este dinamismo, tanto a un nivel individual como en lo grupal.

Para que un grupo se desarrolle, y cada integrante pueda aportar diferentes funciones para alcanzar una meta en común, existe una relación de dependencia recíproca entre los miembros del grupo. Lewin (1965) plantea que los grupos poseen un dinamismo el cual ocurre cuando los miembros comienzan a generar comportamientos, ya sea de manera individual o grupal, para llegar a una meta final. Pero, ocurre que la situación original cambia y se ve modificada por las acciones tomadas en este proceso para llegar a dicha meta.

Lewin (1965) plantea esta dinámica desde la fuerza de campo, que, a modo de resumen, se destaca lo siguiente:

- El grupo se constituye como el resultado de la interacción que tienen sus miembros y el cambio que producen dentro de él
- Dentro del grupo, los miembros producen diferentes fenómenos como: repulsión, atracción, compulsión, tensión, etc. Esto ocurre por la dinámica que sucede dentro de él
- El comportamiento de un integrante, se encuentra determinado por la estructura del grupo

El concepto de campo, plantea que hay una combinación de fuerzas que se producen a partir de la interacción entre la persona y el ambiente que lo rodea. Dentro de este campo se encuentran: Objetivos personales, miedos, representación del mundo, experiencias pasadas. También, se encuentran aspectos “objetivos”, como la condición física y social del medio. Este campo se caracteriza porque no existe solo un ambiente físico, sino también un ambiente psicológico, en el cual la persona construye el espacio subjetivo a partir de su propia interacción. (Morales y Huici, 2000)

Como se puede observar, el trabajo en grupo es una de las formas más eficaces para promover cambios en las conductas, hábitos, emociones y actitudes, por medio de una reflexión en conjunto, el autoconocimiento, apoyo mutuo, intercambio de experiencias y la reconstrucción de la autovaloración (Migallón y Gálvez, 1999). Se considera fundamental que la mujer víctima de violencia pueda tener un intercambio con otras mujeres que entiendan lo que ha atravesado o están pasando por un proceso similar. El trabajo grupal orientado a una temática como la violencia, es un instrumento que potencia la recuperación de la víctima, facilita la desconstrucción de creencias, mitos, y valores disfuncionales que provocan que la mujer se encuentre atrapada. (Carmona et al, 2000)

4.2.1 Grupo social

Una de las principales redes sociales implica a la familia, pero hay muchas mujeres que reconstruyen su red de apoyo con personas ajenas al grupo familiar, quien proporciona un apoyo emocional y acompañamiento. (Lauritsen & Schauman, 2004)

Se entiende a la red social como el campo total de las relaciones de una persona o familia. Constituye un grupo de personas: Familia, vecinos, amigos y otros capaces de aportar una ayuda o apoyo significativo y duradero a un individuo o familia. Este cubre al individuo frente a factores estresantes y hostiles de la sociedad o problemática. (Speck, 1989)

Aquellas mujeres que no cuentan con un apoyo o red social, poseen mayor probabilidad de ser víctimas de violencia de género (Coker, 2002; Coker, 2003).

Las mujeres que se encuentran dentro de una relación violenta, tienden a aislarse de la sociedad y de los grupos sociales, ya sea por vergüenza o por temor a exponer su situación. Ya que, como explica el autor, Agoff (2006) las mujeres que sufren violencia de pareja evitan el entorno social hasta el punto de aislarse para evitar explosiones o ataques de violencia causados por los celos de su pareja y luego sufrir en el ámbito privado.

Las mujeres que cuentan con una red social, poseen menos probabilidades de ser violentadas. La familia debería ser una de las principales fuentes de apoyo social, pero en varias ocasiones se recibe más apoyo de otras personas. A modo de prevención y reconstrucción en situaciones de violencia es importante fortalecer la red social de la víctima (Caudillo Ortega, Hernández Ramos, et al, 2017)

A continuación, se nombran diferentes tipos de grupos sociales que suelen ser afectados por el aislamiento producido en una situación de violencia en la pareja, a la vez que se hará foco en cómo el grupo familiar influye en la víctima.

Si bien existen diferentes tipos de grupos, no todos comparten similitudes, el autor, Maldonado (2013) los divide en seis tipos distintos.

1) Grupo Primario: Este grupo se caracteriza porque la relación de los miembros del grupo, se basa en la solidaridad, el compromiso y el afecto. Estos grupos son reducidos y la interacción es personal. Los puestos dentro del grupo de cada integrante no son intercambiables, esto quiere decir que, aunque un integrante se vaya, la relación sigue existiendo.

2) Grupo secundario: Este grupo se conforma por una gran cantidad de integrantes, esto suele producir dificultades para la relación personal de cada miembro, esta relación se encuentra condicionada por un objetivo en común que se persigue. No hay vínculos afectivos y la organización se basa en un establecimiento de reglas.

3) Grupo de referencia: Los integrantes de este grupo se integran con el fin de adquirir conductas a su comportamiento propio, internalizando valores o reglas. El individuo que pertenece a este grupo no pertenece a él, y tampoco se lo reconoce por los demás integrantes, sirve solo para establecer conductas o una ideología.

4) Grupo de pertenencia: El integrante forma parte del grupo y es reconocido por los demás, de este modo, los miembros adoptan las reglas establecidas sin que estas sean impuestas.

5) Grupo formal: la estructura de este grupo está marcada, y los integrantes generan conductas para cumplir cierto propósito. Este tipo de grupos puede ser temporal o permanente.

6) Grupo informal: Este tipo de grupos se establece a partir de relaciones de afecto, amistad y compañerismo de los miembros. Se origina espontáneamente y la mayoría de las veces son grupos pequeños.

La familia, es considerada el grupo primario primordial, ya que la persona se encuentra inmersa en él desde su nacimiento, en este grupo es donde vive y desarrolla habilidades que le servirán como base para afrontar la vida. (Bezanilla, Amparo, 2014)

El autor Cervel (2005) caracteriza a la familia como un sistema humano representado por relaciones consanguíneas y afectivas que promueven y facilitan el desarrollo de las personas que los

conforman, así se obtienen habilidades psico sociales.

Las familias no siempre cumplen con sus funciones, en caso de hacerlo se facilita el desarrollo sano de sus integrantes, al no ser así, pueden interferir con este desarrollo, desviándolo o dañando a sus integrantes. (Macias, 1981)

El autor Meneses (1967) desarrolla que el diálogo en la pareja es fundamental para la integración familiar, si este se basa en condiciones de respeto y madurez entre ambos cónyuges.

La violencia en la pareja dentro del grupo familiar, en la mayoría de los casos es perpetrada por el hombre de la familia hacia la mujer, aunque los hijos no sean el foco de esta violencia, ser testigos de esta representa un abuso emocional. Además de que no los extenua a sufrir violencia física o psicológica al convivir con un padre violento.

Las mujeres más jóvenes no están excluidas de sufrir violencia en sus relaciones amorosas, ya que desde los primeros noviazgos pueden encontrarse en dichas situaciones. Esto ocurre por la naturalización de los ciclos de violencia observados en el grupo familiar y de los que aprenden a relacionarse con los demás. (Gutiérrez, 2002).

Las mujeres que han sido víctimas de violencia y abusos a una temprana edad tienden a involucrarse con hombres que perpetúan actos de violencia hacia ellas. Lo mismo ocurre con el hombre que ha sido víctima y testigo de violencia, continuará perpetrando un comportamiento dominante y violento al llegar a la edad adulta (Gutiérrez, 2002)

4.2.2 Dinámica de grupos.

Como se mencionó anteriormente, “Quillagua” aborda la temática de la violencia en la pareja a través de una dinámica grupal. Esta, según el autor, Lewin (1965) se caracteriza por un número de estímulos o fuerzas que modifican la conducta del grupo, dicha interacción cambia la dirección, y la intensidad relativa de las fuerzas que están establecidas. Dentro de esta dinámica existen técnicas que son aplicadas a los grupos que cumplen funciones como: desarrollar las actividades del grupo, medios sistematizados de organización, o pautas y procedimientos.

En palabras de Francia y Mata (1992), "con la expresión técnicas de grupo se designa el conjunto de medios, instrumentos y procedimientos que, aplicados al trabajo en grupo, sirven para desarrollar su eficacia, hacer realidad sus potencialidades, estimular la acción y el funcionamiento del grupo para alcanzar sus propios objetivos"(p.156).

Gran parte de las técnicas de dinámica de grupos requieren de una persona que “Maneje” o “dirija” la situación y el proceso grupal. En ciertas ocasiones, esta persona debe fomentar la colaboración y guiar el proceso de aprendizaje grupal que se está dando. Así, este individuo que realiza la dinámica en el grupo, no impone, no juzga y no adiestra, sino que acompaña a los miembros del grupo a descubrirse a sí mismos dentro de la situación grupal y en la producción de diferentes procesos, tanto grupales como sociales. (Rojas Arredondo, Eulàlia Torras Virgili, et al, 2009)

Los autores Rojas Arredondo, Eulàlia Torres Virgili, et al, (2009) explican los procesos y el aprendizaje de lo que es un grupo y como este se desarrolla, se pueden resumir en cuatro fases (según la técnica grupal a utilizar):

- 1) Experiencia concreta: Técnicas que, dentro de la dinámica de grupos, permiten vivenciar experiencias concretas nuevas para el usuario.
- 2) Observaciones reflexivas: La experiencia grupal es observada desde diferentes puntos de vista, se reflexiona sobre estos y los procesos, a la vez que se seleccionan casos, situaciones, ejemplos, y se le da un contexto personal y social.
- 3) Generalización: Se extraen conclusiones para adquirir una visión nueva sobre las realidades a nivel personal y social.
- 4) Experimentación activa: Se comienza a actuar según las nuevas experiencias vividas.

Existen diferentes dinámicas y técnicas para los grupos, las cuales poseen características diferentes que las hacen adaptarse a determinado grupo en diferentes situaciones. Los contextos de aplicación más importantes son los siguientes según, Rojas Arredondo, Eulàlia Torras Virgili, et al,(2009):

- Grupo terapéutico: Este grupo es útil para la superación de determinados trastornos. Se establece como punto básico, el apoyo social entre los miembros del grupo, a la vez que el psicoterapeuta trabaja en esto.
- Grupo Formativo/educativo: Hay grupos que son destinados a aprender. Las técnicas de dinámica de grupos sirven para mejorar el clima social y la estructura. Así se les brinda a los miembros del grupo la posibilidad de desarrollar habilidades y adquirir herramientas que difieren al simple

conocimiento. A la vez que se pueden superar problemas personales, compartiendo una situación grupal.

- Grupo de trabajo y organizacional: En las instituciones y organizaciones, el trabajo en grupo es utilizado para el desarrollo humano y económico de estas.
- Grupo de intervención: las formas de trabajo en conjunto son una característica de los grupos, la aplicación de las técnicas grupales en la realidad de las personas las convierte en una forma de herramienta que fomenta procesos de evolución social y cambio, dentro de las comunidades sociales.

La violencia en la pareja es una problemática que abarca distintas variables a nivel sanitario, pero también sociales, políticas, económicas, entre otras. Esto deja en evidencia que la forma de abordaje no debe abstener a un solo modelo, sino que se debe repensar las intervenciones y los tratamientos a nivel de salud mental. Si bien los abordajes psicoterapéuticos individuales son fundamentales para la construcción y desarrollo de las vivencias de la víctima, es necesario tener en cuenta que ignorar los condicionamientos sociales y focalizar la violencia individual de la víctima, dificulta el trabajo de la construcción de un espacio donde se pueda desarrollar la autonomía (Pena, Federico, et al 2020)

A continuación, se mencionan algunas técnicas de grupos observadas en Quillagua, y se detalla porque los grupos de ayuda mutua cumplen un rol fundamental en el tratamiento a víctimas de pareja.

El grupo de discusión: Callejo (2001) explica que esta técnica se caracteriza por ser un procedimiento en el cual un grupo pequeño de personas, participan en un proceso donde interactúan a través de discursos o informaciones en relación a una temática de interés común, que haya sido previamente definida.

Es decir, es un espacio donde se fomenta la conversación, donde los participantes opinan, conversan, expresan sus ideas y discuten la temática que el coordinador plantee. También, se caracteriza por ser un espacio de construcción, en la relación de las personas, mientras la dinámica sea bien implementada se construye un espacio abierto a la conversación entre los miembros del grupo. Otro punto fundamental es que permite conseguir información que solo se constituye mediante el intercambio de opiniones de manera colectiva.

Uno de los puntos fuertes que posee esta técnica es la potenciación de la capacidad de comunicación y expresión de los miembros del grupo. Por el contrario, una desventaja es que la discusión puede irse a un extremo alejado del tema principal y los objetivos a conseguir. (Rojas Arredondo, Eulàlia Torras Virgili, et al, 2009)

El Juego de Roles: es una técnica creada por el autor J.L Moreno (1946). Los participantes en esta dinámica “actúan” como si estuvieran en el escenario, pero no siguen un libreto o se establece un argumento previamente. Los participantes actúan libremente dentro de un contexto o situación que es determinada con anterioridad. Así, adecua su papel en función del rol que desarrollan los demás miembros. Esta dinámica es una técnica utilizada para “representar” una situación social, a la vez que funciona como un marco de referencia para que los participantes comiencen un debate o discusión en torno a esto. El juego de roles, permite a la persona desarrollar procesos de adaptación, y socialización de situaciones del día a día, a su vez pueden observar patrones disfuncionales propios.

Esta técnica destaca que los participantes puedan expresar y observar creencias y actitudes propias, con la seguridad de encontrarse un espacio controlado y seguro, esto facilita la observación y el aprendizaje. Por otro lado, una desventaja es que si la persona no puede adaptarse a la dinámica ya sea por vergüenza u otra cosa, la técnica puede no dar resultados. (Rojas Arredondo, Eulàlia Torras Virgili, et al, 2009)

Lluvia de ideas: Esta técnica grupal fue desarrollada por el autor Osborn (1953). La característica principal de esta técnica es que desata la imaginación con el objetivo de potenciar la creatividad de los participantes o resolver un problema. La lluvia de ideas, es efectiva para generar muchas ideas sobre un tema, luego se determina que idea o conjunto de estas, presenta una mejor opción para abordar la temática o problemática.

Esta técnica es útil cuando el objetivo planteado es buscar nuevas ideas o soluciones de forma imaginaria, ya que permite la libertad de expresión de los miembros y todas las ideas son escuchadas y tomadas en cuenta. Por otro lado, una desventaja de esta técnica es que suele utilizarse con problemáticas de carácter sencillo, si la temática es compleja, esta técnica no suele ser práctica. (Rojas Arredondo, Eulàlia Torras Virgili, et al, 2009)

4.2.3 Grupo de ayuda mutua / autoayuda

Los grupos de autoayuda no son algo nuevo en la sociedad, sino que estos surgieron en la década de 1930 junto con la creación de Alcohólicos Anónimos. A su vez, estos tuvieron la particularidad de no correr a cargo ni dirección de un profesional. (López, 1998).

Este tipo de grupos, poseen como núcleo principal el apoyo social a los individuos, ya que uno de sus ejes es poder ampliar y fortalecer la red social que posee la persona, la cual se encuentra atravesando por una problemática y no encuentra, o no es adecuado el apoyo que recibe de otros sistemas.

Estos grupos surgen en diversos estratos, desde problemáticas orientadas a las relaciones sociales, como dificultades relacionadas a las enfermedades, tanto mentales, como físicas. (López, 1998)

«Los grupos de autoayuda son grupos pequeños y voluntarios estructurados para la ayuda mutua y la consecución de un propósito específico. Estos grupos están integrados habitualmente por iguales que se reúnen para ayudarse mutuamente en la satisfacción de una necesidad común, para superar un handicap común o problemas que trastornan la vida cotidiana, y conseguir cambios sociales y/o personales deseados. Los iniciadores y miembros de estos grupos perciben que sus necesidades no son o no pueden ser satisfechas por las instituciones sociales existentes. Los grupos de ayuda mutua enfatizan la interacción social cara a cara y la responsabilidad personal de sus miembros. Con frecuencia, proporcionan ayuda material así como apoyo emocional; están orientados a la causa del problema y promueven una ideología o conjunto de valores a través de los cuales los miembros del grupo pueden obtener e incrementar un sentimiento de identidad personal». (Katz y Bender, 1976, p.183)

La ayuda mutua y las redes de apoyo, han estimulado y desarrollado el poder de las personas, tanto para ayudarse a sí mismas a atravesar o resolver una problemática, como también poder ayudar a otros individuos a ayudarse a sí mismos (Hess, 1982). Términos como ayuda mutua, autoayuda o apoyo, refieren a grupos que se caracterizan por la confianza entre pares como una alternativa o un medio para enfrentar una problemática en específica, satisfacer necesidades compartidas, u obtener un cambio a nivel social o personal. (Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, 2000)

Los autores Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, (2000) explican que existen diferentes factores que originaron el movimiento de los grupos de autoayuda que continúan aún vigentes, estos

son recopilados por la autora Sánchez Vidal (1991), de trabajos como los de Schure, Slotnick y Jeger (1982), Levine y Perkins (1987) y Jacobs y Goodman (1989). Estos factores presentes destacan:

- 1- La tendencia básica que motiva el comportamiento humano, observado desde un punto de vista psicosocial, es la afiliación social.
- 2- Rupturas producidas en las redes sociales naturales, y desintegración a nivel social.
- 3- Fallos en el sistema de ayuda profesional, que no pueden cubrir las necesidades psicosociales de las personas, y no logran encontrar un apoyo en los servicios tradicionales.

Según los autores Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, (2000) en la actualidad nos encontramos con un gran abanico de asociaciones, colectivos y grupos de autoayuda, como: Mujeres víctimas de violencia, patologías, familiares y allegados de personas con enfermedades mentales, (alcoholismo, adicciones, depresión, trastornos de alimentación, psicosis, etc.). Grupos de autoayuda orientados a personas con enfermedades como la diabetes o el cáncer, siendo así el campo de la salud física y mental donde más han proliferado estos grupos.

4.2.4 Objetivos y funciones de los grupos de ayuda mutua.

Los objetivos de este tipo de grupos no solo se enfocan en una reducción de síntomas o en abordar la problemática. Sino que también, se busca incrementar la autoestima de la persona, generar una integración social, desarrollar una aceptación y amor a uno mismo, y obtener herramientas sociales eficaces. (Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, 2000)

Las funciones que se observan en los grupos de autoayuda o ayuda mutua, son destacadas por los autores Levine y Perkins (1987):

- Al compartir con demás personas que están atravesando la misma problemática que uno, se disminuye la percepción del fracaso, de la no comprensión, el aislamiento y la autoevaluación negativa, generando un sentimiento psicológico de comunidad
- Se busca darle significado a circunstancias particulares de la cotidianidad, que no se ajustan a la norma ideal, a través de la ideología. Así, se reducen los sentimientos de temor, rechazo, incertidumbre que sienten que les devuelve la sociedad, se busca desarrollar la identidad personal.

-Una de las características de estos grupos es que se trabaja en un clima de igualdad y solidaridad, ya que se busca que cada participante pueda compartir sus sentimientos y experiencias, y así reconocer sentimientos de culpa, fracaso y miedos. Al hablar esto en un espacio seguro, se brinda la autorrevelación y la crítica constructiva.

-Las conductas positivas que son expresadas por los miembros del grupo, sirven de modelo para que los demás miembros reproduzcan estas conductas.

-Se busca apoyar a los miembros del grupo ante fracasos o miedos, mostrando refuerzos positivos ante los éxitos o los intentos de cambio, por más mínimos que sean. Estas estrategias afectivas, sirven para afrontar situaciones de la vida diaria, el contexto grupal facilita estas nuevas conductas debido a su espacio seguro.

- Proporciona una red de apoyo y relaciones sociales.

El autor, Tajer (2018) menciona que los dispositivos destinados a trabajo individual refuerzan la creencia de la responsabilidad por parte de la víctima en la violencia sufrida, produciendo así revictimización e iatrogenia. Las herramientas que mejores frutos han dado según este autor, han sido los grupos de ayuda mutua, ya que se ha demostrado que generan un resultado más efectivo y necesario en el abordaje grupal. Estos recrean la posibilidad de una mejor y más rápida recomposición de lo perdido por la víctima, potenciando trabajos de re-dignificación y empoderamiento de las mujeres que han padecido violencia en la pareja.

4.2.5 Beneficios de los grupos de autoayuda

Los grupos de autoayuda o ayuda mutua, se caracterizan por la existencia de un apoyo entre sus miembros, ya que los integrantes generan un aprendizaje enseñando a los demás, se logra ayudarse ayudando a otros miembros, y se buscan nuevas estrategias de afrontamiento frente a la problemática y se fomenta la expresión propia (De Zayas, 1995). El objetivo de que exista una reciprocidad de apoyo entre los miembros, es para que se formen relaciones sociales significativas, las cuales tengan una repercusión incluso fuera del grupo. (Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, 2000)

Katz (1993) plantea una serie de aportes que estos grupos brindan a sus integrantes: Estos grupos ofrecen apoyo, hay un establecimiento de normas de conducta, hay una devolución a sus miembros en cuanto a sus avances, se redefinen las problemáticas de los miembros a un nivel cognitivo. También, se trabaja para que los participantes cambien el concepto propio que tienen,

trabajando su autoestima. Se brinda un sentido de pertenencia, y se ayuda a sus miembros a compartir y trabajar en el espacio.

Los grupos destinados a la ayuda mutua buscan desarrollar la autonomía de la persona y su valía personal, a la vez que satisface necesidades humanas y sociales básicas como: La pertenencia, autoestima, afecto, creación y solidificación de una red social para el sujeto (Gracia, 1996). A su vez, sentimientos como la soledad, el rechazo y aislamiento son sustituidos por la comprensión y la aceptación. (Martín Ferrari, Rivera Gaiztarro, et al, 2000)

Katz (1993) desarrolla que los grupos de autoayuda se diferencian de los servicios profesionales, en que el sistema del grupo es más cercano a la vida cotidiana, con sus altibajos y preocupaciones, en lugar de remontarse al pasado de la persona, y con el hecho de que potencia las relaciones sociales y sentido de pertenencia, a la vez que se comienza a ser parte de una comunidad, se desarrolla la autoconciencia y autocontrol.

Uno de los principales motores de cambio es la satisfacción a nivel personal y social, esta se construye a través de la aceptación, comprensión, comunicación empática, expresión, educación para comprender los sentimientos de valía personal y la esperanza. Los servicios profesionales suelen descuidar estas necesidades, centrándose en la dependencia y la pasividad (Wollert, Levy y Knight, 1982)

El formato grupal, potencia la construcción de saberes a través de un aprendizaje participativo, donde se promueven lógicas simétricas y horizontales entre las participantes, lo que permite revalorizar y trabajar la palabra, que en muchas ocasiones esta es invisibilizada. A su vez, se adquieren herramientas de comunicación y confianza que generan un impacto positivo en el autoestima y estado de ánimo.

El compartir con otras mujeres que han vivido experiencias similares brinda la posibilidad de identificarse con estas, lo que ayuda a asimilar el grado social de la violencia, y no como algo que individual que solo le ocurrió a la víctima, esto genera un alivio en la persona y disminuye los sentimientos de culpa y vergüenza. Por su parte, el formato grupal brinda la reconstrucción de vínculos significativos y redes de apoyo, esto genera relaciones basadas en la cooperación y la confianza entre compañeras. Por otro lado, se comparten estrategias de afrontamiento y recursos subjetivos para romper con el aislamiento al que ha estado sometida la víctima de violencia. Este aislamiento posibilita y perpetúa la situación de violencia, al enfocarse sobre esto, el dispositivo grupal lo convierte en una forma eficaz de revertir el aspecto más invalidante del maltrato. (Pena, Federico, et al, 2020)

Las mujeres que han sido víctimas de violencia en la pareja, encuentran una afección a la hora de confiar en personas cercanas, generando un alejamiento progresivo de los vínculos afectivos. La cercanía a situaciones de otras mujeres que han vivenciado experiencias similares promovidas por el espacio grupal, resulta fundamental para el afrontamiento de esta problemática.

Hay herramientas que no pueden desprenderse de un tratamiento individual, las cuales son brindadas por la dinámica grupal. Ya que los vínculos y recuperación de la red social de la víctima no reside solo en el grupo y entre compañeras, sino que también es llevado fuera de este ámbito.

Cuando las herramientas clínicas que brinda el campo de salud mental resultan insuficientes sobre esta problemática, es importante la interdisciplina con otras áreas como abogacía, trabajo social, terapia ocupacional, entre otras. (Pena, Federico, et al, 2020)

5. Investigaciones previas relacionadas

A continuación, se realizará un recorrido por algunas de las investigaciones empíricas que se revisaron para la realización del presente trabajo.

“Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales” Es una investigación realizada por: Vaca-Ferrer, R., Ferro Garcia, R., & Valero-Aguayo, L. (2020).

El objetivo de este trabajo, consistió en evaluar empíricamente la eficacia de un programa de intervención con mujeres que habían sido víctimas de violencia de género, en la ciudad de Murcia, España. Este programa se enmarca dentro de las terapias contextuales, específicamente se utilizó la Psicoterapia analítica funcional, la cual fue combinada con la terapia de aceptación y compromiso y la activación conductual. La metodología consistió en un formato grupal, las cuales fueron de 11 sesiones de 2 horas cada una. Participaron un total de 21 mujeres (de una edad media de 45 años), que habían sufrido violencia física, y/o abuso emocional por parte de sus parejas, en diferentes grados e intensidad, y en diferentes momentos de sus vidas.

Los resultados, revelaron una disminución estadísticamente significativa en la severidad del malestar, a la vez que disminuyeron los indicadores de riesgo de suicidio, y se mejoraron las conductas problemáticas dentro y fuera de las sesiones, también se incrementó la apertura hacia los demás. Se discute la utilidad de las terapias contextuales para mejorar la calidad de vida de mujeres que han sufrido violencia, y su utilidad de aplicación en grupos en las instituciones públicas.

“Efecto de la violencia psicológica masculina en la violencia la violencia física y/o sexual al interior de las parejas” es una investigación realizada por Mg. Luis D’Angelo, Lic. Graciela Húbez y Lic. Daniel Pedro (2018)

El objetivo fue determinar en qué medida es posible que, con la presencia de violencia psicológica por parte de los hombres, se aumenta la posibilidad de que haya violencia física o sexual en el interior de las parejas.

Como método, hubo una selección de 652 casos de mujeres que se encontraban en una relación en el momento del segundo estudio nacional de violencia contra las mujeres de la República Argentina, basada en la internación Violence Against Woman Survey. Se obtuvieron como resultados que algunas mujeres al haber sido víctimas de alguna forma de violencia psicológica, aunque sea una de las presentes, se incrementa un 9,7 % las chances de resultar

víctimas de violencia física o sexual por parte de la pareja actual de la mujer. Se llegó a la conclusión, que la aparición de alguna forma de violencia psicológica conlleva a muchas posibilidades de encontrar alguna forma de violencia física o sexual masculina en el interior de la pareja.

“Violencia de pareja en mujeres: prevalencia y factores asociados” Es una investigación realizada por Claudia Ivette Jaen Cortés, Sofía Rivera Aragón, Elga Filipa Amorin de Castro, & Leonor Rivera Rivera (2015)

El objetivo de esta investigación fue estimar la prevalencia y qué factores estaban asociados a la violencia de pareja en mujeres en Ecatepec, Estado de México.

Se utilizó como método, una encuesta sobre violencia de pareja en una muestra representativa de mujeres ya adultas.

Se obtuvo como resultados, que una de cada tres mujeres, habían reportado eventos de violencia de pareja. Muchos de los factores asociados fueron: la escolaridad, hechos de violencia en la infancia, interrupción de un embarazo, consumo desmedido de alcohol de la pareja masculina, una limitada capacidad para tomar decisiones y patrones de estereotipos sobre género rígidos.

Se llegó a la conclusión, de que la violencia en pareja es un problema frecuente, y es requerido instrumentar programas de intervención que se enfoquen en el manejo de sus determinantes en este determinado contexto sociocultural.

“La violencia de pareja: análisis en una población universitaria de Santo Domingo” es una investigación realizada por Maylin Jeney Rosales Díaz, Lourdes Florez Madan, Teresa Fernández de Juan (2017)

Esta investigación, tuvo como objetivo dar a conocer el comportamiento violento entre parejas heterosexuales, en un grupo representativo de una universidad privada de la ciudad de Santo Domingo (República Dominicana). Se realizó un cuestionario validado previamente, en el que se destaca el escaso nivel de conocimiento y conciencia que ambos sexos poseen acerca del maltrato que ocurre y que a la vez provocan.

La muestra de este estudio, estuvo constituida por un total de 231 estudiantes, con edades de 31 a 50 años, de los cuales 58 eran hombres y 173 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario acerca del maltrato en la pareja.

Se llegó a la conclusión, de que existe un vacío de información y conciencia en cuanto a lo que se considera violencia, ya sea como objeto o sujeto de la misma, y que existe una normalización

e invisibilización de la misma, aun en personas de ambos sexos pertenecientes a un estrato socioeconómico alto.

“Autoestima y violencia doméstica: intervención psicoterapéutica” Es una investigación realizada por Mayra del Rosario Villamarin Rodríguez y Mercedes Angelica García Pazmiño (2019).

El objetivo de esta investigación fue lograr la relación entre la efectividad de la terapia grupal para el tratamiento y mejoría de la autoestima en mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica en Ecuador. Se utilizó un enfoque cuantitativo, correlacional; diseño de corte pre-experimental longitudinal. La muestra fue de 16 mujeres en condición de violencia doméstica que acudían al Centro de atención integral.

Se indicó que al inicio de la terapia grupal el 70% de las mujeres víctimas de violencia doméstica poseían la autoestima en un nivel bajo y medio bajo, y el 30% restante mantiene la autoestima entre medio y alto. Una vez que recibieron la terapia grupal, el 80% elevó el nivel de autoestima, seguridad y autovaloración; mientras que el 30% restante necesitaran procesos de fortalecimiento para trabajar su autoestima y salir del estado de indefensión.

Las mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica se encuentran en una situación de vulnerabilidad, ya que más de la mitad no poseen una independencia económica, lo que constituye un riesgo que lleva a la dependencia económica de su pareja y aceptar pasivamente la violencia, generando un estado de indefensión y en ocasiones, volviéndose cómplices de la violencia recibida, esto se destaca en el presente estudio ya que el 25% de las mujeres no han realizado una denuncia e invisibilizan la violencia.

La efectividad de la terapia grupal en el fortalecimiento de la autoestima en mujeres que han sido víctimas de violencia doméstica fue comprobado por este estudio, ya que generaron seguridad y autovaloración; a la vez que lograron mantener un manejo sobre su situación de pareja e intrafamiliar y lograron romper el círculo de la violencia doméstica, mejorando su red social.

6. Planteamiento del problema

La violencia en la pareja es una problemática presente en la sociedad, esta atraviesa cualquier barrera socioeconómica o de clase. Frente a esto, organizaciones de mujeres, colectivos e instituciones, se han manifestado para que esto no caiga en la invisibilización y estigmatización, sino, lograr que adquiriera la importancia que se merece, ya que es una problemática urgente a nivel de salud pública. Ya que, se estima que el 90% de las mujeres a nivel mundial, han sido víctimas de violencia por parte de su pareja, según la Organización Mundial de la Salud (2013). Poder establecer medidas que aseguren la prevención, bienestar y recuperación de las víctimas es fundamental.

Diversas ramas de la psicología y sociología han abordado esta problemática mediante diferentes mecanismos y teorías. Pero ¿qué sucede cuando una psicoterapia individual no es suficiente para el abordaje y recuperación de una víctima de violencia en la pareja?

Para esto, se analizó como un espacio grupal interviene y trabaja junto a víctimas de violencia en la pareja, utilizando técnicas grupales psicológicas, acompañamiento, asesoramiento, psicoeducando y generando una red de contención en las víctimas.

A lo largo de esta investigación, se realizó un recorrido por los conceptos e investigaciones más importantes relacionadas al tema, y se buscó evidenciar que herramientas y beneficios obtuvieron las mujeres que han sido víctimas de violencia en la pareja, en diferentes escalas y rango etario.

La obtención de dicha información, posibilita observar que mecanismos activos y pasivos y que herramientas obtenidas en el espacio grupal, han contribuido a la recuperación y tratamiento de esta problemática, frente a aspectos que en la psicoterapia individual pueden quedar descuidados.

7.Método.

7.1 Diseño:

La presente investigación se constituye como una investigación cuantitativa. La cual busca comprobar, describir y explicar teorías, por lo tanto, se utilizó la recolección de datos con un instrumento validado para demostrar con precisión las variables de la investigación (Sampieri, 2014). Con respecto al alcance, se pretende manifestar los beneficios de un espacio grupal al tratamiento de víctimas de pareja y como estos son adquiridos por las mujeres participantes.

7.2 Participantes:

Para lograr los objetivos propuestos en esta investigación, se realizó un cuestionario a 35 mujeres que se encuentran asistiendo al grupo de Quillagua regularmente. El rango etario está conformado por mujeres de 20 a 50 años.

7.3 Instrumento:

El instrumento de medición que fue utilizado para recabar la información fue una escala de opciones múltiples, la cual estuvo orientada a preguntas relacionadas a cómo las víctimas de violencia en la pareja han encontrado beneficios en su recuperación a través de la asistencia al grupo de Quillagua.

Las preguntas formuladas ad hoc tuvieron como objetivo obtener qué visión tenían las mujeres sobre sí mismas y poder evaluar qué herramientas adquiridas han sido beneficiosas en su recuperación.

7.4 Procedimiento:

Las mujeres que comienzan a asistir al grupo de Quillagua son agregadas al grupo de WhatsApp llamado “No estamos solas”, este grupo solo está orientado a ellas y solo forma parte la coordinadora del grupo y no otro miembro del equipo. El objetivo de esto es crear un espacio donde las participantes puedan intercambiar ideas, opiniones y hablar entre ellas fuera del grupo. A la vez que promover actividades o trabajo.

El cuestionario fue armado a través de Google Forms, el cual es un generador de formularios en línea que brinda el beneficio del anonimato a la hora de responder las preguntas. A la vez que ofrece la posibilidad de establecer preguntas obligatorias de responder para recabar mejor los datos.

Se le preguntó a la coordinadora si se podía enviar el cuestionario para que lo completen de forma voluntaria y anónima las mujeres que quieran participar. Al recibir una respuesta afirmativa por parte de la coordinadora, se procedió con un mensaje invitando a participar en el cuestionario, a aquellas mujeres que se encuentran participando en el grupo regularmente y hace un tiempo, explicando el objetivo del mismo.

8. Análisis de Datos obtenidos:

De acuerdo con la investigación realizada se pueden observar los distintos rangos etarios de las participantes ya que, hay mujeres de 20 a 30 años un **14.3%**. de 30 a 40 años un **42.9%** y de 40 a 50 años un **40%**.

Para contextualizar esta etapa, se utilizó la teoría del desarrollo psicosocial del psicoanalista Erik Erikson, este autor extendió los estudios del psicoanálisis sobre el desarrollo psicosexual hacia el contexto del ciclo de vida completo de la persona, atribuyendo para cada estadio una crisis dialéctica, la cual contiene características sintónicas y distónicas según el desarrollo psicosocial de la persona. A su vez, la presencia de personas significativas es un elemento cultural en la formación y desarrollo de la persona, y cómo estas influyen en ella.

El principio organísmico de la epigénesis fue fundamental para comprender los procesos biológicos y psicosexuales y así, desarrollar su teoría. (Bordignon, 2005))

Erikson describe los estadios psicosociales del ciclo completo de la vida en diversas obras destacándose: infancia y juventud (1971), identidad, juventud y crisis (1987), Un modo de ver las cosas (1994) y el ciclo completo de la vida (1998). Se hará hincapié en dos de ellas para dar un margen del estadio psicosocial en el que se encuentran las asistentes a Quillagua según los resultados de la encuesta.

Entre los 20 y 30 años Erikson (1971) describe esta etapa como “intimidad vs. Aislamiento-amor”.

En esta etapa, los adolescentes se convierten en adultos jóvenes. En un primer momento la confusión entre identidad y rol está llegando a su fin. En los jóvenes adultos todavía suele ser una prioridad el responder a los deseos del entorno y de esta manera lograr “encajar”. Sin embargo, en esta etapa el individuo comienza a trazar líneas de manera autónoma, aspectos en que la persona no estará dispuesta a sacrificar algo para contentar a otro. Esto también se puede observar en la adolescencia, pero en esta edad lo que cambia es el sentido. Lo que se defiende deja de ser reactivo y pasa a ser activo, se comienza a hablar de la iniciativa de la persona.

Una vez que las personas establecen sus identidades, se encuentran listas para hacer compromisos a largo plazo con los demás. Se vuelven capaces de formar relaciones íntimas y recíprocas. En caso de hacer sacrificios, estos son voluntarios si la relación lo requiere.

Las personas que no pueden formar estas relaciones íntimas, pueden desarrollar una sensación de aislamiento no deseada, despertando sentimientos angustiantes. Si durante esta etapa las personas no encuentran un compañero, es posible que se sientan aisladas o solas. Este aislamiento puede desarrollar inseguridades y un sentimiento de inferioridad, ya que puede existir la creencia de que hay algo mal en ellas. Pueden creer que no son lo suficiente buenos para los demás y puede llevar a tendencias autodestructivas.

Otra de las etapas a mencionar desarrollada por Erikson (1987) es la “Generatividad vs Estancamiento: cuidado y celo” Esta se caracteriza por ser de los 30 a los 50 años. En este estadio, la persona se encuentra construyendo su vida y enfocándose en sus vínculos. Generatividad significa cuidar a las personas más allá de sus seres queridos directos. A medida que las personas ingresan a la era de “mediana edad” de sus vidas, su visión se amplía más allá del entorno directo, el cual incluye a ellos mismo y a su familia, esta visión engloba a la sociedad y su legado.

En esta etapa, las personas reconocen que la vida no se trata solo de ellos mismos, así, a través de sus acciones comienzan a hacer contribuciones que se conviertan en legado. Cuando alguien logra este objetivo, recibe una sensación de logro. En cambio, si no siente que ha contribuido algo, puede desarrollar la idea de que no ha hecho nada o no está capacitado para hacerlo.

La generatividad no es necesaria para que los adultos vivan y se desarrollen. Sin embargo, la falta de esta puede robar a una persona un mayor sentido de logro. En esta etapa la virtud que se desarrolla es el interés por los demás (Erikson, 1987)

Si bien la violencia en la pareja suele ser multifactorial, el hecho que una mujer víctima de violencia se encuentre atravesando una crisis en alguno de estos estadios desarrollados, puede ser indicador de que la persona está atravesando en paralelo un cambio a nivel personal en relación a los valores, creencias, construcción de vínculos y proyecciones a futuro.

Por otro lado, un **74,3%**, de las participantes de la encuesta indicó que han terminado sus estudios secundarios y un **11,4%** ha completado estudios terciarios.

Estos datos permiten afirmar que el nivel educativo no es determinante para que la violencia ocurra. Ya que existen reportes que indican que aquellas mujeres que no poseen una construcción educativa sólida poseían el doble de probabilidades de ser violentadas a aquellas mujeres que

poseían estudios superiores, o de nivel medio (González & Mora, 2014; Gómez, 2006). También, el incremento en el nivel educativo que posea una mujer, influye en la reducción de violencia intrafamiliar (Flake, 2005; Ghahari, Jafar, et al., 2009; Koenig, 2006; Morrison, Ellsberg & Bott, 2005).

Si bien, la autopercepción que existe sobre la clase social es un indicador de estructuras sociales incorporadas, también es un indicador de la incorporación en el mercado laboral, ya que un **(45,9%)** de las asistentes se auto percibe de clase media-baja, mientras que un **28,6%** de clase baja. Por otro lado, se puede inferir que aquellas mujeres que se auto perciben como clase media, un **22,9%** poseen mayores recursos económicos y accesibilidad a la educación.

Aquellas mujeres que poseen un trabajo tienen un 32% de riesgo de sufrir menor violencia emocional, a comparación de quienes solo se dedican a las tareas del hogar y cuidado de la familia. Este patrón también se presenta en la violencia física, sexual y económica, con un 29, 25 y 6 % según el Instituto Nacional de las mujeres (Inmujeres ,2014).

En varias ocasiones las mujeres reciben un porcentaje menor de salario comparado al de un hombre, aunque se realice el mismo trabajo o se ocupe el mismo cargo. Este porcentaje puede ser de un 30% menos del monto establecido, o existe la posibilidad de no poder acceder a puestos que ocupen un cargo directivo por estar solo reservado a los hombres, aunque la mujer posea mayores habilidades (Lovera,1995)

Como se planteó anteriormente, la violencia en la pareja es una problemática presente en todas las clases sociales, sin embargo, el recorrido que hace una mujer en busca de ayuda está determinado por los recursos económicos que disponga.

“Aquellas mujeres pobres que se animan a denunciar, comienzan a formar parte de un circuito espacial visible compuesto por hospitales, casas de residencias transitorias, comisarias, etc., que le dan una impronta de toma de conciencia a la problemática, no siendo de la misma manera para mujeres de clases sociales acomodadas, que son las que pueden pagar a lo largo de su peregrinar a servicios privados, transformando las diversas manifestaciones de violencia en un circuito espacial oculto” (Lan, 2010, p.74)

Un **45,7%** de las mujeres que participaron en la encuesta de Quillagua determinaron que buscaron asesoramiento en la comisaría de la familia/mujer. Y un **42,9%** destacó que uno de los beneficios que encontró en Quillagua fue la asistencia jurídica.

Las denuncias en la comisaría de la mujer y de la familia, se comenzaron a realizar en el año 2008. Estas instituciones, hicieron principal foco en estos casos, y a su vez, las víctimas sin un sustento económico estable comenzaron a acudir para buscar asesoramiento. En muchas ocasiones, es el primer lugar al que acuden junto con la Secretaría de Desarrollo Social (López Pons, 2014)

Siguiendo con esta línea es preciso aclarar que, en la Ciudad de General Roca, espacios como el Hospital público Francisco López Lima, la comisaría de la mujer y de la familia, tanto como el juzgado de familia, conocen el trabajo realizado en Quillagua. Por lo que en muchas ocasiones las mujeres son derivadas desde estas instituciones públicas a Quillagua para que reciban asistencia. Esto se ve reflejado en que un **17,1%** de las mujeres encuestadas fueron derivadas por la policía, mientras que un **14,3%** fueron derivadas por un profesional de la salud.

A su vez, la entrevista realizada a las asistentes de Quillagua, expuso que un **22,9%** se asesoró con un abogado, Este dato indica que las mujeres pertenecientes a clases sociales altas o medias, no son visibilizadas en oficinas públicas destinadas a víctimas de violencia doméstica, a comparación de clases más desfavorecidas. Es importante destacar en este aspecto la importancia de la obligatoriedad de la capacitación en género y violencia de género, para las personas que desempeñan un rol público, en el poder Ejecutivo, Legislativo y Judicial de la nación, a la que obliga la ley Micaela N°27.499. Sin esta instrucción se corre el riesgo de que la mujer que acude por ayuda sea violentada institucionalmente.

Estas mujeres que poseen un nivel socioeconómico estable sólo se presentan en los registros de la comisaría de la familia y de la mujer como parte de una gestión realizada, previa a la denuncia de la problemática en el tribunal de familia. Estas víctimas que se encuentran en una clase socioeconómica favorecida, no suelen consultar a instituciones que brindan ayuda económica o asesoramiento gratuito. (López Pons, 2014)

Por otro lado, el **91,4%** de las asistentes a Quillagua, indicó que uno de los beneficios que encontraron fue el apoyo emocional, otro **37,1%** destacó las amistades, **un 42,9%** expresó la asistencia jurídica y un **71,4%** resaltaron la asistencia para tomar decisiones.

Estos indicadores muestran como los principales beneficios de Quillagua comienzan por recuperar la red social que la mujer perdió. Tomando en cuenta otra definición, esta red social, se caracteriza por ser un grupo de relaciones humanas que generan un impacto que perdura en la vida de una persona. La misma se conforma por individuos cercanos y que mantienen un vínculo significativo con el sujeto, estos pueden ser miembros de la familia nuclear, vecinos, amigos, conocidos de la comunidad, etc. La red social, provee la satisfacción de necesidades básicas, a la

vez que suele ser utilizada para mejorar la calidad de vida de sus miembros, a la vez que busca que el vínculo social se mantenga. (Abelló y Madariaga, 1999:19)

La violencia en la pareja influye negativamente en el bienestar psicológico de las víctimas. Sin embargo, las mujeres que poseen un historial de violencia en la pareja pueden recuperar y restaurar su salud, tanto psicológica como emocional, si existe una red de apoyo social. (Mitchell y Hodson, 1983). Esto refiere a como el apoyo social, sirve como un moderador de los efectos de la violencia de pareja. (García, Wlodarczyk, et al, 2014)

El bienestar psicológico se basa en cómo una persona desarrolla su potencial y logra un funcionamiento psicológico pleno (Deci y Ryan, 2008). Para evaluar los estratos positivos-negativos del bienestar psicológico, el autor Ryff (1989) los separó en seis categorías, las cuales incluyen la autoaceptación, el crecimiento personal, el propósito en la vida, las relaciones positivas con otros, el dominio ambiental y la autonomía. Estas dimensiones hacen referencia a los desafíos que enfrenta una persona en su día a día para desarrollarse y funcionar plenamente (Keyes, 2006)

Otro tópico del bienestar psicológico, es que se encuentra influido por el apoyo social percibido por la persona. Este se refiere a la valoración que una persona tiene sobre la propia red social y qué recursos puede observar que se desprenden de esta, lo cual, implica la satisfacción obtenida por este apoyo (Mendez y Barra 2008). El apoyo social, es vital para el desarrollo del bienestar, tanto individual como familiar. Los individuos que poseen mejores condiciones psicológicas y físicas, se caracterizan en tener una integración social destacable (Keyes, 2006).

En muchos casos, las víctimas de violencia de pareja, son sometidas a un aislamiento de las fuentes de apoyo social, lo cual se asocia a un aumento severo de abuso por parte de la pareja (Homer, Leonard, et al, 1985). Este aislamiento, puede derivar de una auto exclusión social, o una restricción por parte del victimario. (Salazar, Winwod, et al, 2004) Esto, sugiere que el apoyo social es un factor mediador entre la relación de la violencia en la pareja y el bienestar psicológico (García, Wlodarczyk, et al, 2014)

En los casos donde existe violencia física en la pareja, se manifiesta previamente un maltrato emocional que causa graves consecuencias en la salud de la víctima (Follingstad, Rutledge, et al, 1990) y también, se genera un impacto psicológico de igual o mayor magnitud que el provocado por agresiones físicas (Hennig y Klesges, 2003; Marshall 1992; Sackett y Saunders, 1999; Street y Arias, 2001). Los autores Follingstad et al. (1990) y Walker (1979), descubrieron en

su investigación, que la mayor parte de las víctimas consideraban la ridiculización, la violencia verbal y la humillación, como los aspectos más desagradables, a comparación de la violencia física sufrida. Esto también se plantea en un informe de la OMS (2018) el cual indica que el peor aspecto del maltrato no es la violencia en sí, sino “el vivir con miedo” y la “tortura mental”.

En la encuesta realizada a las mujeres que asisten a Quillagua, un **100%** destacó haber sufrido violencia psicológica, un **82,9%** padeció violencia verbal, un **71,4%** violencia económica y un **80%** violencia física.

También se analizó que daños necesitaron algún tipo de intervención profesional, las encuestadas manifestaron que un **65,7%** necesito intervención profesional por daño psicológico, un **20%** por daños físicos y un **8,6%** por daños económicos.

El instituto de la mujer (2002) señala que la forma más común de maltrato entre las mujeres, que se clasifican a sí mismas como maltratadas, es el maltrato psicológico, a este le sigue el maltrato sexual, estructural, físico y económico. La violencia psicológica puede anteceder a la violencia física, o puede ocurrir al margen de las agresiones, aun así, el abuso y violencia emocional, es más difícil de identificar y evaluar que los demás. (McAllister, 2000; Walker, 1979). Por lo que es sugerido, que la severidad de esta violencia sea evaluada en función de la frecuencia con la que ocurre, así como el impacto subjetivo que provoca en la víctima. (Walker, 1979)

El abuso físico puede suceder sin abuso emocional, pero, lo más frecuente es que el victimario comience por el maltrato psicológico y termine con la violencia física. Este aspecto no siempre es así, y en muchas ocasiones no llega a pasar a maltrato físico, sino que este abuso emocional perdura durante años (Loring, 1994)

La característica del abuso emocional, en cualquier de sus modalidades, es su carácter continuo y sistemático (Loring, 1994) así, cuando no existe una violencia física, esta violencia psicológica, provoca consecuencias graves en la salud mental de las víctimas. En personas que han sufrido “exclusivamente” maltrato psicológico crónico, se han diagnosticado casos de estrés postraumático (Echeburúa y Corral, 1996).

Un **42,9%** de las mujeres que asisten a Quillagua manifestaron poseer muchos conocimientos sobre lo que es la violencia psicológica, mientras que **57,1%** indicó poseer pocos conocimientos.

Para este punto es importante poder establecer una psicoeducación para la mujer que ha sufrido violencia, esta se define como: “El proceso por el que la persona tiene la posibilidad de desarrollar potencialidades propias en base al descubrimiento de sus fortalezas. Este proceso le lleva a ser capaz de analizar y enfrentarse a las situaciones cotidianas de una forma más adaptativa a como lo venía haciendo” (Tena Hernández, 2020, p.38)

Los objetivos de la psicoeducación consisten principalmente en informar a la persona sobre los procesos o cambios que está viviendo, (ya sea por una psicopatología, o una crisis) para que esta sea capaz de manejar y entender lo que le ocurre. Esta dinámica apoya la confiabilidad y autoestima de la persona, brindándole la herramienta de enfrentarse a su problemática y generando independencia. (Tena Hernández, 2020)

Por otro lado, un **48,6%** de las mujeres que asisten a Quillagua manifestaron haber hecho terapia individual, mientras que un **31,6%** afirma no haber hecho terapia.

Siguiendo una guía de tratamiento a mujeres que sufren violencia en la pareja, las autoras Marroquín & Ángeles, (2009) explican que la primera entrevista es fundamental para contener a la mujer y darle una orientación, ya que se comprende la dificultad en pedir ayuda. Esta, es solicitada en momentos de crisis, por lo que debe haber un apoyo inmediato, que incorpore una seguridad para darle fin a la violencia. Se puede utilizar un modelo de intervención de crisis, que ayuda a la mujer que sufre violencia a disminuir la ansiedad, y poder ordenar los pensamientos para abordar otros estratos que la problemática trae.

Este modelo de intervención de crisis, se caracteriza por varios ítems, que incluyen: trabajar sobre el sistema de creencias de la mujer, especialmente sus ideas, roles de género, y el rol de la mujer en el matrimonio. También se analiza si hubo violencia en su familia de origen, y sus vivencias como hija. Se busca estimular la propia autonomía y desarrollo, frente al victimario y la sociedad. También, es importante el desarrollo y crecimiento de la autoestima, y apoyarla en su autocuidado. Y también es importante favorecer la ampliación de su red de apoyo emocional y social. (Marroquín & Ángeles, 2009)

La fuente primordial encargada de transmitir valores y normas es la familia, en ella las personas adquieren el aprendizaje de qué significa ser femenino o masculino, donde se forma una identidad que los independiza en su adultez (Minuchin, 1974) Esta cumple un rol clave en el desarrollo de sus miembros, en ella se encuentran los afectos positivos y negativos más arraigados a la persona, y es la fuente principal de la interacción emocional y desarrollo.

Las familias, deben desarrollarse dentro de una estructura para cumplir sus tareas esenciales, principalmente, apoyar y promover la individualización a la vez que se proporciona un sentimiento de pertenencia. Pero en muchos casos, en aquellas familias donde hay violencia, el espacio de apoyo y protección se convierte en un lugar de martirio. (Marroquín & Ángeles, 2009)

Por otro lado, la guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres (2016) explica que, en un caso judicial, la fiscalía puede indicar un peritaje psicológico para constatar las secuelas psicológicas de la violencia doméstica (por ejemplo, signos de estrés postraumático, depresión, ataques de pánico, etc.) y acreditar indirectamente el hecho investigado.

Sin embargo, esto puede agravar el trauma sufrido por la víctima, por lo que existe el riesgo de una revictimización. También, como indica esta guía:

(...)“es posible que algunas mujeres no presenten secuelas psicológicas por las situaciones de violencia vividas, ya sea por el tiempo transcurrido o porque comenzaron un tratamiento psicológico. Este peritaje debe orientarse exclusivamente a constatar las consecuencias de la violencia doméstica sobre la salud psíquica de la víctima, teniendo como objetivo comprobar el nivel de agresión sufrida. A su vez, se explicita que en estos casos la psicoterapia no debe ser utilizada para indagar en la conducta social de la víctima, ni para evaluar su personalidad o aspectos de su vida privada”. (Guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres (2016, p.35)

Si bien las terapias y métodos de abordaje pueden cambiar según el profesional o la teoría en la que se basen. Las mujeres que participaron en Quillagua, manifestaron que un **45,7%** pudo resolver la situación en terapia, y un **25,7%** indicó que no.

Como señalan los autores Goodman, Koss, et al, (1993), la problemática de la violencia contra la mujer no puede comprenderse centrándose solo en la psicología del individuo. Se destaca la necesidad de realizar un trabajo multidisciplinar, donde se pueda dar respuesta a demandas de tipo legal, laboral y social, que son requeridos en muchos casos por las víctimas y que influyen en su recuperación (Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004)

Un modelo de intervención psicológica individual, según las autoras Matud, Gutiérrez y Padilla (2004) parte de acordar con la mujer el consentimiento informado, es importante que la víctima comprenda porque es necesaria una evaluación, que tipo de información se va a obtener y en qué medida otras personas podrán tener acceso a esta o no, ya que, en muchos casos, hay implicaciones legales de por medio, y la mujer debe tener en cuenta que dicha información podrá

ser requerida. Por otra parte, se tiene en cuenta que, al contar su historia, la víctima puede volver a experimentar el miedo y el dolor emocional por la violencia sufrida, en particular si ha ocurrido hace tiempo (Walker, 1994). Esta autora señala que es importante la sensibilidad y empatía frente a estas emociones y se proporcione una relación terapéutica que facilite la comprensión y curación, a la vez que se obtiene la información.

A la hora de planificar una intervención psicológica específica para esta problemática, el autor Dutton (1992) plantea un modelo de respuesta ante el maltrato, en el cual se analizan: el tipo de patrón de violencia, control y abuso, los efectos psicológicos de la violencia, estrategias de la víctima para escapar, o sobrevivir a la violencia y que factores median en las respuestas del abuso como las estrategias de afrontación. Todo esto se analiza dentro del contexto social, cultural, político y económico de la víctima.

Dutton (1992) señala que el análisis de la violencia vivida por la víctima implica conocer qué sentido implícito tiene para ella la contextualización de la violencia, así se dan hechos como que algunas conductas no violentas pueden ser interpretadas como violentas por la víctima, en cuanto al control se refiere, por ejemplo, el tono de voz, miradas, ingesta de sustancias, entre otras.

Al evaluar los efectos psicológicos de la violencia, el control y abusos, se tiene en cuenta:

- 1) los cambios producidos a nivel cognitivo, las expectativas, percepciones, autoestima y atribuciones
- 2) los indicadores de disfunción psicológica o malestares, como depresión, abuso de sustancias, miedos, trastornos del sueño, ira, etc.
- 3) problemas relacionados a la interacción y vínculos con otras personas, ya sea por miedo a la intimidad o desconfianza de los otros.

Todas estas respuestas en un primer momento deben ser consideradas como una respuesta a la vivencia traumática, sin asumir una psicopatología anterior. (Dutton, 1992)

Las técnicas de evaluación más utilizadas son las entrevistas y los cuestionarios, estas entrevistas pueden ser estructuradas como no estructuradas, siendo esta la más adecuada para esta problemática en un primer momento, ya que permiten que la víctima exprese y relate su historia como lo desee. Es fundamental la escucha activa y empática que proporcione una validación y comprensión de la experiencia de la víctima, donde no se sienta juzgada ni aconsejada en cuanto a

decisiones (Dutton 1992; Walker, 1994). Por su parte, las entrevistas estructuradas permiten la obtención de información específica, ya sea como de la violencia sufrida por la víctima como aquellas áreas que son importantes para la evaluación, pero la víctima no ahondó en ellos en la entrevista inicial. La autora Walker (1994) explicita que es de utilidad recabar la descripción de episodios de violencia concretos, tales como el más reciente, el peor y el primero.

Las mujeres que asisten a Quillagua, respondieron que otras personas que conocen que han atravesado violencia son: sus madres **17,1%**., una persona de su familia **20%** o más de una persona de su familia **22,9%**, mientras que un **14,3%** indicó que conocen a una amiga o compañera. Estos indicadores muestran cómo la violencia se manifiesta en mayor medida dentro del núcleo familiar.

Una de las características de la familia, es el hecho de que el comportamiento de sus miembros se encuentra estrechamente relacionado con la conducta de los demás, y con la de la familia como unidad. Es decir, que el comportamiento individual de cada miembro tiene una influencia directa o indirecta sobre los otros. (Marroquín & Ángeles, 2009)

La construcción de una relación en la adultez, en muchos casos, está direccionada por los modelos vinculares familiares (Bowlby, 1951; Ainsworth, Bowlby 1967; Hazan & Shaver, 1990). Las primeras experiencias, los modelos con los que uno crece, y la identificación con un género, va a provocar disfunciones en cuanto a la identidad amorosa y sexual si los mandatos observados son disfuncionales (Marroquín & Ángeles, 2009)

Las mujeres que asisten a Quillagua también señalaron que lo que necesitaban al ingresar al grupo era ser escuchadas un **34,3%**, poder expresarse un **20 %**, poder hablar un **14,3%**

Mientras que lo que más les gustó de lo trabajado en el grupo, fue charlar de las experiencias propias y de compañeras **54,3%**, expresar opiniones frente a una temática específica **17,1%**, trabajar con la lectura de cuentos o artículos **14,3%**, y técnicas que impliquen expresarse a través del cuerpo **11,4%**.

Estos indicadores muestran cómo el habla y la comunicación ocupan uno de los roles fundamentales en la búsqueda y recuperación de las mujeres que han sido víctimas de violencia.

Por otro lado, también se expresaron que las técnicas que implican expresarse a través del cuerpo fueron las que menos les gustaron a un **(42,9%)** mientras que a un **(8,6%)** no encontraron agradable el hablar de las experiencias propias y de compañeras con el grupo. Esto puede deberse a la vergüenza u otros mecanismos que se ponen en juego a la hora de expresarse.

La comunicación es una estrategia fundamental en grupos de autoayuda, ya que permite la discusión y el acercamiento con los demás miembros, brindando la posibilidad de un cambio de conciencia, tanto a nivel colectivo como individual. A la vez, también se dan conflictos que pueden ser con uno mismo o con los demás, pero estos conflictos son combustibles de cambios. (Pinilla, Amortegui, Cardenas, 2006)

El habla y la comunicación implican también, una observación activa, ya que se aprecian las expresiones tanto verbales como no verbales, y se hace foco en la actitud frente a los demás miembros que comparten sus propias experiencias. Se destaca el interés y atención frente a la temática, cómo se reacciona emocionalmente a estos temas, y se desarrollan dinámicas de trabajo distribuidas en pequeños grupos y conversaciones. A la vez que se realiza una reflexión sobre qué necesidades son las más urgentes para las mujeres y se elige la temática a tratar, de acuerdo también a intereses y experiencias de los miembros. ((Pinilla, Amortegui, Cardenas, 2006)

Los grupos de autoayuda buscan la reflexión sobre cuestiones personales arraigadas a la persona, como la maternidad, creencias, sexualidad, trabajo, y expresión de ideas. Estos aspectos y la comunicación, buscan facilitar alternativas y soluciones a las problemáticas de cada persona, generando cambios que lleguen a la práctica individual y social de los miembros. En la experiencia grupal, se adquieren nuevos significados y se busca que la persona lleve el conocimiento construido en un ambiente colectivo, a su propio círculo individual. (Pinilla, Amortegui, et al, 2006)

Se puede considerar que las asistentes a Quillagua valoran positivamente todas las intervenciones y recomendarían a personas que se encuentren atravesando situaciones de violencia de pareja, que acudan a este grupo o a otros similares, ya que los datos destacaron que un **100%** recomendó la asistencia al grupo, para personas que se encuentren atravesando esta problemática.

Sin embargo, un **11,4%** indicó que alcanza poco el trabajo del grupo, mientras que un **8,6%** indicó que alcanza para cubrir su problemática. Frente a esto la planificación y ejecución de intervenciones dirigidas a la prevención o tratamiento a mujeres víctimas de violencia, debe integrar acciones interdisciplinarias, ya que mejoran la calidad de vida y logra romper con los ciclos de violencia instaurados en la familia (Gadoni-Costa, Zucatti, & Dell'aglio, 2011; Matos, Santos, & Machado, et al, 2012)

Si bien este trabajo se mencionan posibles intervenciones ante esta problemática, tanto de carácter individual como grupal, se hará una referencia a la terapia cognitivo conductual, ya que posee evidencias empíricas de la efectividad para la reducción de los síntomas de los trastornos

provocados por hechos de violencia (Bermann & Graff, 2015; Lucânia, Velério, Barison & Miyazaki, 2009; Petersen et al., 2019)

La terapia cognitiva conductual se define como un abordaje psicoterapéutico breve, focal, orientado en el presente y su objetivo consta de modificar pensamientos y conductas disfuncionales. Esta se basa en el principio de la interacción de los aspectos biológicos, emocionales, cognitivos y conductuales del individuo en relación al ambiente en el que se encuentra. (Beck & Alford, 2000).

Una de las características de la terapia cognitivo conductual es la evaluación constante de la efectividad de sus técnicas y protocolos a través de la investigación. Esta es fundamental en psicoterapia ya que brinda evidencias empíricas acerca de intervención a realizar y el alcance de sus objetivos, a través de ella se puede evidenciar que factores específicos están relacionados y cuáles son los efectos positivos (Tschuschke, Cramer, et al, 2010).

Al enfocarse directamente en la problemática de la persona, las mujeres que han sido víctimas de violencia pueden encontrar en esta terapia un abordaje rápido y focal para la disminución de los síntomas provocados por los hechos de violencia experimentados, mediante técnicas empíricas y una reestructuración cognitiva que en conjunto con un trabajo grupal brindaría a la persona una recuperación enriquecedora.

9. Conclusiones:

El objetivo de este trabajo fue determinar qué beneficios encontraron mujeres que han sido víctimas de violencia en la pareja para su recuperación, en un grupo de ayuda mutua que trabaja terapéutica e interdisciplinariamente esta temática.

Los datos obtenidos de la encuesta refieren que un 91,4% de las asistentes consideran el apoyo emocional como uno de los principales beneficios, a la vez que un 54,4% de las asistentes refieren que el trabajar en grupo y expresar lo vivido junto a otras compañeras es de las actividades grupales más gustadas.

Teniendo en cuenta estos resultados, se puede identificar que los principales beneficios que las mujeres han encontrado en el grupo, está relacionado al apoyo emocional, la restitución de su red social, el acompañamiento y la escucha activa.

Como se mencionó con anterioridad, una de las estrategias utilizadas por el victimario es el aislamiento, con el fin de controlar a la víctima imposibilitando obtener algún respaldo emocional, contactos sociales, apoyo afectivo, o información.

Teniendo en cuenta esto, la autora Cresci Vera (2005) desarrolla que una red social contribuye a amortiguar el impacto de los sucesos estresantes que atravesó o se encuentra atravesando la persona por medio de herramientas y pautas como: brindar retroalimentación acerca de la violencia, manejo de emociones, ayuda material, pautas de trabajo a nivel grupal y personal, entre otras.

Se destaca entonces que la fortificación de la red social que la víctima ha perdido por este sometimiento es imprescindible, ya que la víctima posee una desvalorización de su imagen y la sensación de no poder salir de esta situación, por lo que no puede afrontar proyectos vitales alternativos. La revitalización de las redes personales, funciona como contención y fortalecimiento para los proyectos personales, permitiéndole a la víctima trabajar y poner un límite a la situación que está padeciendo.(Cresi Vera, 2005)

Por otra parte, la asistencia psicológica individual es primordial, ya que, un 45,7% ha indicado haber podido resolver su situación en terapia, mientras que un 25,7% no.

Se destaca que un 57,1% de las asistentes ha indicado que solo con la asistencia al grupo no es suficiente y necesitan un apoyo externo que complemente este.

Con estos datos se puede inferir que aquellas mujeres que han sufrido violencia en la pareja, no logran resolver del todo su situación asistiendo solo al grupo o haciendo terapia.

En primer lugar, se destaca que es vital la inclusión de la perspectiva de género en mujeres que han sufrido violencia. Ya que el desconocimiento de la construcción de los géneros y la relación que existe con problemáticas relacionadas con vínculos abusivos, produce el riesgo de malas intervenciones. (López Girones y Polo Usaola, 2014)

Los autores Lopez, Gironés y Polo Usaola (2014) desarrollan que en el caso de la psicoterapia individual, se entiende que el trauma psicológico trae consigo el sentimiento de miedo, indefensión, falta de control, y amenaza de muerte, pero, relacionado a las víctimas de violencia, el trauma prolongado y repetido en el tiempo, daña profundamente la personalidad de la víctima, ya que puede sentir el haber perdido la sensación de su propio yo. Esta pérdida de la identidad, trae consigo un deterioro en la capacidad de vincularse, lo que es considerado un elemento principal en la afectación de la psique de la víctima.

Tomando en cuenta que en el caso de las situaciones traumáticas existe la ruptura de distintos elementos estructurales básicos para la persona (autoconfianza, creencia en la bondad de otros, establecimiento de vínculos afectivos significativos, entre otros) el abordaje de las situaciones traumáticas desde un modelo basado en establecer vínculos con demás personas que han atravesado por situaciones similares, resulta significativo y útil. (López Girones y Polo Usaola, 2014) Al renovar conexiones con otras personas, la mujer que ha sufrido maltrato puede reconstruir facultades psicológicas dañadas por la experiencia traumática sufrida. (Pérez-Sales, 2006)

Aun así, el formato grupal puede implicar cierto riesgo, ya que, en la etapa de reconstrucción de la experiencia traumática, es fundamental respetar las particularidades de cada mujer, sin forzar ni presionar lo que no desee hacer en un contexto grupal. (López Girones y Polo Usaola, 2014)

Por otro lado, resulta frecuente que las mujeres víctimas de violencia tengan la idea de que la intervención terapéutica es producida porque ellas presentan de forma primaria un trastorno mental. Es común que se autodenominen como “locas” o “enfermas”, calificativos que son utilizados por el victimario para descalificarlas.

Muchas mujeres señalan que en intervenciones individuales o de pareja, el profesional a cargo señala que su pareja no tenía síntomas de alguna enfermedad mental, y por ende no necesitaba tratamiento, pero la mujer sí, en relación a sus síntomas. Esta intervención puede ser vivida por la mujer como la confirmación de su rol de “enferma” o “loca”, Por lo que se considera

pertinente que las indicaciones terapéuticas sean realizadas de un lugar que permita a la mujer no volver a sentirse culpabilizada y etiquetada. (López Girones y Polo Usaola, 2014)

Teniendo en cuenta estos aspectos positivos y posibles riesgos de cada intervención, al igual que tener presente que cada vivencia es diferente, los tiempos de afrontación y herramientas que posea la víctima. Esta encontrará más eficiente el volcarse por una terapia individual a una grupal, o viceversa. Pero que la víctima pueda abordar ambas será mucho más fructífero para su recuperación.

Como se explicita a lo largo de este trabajo la violencia en la pareja es multicausal al igual que sus efectos, ya que abarca muchos aspectos en la víctima que afectan estratos tanto físicos como psicológicos, pero a la vez, también se deben tener en cuenta los aspectos económicos, sociales y jurídicos. Estos también se encuentran en un desbalance, ya que como se mencionó con anterioridad, los mecanismos utilizados por el victimario como las amenazas, el aislamiento, la desvalorización de la persona y el control (ya sea por amenazas o por medios económicos), encierran a la víctima en una situación traumática en la que puede estar inmersa por mucho tiempo.

Quillagua, funciona en muchos casos como la puerta de salida para las víctimas de violencia en la pareja, ya que su modo de trabajo interdisciplinar abarca estos estratos afectados en los que la mujer no posee las herramientas para hacer frente. La asistencia jurídica brinda el acompañamiento y la información para que la víctima pueda conocer sus derechos y llegue a tomar la decisión de denunciar los hechos sufridos sin miedo a represalias, por su parte el apoyo psicológico y emocional, otorgan una mirada hacia la situación personal de cada víctima, encontrándose con la psicoeducación y la posibilidad de poner en palabras el dolor que ha atravesado sin sentirse juzgada

Por su parte la contención por parte de otras mujeres que han atravesado lo mismo, hace que la víctima pueda identificarse y comenzar a restituir su red social, la cual es uno de los aspectos que suele estar más dañada en estos casos.

La víctima que puede atravesar este proceso de recuperación logra empoderarse, entendiéndose esta como la implicancia activa de procesos cognitivos, afectivos y conductuales. (Silva y Martínez, 2004) Por su parte el autor Rapport (1984) desarrolla que el empoderamiento implica una serie de procesos y mecanismos mediante los cuales la persona, las organizaciones y comunidades ganan control sobre sus propias vidas.

Por otro lado, se mencionaron varios medios de abordaje en cuanto a la psicoterapia individual, independientemente de cual sea, la mujer víctima de violencia en la pareja puede

reconstituir aspectos físicos dañados, a la vez de adquirir un nuevo sistema de creencias y valores. Y, en casos donde pudo haberse desarrollado una patología producto de los maltratos, impedir que esta prolifere y se vuelva una dificultad aún mayor para la víctima.

La sesión grupal le otorga a la mujer la escucha y el espacio físico para comenzar el proceso de recuperación y atravesamiento de la angustia, pero con el apoyo de personas que han atravesado situaciones similares, por ende el sentimiento de soledad e indefensión comienza a desaparecer.

Se considera pertinente y a modo de intervención, que exista un trabajo en conjunto con un psicólogo profesional que trabaje individualmente con la víctima aspectos relacionados a la problemática de la violencia en la pareja, pero a su vez una reconstrucción del sistema de creencias que en muchos casos suele venir por una infancia en un hogar disfuncional o dinámicas familiares violentas. Por otro lado la asistencia al grupo Quillagua, brindaría las herramientas referidas a la socialización, restauración y reconstrucción de la red social y personal de la víctima. El acompañamiento por parte del grupo funciona como un sostén mientras la persona atraviesa este proceso de mejoría. A su vez, se evaluaría de forma conjunta las dificultades y avances del proceso de recuperación de la víctima, para que así pueda recuperar su calidad de vida y reconstituirse física, psicológica y socialmente.

10. APORTES Y LIMITACIONES

10.1 Aportes y contribuciones a la investigación.

Según lo expresado en la presente investigación, se aportan datos e información novedosa con respecto a la violencia en la pareja y cómo trabaja un grupo de ayuda mutua esta temática. Para la elaboración se tomaron en cuenta investigaciones previas relacionadas a la violencia en la pareja encuadradas en grupos o universidades. A la vez que se utilizaron modelos de intervención psicoterapéutica individuales a modo de complementar el trabajo realizado en grupo.

Los resultados hallados evidencian una desinformación sobre este tema, ya que no hay suficientes campañas de prevención en la comunidad en general y atención que estén vigentes en escuelas universidades, a la vez que el daño psicológico a las víctimas es la cara menos visible de la problemática que sin embargo es una de las más urgentes, ya que puede llevar a la víctima a atentar contra su vida. Por otro lado, los resultados obtenidos pueden ser ampliados para realizar un programa de intervención en los espacios públicos, dispositivos de salud mental, e instituciones, ya que si bien es la víctima la cara visible de la problemática, debería poder implementarse un trabajo

aparte con los victimarios o posibles victimarios para comenzar a informar y prevenir, y así lograr una disminución en el índice de violencia en la pareja a nivel social

10.2 Limitaciones de la investigación

Una de las mayores dificultades de esta investigación fue la recolección de datos con mujeres que asisten activamente y con continuidad al grupo. Ya que por diversas razones el grupo tiende a variar en cuanto a su concurrencia, por lo que hay mujeres que no asisten hace tanto como para evidenciar los beneficios que brinda la asistencia del grupo. A su vez, la presente investigación esta encuadrada exclusivamente en la ciudad de General Roca, por lo que podría haber más grupos orientados a esta temática en Rio Negro que aporten otra dinámica de trabajo, franja etaria y resultados.

A su vez, no hay una investigación consolidada o material bibliográfico que este enfocado a la provincia de Rio Negro. Mucho de lo presentado en este trabajo fue recuperado de publicaciones de carácter nacional o de países limítrofes, por lo cual es una limitación a la hora de comparar los resultados obtenidos con otra investigación local.

11. REFERENCIAS:

- Agoff, C., Rajsbaum, A. & Herrera, C. (2006). *Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México*. Salud Pública México, 48 (2):307-314.
- Álvarez García, M., Sánchez Alias, A. M. y Bojo Ballester P. (2016). *Manual de atención psicológica a víctimas de maltrato machista*. Colegio de psicólogos de Gipuzkoa.
- Asociación de Mujeres para la Salud (2002), "Informe Efectos y consecuencias de la violencia y el maltrato doméstico a mujeres", en La Boletina, Madrid
- Barrancos, D. (2017). *Condicionamientos socioculturales de la violencia contra las mujeres*. Buenos Aires. Ceal.
- Beck, A. T., & Alford, B. A. (2000). *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artmed.
- Bermann, S., & Graff, L.M. (2015). *Community-based intervention for women exposed to intimate partner violence: A randomized control trial*. *Journal of Family Psychology*. 29(4), 537- 547.
- Bezanilla, J. M. Ma. Amparo, M. (2014) *La familia como grupo social: Una re-conceptualización*. Psicología y Educación Integral A.C. Universidad del Valle de México. Universidad Bancaria de México.
- Blázquez Alonso, M. Moreno Manson J.M y García-Baamonde Sánchez, E. (2010) *Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal*. *Psicología y salud*, Vol. 20, Núm.1: 65-75
- Blázquez Alonso, M., Moreno Manso, J. M. (2008). *El maltrato psicológico en la pareja. prevención y educación emocional*, España. ISBN: 978-84-9727-281-0. 1-8
- Bordignon, N. A., (2005). *El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto*. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63.
- Bowlby, J., Ainsworth, M. (1967). *Child Care and the Growth of Love*. London: Penguin Books
- Bowlby, J. (1951). *Cuidado Materno y Salud Mental*, (Maternal Care and Mental Health), Organización Mundial de la Salud (OMS).

- Callejo, J. (2001). *El grupo de discusión: introducción a una práctica de investigación*. Barcelona: Ariel Practicum
- Carmona, L. et al. (2000), *Vinculat, materials per treballar amb dones maltractades*, Oficina Tècnica del Pla d'Igualtat de la Diputació de Barcelona
- Caudillo-Ortega, L., Hernández-Ramos, M. T., & Flores-Arias, M. L. (2017). *Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género*. Ra Ximhai, 13(2), 87-96.
- Cervel, M. (2005). *Orientación e Intervención familiar*. Revista Educación y Futuro, 13.
- Coker, A., L., Smith, P., Thompson, M., McKeown, R., Bethea, L. & Davis, K. (2002). *Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health*. Journal of Womens Health and Gender Based Medicine. 2002; 11:465-76.
- Coker, A., L., Watkins, K., W., Smith, P. & Brandt, H. (2003). *Social support reduces the impact of partner violence on health: application of structural equation models*. Prevention Medicine, 3:259-67.
- Corsi, J.(1992): “*Abuso y victimización de la mujer en el contexto conyugal*”. En: Fernandez, A. (comp.): Las mujeres en la imaginación colectiva. Editorial Paidós, Buenos Aires.
- Cresci Vera, M, L. (2005) *Violencia doméstica y redes sociales*. Universidad de la república.
- D'Angelo, L., Húbez, G., & Pedro, D. (2018). *Efecto de la violencia psicológica masculina en la violencia física y/o sexual al interior de las parejas*. Departamento de investigaciones criminológicas.Dirección Nacional de Política Criminal en materia de Justicia y Legislación Penal. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, 1-38.
- D'Atri, A., Pan y Rosas. (2004) *Pan y Rosas. Pertenencia de género y antagonismo de clase en el capitalismo*. Ediciones Las armas de la crítica. p.104.
- Decreto N° 620. (2007). *Erradicación de la Violencia contra la Niñez, Adolescencia y Mujeres y Plan Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género*. Ecuador. Presidencia Constitucional de la República.
- Deci, E. & Ryan, R. (2008). *Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction*. Journal of Happiness Studies, 9, 1-11.

- De Zayas, I. (1995). *Los grupos de mutua ayuda y las Asociaciones de voluntariado, núcleos de apoyo y participación social organizada*. Ayuda Mutua y Salud, 1, 34-42.
- Díaz Marroquín, N., Flores Ángeles. R. LL. (2009). *Modelos de atención de la violencia contra las mujeres*. Zacatecas, Zac.
- Domènech, M. y Gálvez, A. (1996). *Tècniques i estratègies de dinàmica de grups*. En T. Ibàñez. *Dinàmica de grups*. Barcelona: UOC.
- Domenech López, Y. (1998) “*Los grupos de autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social*”. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*. N. 6. ISSN 1133-0473, pp. 179-195
- Dutton, M. A. (1992). *Empowering and healing the battered woman*. Nueva York: Springer.
- Echeburúa E. y Corral, P. (1996). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Erikson, E. (1983). *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Horme-Paidós.
- Erikson, E. (1972). *Sociedad y Adolescencia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Erikson, E. (1968, 1974). *Identidad, Juventud y Crisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Faickney Osborn, A. (1953) *Imaginación aplicada: principios y procedimientos de solución creativa de problemas*. New York: hijos de Charles Scribner, OCLC 641122686
- Felipe E. García., Wlodarczyk, A., Reyes Reyes, A., San Cristóbal Morales, C., Solar Osadey, C. (2014) *Violencia en la pareja, apoyo social y bienestar psicológico en adultos jóvenes*. *Ajayu*, 12(2), Agosto 2014, 246- 265, ISSN 2077-2161.
- Flake, D. (2005). *Individual, family, and community risk markers for domestic violence in Peru*. *Violence Against Women*, 11(3): 353-373.
- Follingstad, D.R., Rutledge, L.L., Berg, B.J., Hause, E.S. y Polek, D.S.(1990). *The role of emotional abuse in physically abusive relationships*. *Journal of Family Violence*, 5 (2):107-120.
- Francia, A. y Mata, J. (1992). *Dinámica y técnicas de grupos*. Madrid: Educación Social.

- Gadoni-Costa, L. M. Zucatti, A. N., & Dell'Aglio, D. D. (2011). *Violência contra a mulher: Levantamento dos casos atendidos no setor de psicologia de uma delegacia para a mulher*. Estudos de Psicologia (Campinas), 28(2), 219-227. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/09>
- Ghahari, S., Jafar, B., Mohammad, K., Atef, V., Hamidreza, A., Panaghi, L., et al. (2009). *Prevalence of spouse abuse, and evaluation of mental health status in female victims of spousal violence in Tehran*. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 3(1), 50-56.
- González, F. & Mora, B. (2014). *Características de la violencia de género en la Universidad de Valencia*, Escritos de Psicología, 7 (2).
- Gracia, E. (1996). *¿Por qué funcionan los grupos de autoayuda?* Información Psicológica, 61, 4-11.
- Graham, D.L. y Rawling, E.L. (1992). *Bonding with abusive dating partners: dynamics of Stockholm syndrome*. En B. Levy (Ed.): Dating violence, women in danger . Seattle: Seal Press.
- Gómez, D., Vázquez, J., L., & Fernández, S. (2006). *La violencia en las mujeres usuarias de los servicios en el IMSS y la SSA*. Salud Pública de México, 48 (2).
- Goodman, L., Koss, M., Fitzgerald, L., Russo, N. y Keita, G. (1993). *Male violence against women. Current research and future directions*. American Psychologist, 48, 1054-1058
- Gutiérrez, L. M. (2002). *La violencia en jóvenes bajo relaciones de noviazgo: una epidemia ignorada*. Presentado en el Foro Interamericano “El papel de la Educación en la Prevención de la Violencia de Género”. San José Costarrica. Recuperado el 19 de agosto de 2007. Disponible en: http://www2.edc.org/GDI/publications_SR/publications/CRicaPub/GutierrezSpanish.pdf
- Habigzang, L.F., Gomes F.P.M., & Maciel, Z.L. (2019). *Terapia Cognitivo Conductual para mujeres que sufrieron violencia por su pareja íntima: Estudio de casos múltiples*. Ciencias Psicológicas, 13(2), 149 – 264. doi: 10.22235/cp.v13i2.1882
- Hazan, Cindy; Shaver, Phillip R. (1990). *Love and Work an Attachment Theoretical Perspective*. Source: Journal of Personality and Social Psychology, August 1990 Vol. 59, No. 2, p.270.
- Henning, K R. y Klesges, L.M. (2003). *Impact of intimate partner violence on unmet need for mental health care*. American Journal of Public Health 93, 1089–1097
- Hess, R. (1982). Self-help as a service delivery strategy. Prevention in Human Services, 1, 1-2.

- Homer, M., Leonard, A., & Taylor, P. (1985). *Personal relationships: Help and hindrance*. En N. Johnson (Ed.), *Marital violence* (pp. 93–108). London: Routledge & Kegan Paul.
- Huici, C. (1986): *Psicología social cognitiva: Algunas contribuciones europeas*. En M. Carretero, J. A. García Madruga, C. Huici, P. Lacasa, H. Peraita, J. Santa Cruz y V. Sierra Vázquez, *Psicología cognitiva y ciencia cognitiva*. Madrid: UNED
- Illescas Zhicay, M. M., Tapia Segarra, J. I., & Flores Lazo, E. T. (2018). *Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar*. *Killkana Social*, 2(3), 187–196. <https://doi.org/10.26871/killkanasocial.v2i3.348>.
- Instituto de la mujer (2002). *Macroencuesta Violencia contra las mujeres*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Instituto Nacional de las Mujeres (2014). *Estadísticas de violencia contra las mujeres en México*. Disponible en: <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/convenciones/Nota.pdf>
- Ivethe Jaen Cortés, C., Rivera Aragón, S., Filipa Amorin de Castro, E., & Rivera Rivera, L. (2015) *Violencia de pareja en mujeres: Prevalencia y factores asociados*. *Universidad Nacional Autónoma de México. Acta de investigación psicológica*, 2015, 5 (3), 2224 – 2239
- Jacobs, M. y Goodman, G. (1989). *Psychology and Self-Help Groups*. *American Psychologist*, 44, 536-545.
- Katz, A. & Bender, E. (1976): *The strength in us: self-help groups in the modern world*. Fankling-Watts. Nueva York.
- Katz, A.H. (1993). *Self-help in America: a social movement perspective*. New York: Twayne.
- Keyes, C. (2006). *Subjective well-being in mental health and human development research worldwide: An introduction*. *Social Indicators Research*, 77, 1-10
- Koenig, M., A. (2006). *Individual and contextual determinants of domestic violence in north India*. *American Journal of Public Health*, 96(1):132–138.
- Labrador, F. J., Paz Rincón, P., Luis, P., y Fernández- Velasco, R. (2004). *Mujeres víctimas de violencia doméstica*. Madrid: Pirámide

- Lan, D. (2010). *El circuito espacial de la violencia doméstica: Análisis de casos en Argentina*. Revista Latino-americana de Geografía e Género, 1 (1), 70-77. Ponta Grossa, Brasil: Ed. Universidad Estadual de Ponta Grossa (UEPG).
- Lafuente Bolufer, E. (2015) “*intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género: taller “creciendo juntas”*”. Universidad Jaume I de Castellón.
- Lauritsen, J. & Schauman, R. (2004). *The social ecology violence against woman*. Criminology, 42(2): 323-357.
- Lerner, J. (1986). *La Creación del Patriarcado*. Barcelona: Crítica, D.L.
- Ley 26.485.(2009) *Ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales*. Argentina. ISN: ARG-2009-L-81169
- Levine, M. y Perkins, D.V. (1987). *Principles of Community Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Lewin, K. (1965). *Teoría de campo en psicología social*. São Paulo: Pioneira, 1951
- Lobato, M. (2007). *Historia de las trabajadoras en la Argentina (1869-1960)*. Buenos Aires, Edhasa, 2007.
- López Gironés, M. Y Polo Usaola, C. (2014). *Intervención en mujeres víctimas de violencia de género. Experiencia de psicoterapia grupal en un centro de salud mental*. Colegio oficial de psicólogos de Madrid.
- López Rosales, F., Moral de la Rubia, J., Díaz Loving, R., & Cienfuegos Martínez, Y. I. (2013). *Violencia en la pareja. Un análisis desde una perspectiva ecológica*. CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva, 20(1), 6-16.
- López Pons, M. M. (2014). *Discusiones metodológicas en torno a una experiencia de investigación geográfica con perspectiva de género*. II Jornada de discusión: “Historia, mujeres y archivos. Un debate con perspectiva presente futuro”. Tandil, 25 y 26 de septiembre de 2014.
- Lorente Acosta, M. (2003), *Mi marido me pega lo normal. Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Crítica, Barcelona.

- Loring, M.T. (1994). *Emotional Abuse*. New York: Lexington Books, Imprint of Macmillan, Inc., pg. 45.
- Lovera, S. (1995). *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Carpeta para periodistas. CIMAC, México.
- Lucânia, E., Valério, N., Barison, S., & Miyazaki, M. C. (2009). *Intervenção cognitivo-comportamental em violência sexual: Estudo de caso*. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 817-826. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n4/v14n4_a22.pdf
- Macías, R. (1981). *El grupo familiar, su historia, su desarrollo, su dinámica*. Memorias del Primer simposium sobre la dinámica y psicoterapia de la familia. México: Instituto de la Familia, A. C.
- Maldonado, P. (2013). *Tipos de grupos*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/>.
- Marshall, L. (1992). *Development of Severity of Violence Against Women Scales*. *Journal of family violence*, 7 (2).
- Martín Ferrari, L., Rivera Gaiztarro, A., Morandé Lavín, G., & Salido Eisman, G. (2000). *Las aportaciones de los grupos de autoayuda a la salud mental*. *Clínica y Salud*, 11(2), 231-256.
- Matos, M., Machado, A., Santos, A., & Machado, C. (2012). *Intervenção em grupo com vítimas de violência doméstica: Uma revisão da sua eficácia*. *Análise Psicológica*, 30(1-2), 79- 91.
- Matud, M, P. y Padilla, V. (2004). *Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja*. *Papeles del psicólogo*, 2004. Vol. 25(88).
- McAllister, M. (2000). *Domestic violence: A life-Span approach to assessment and intervention*. *Lippincott's Primary Care Practice*, 4 (2), 174-189.
- Meneses, E. (1967). *El aspecto pedagógico*. En Álvarez, J. (Comp.) *Desintegración familiar*. México: Obra Nacional de la Buena Prensa.
- Méndez, P. & Barra, E. (2008). *Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores*. *Psyche*, 17, 59-64
- Migallón, P. y Gálvez, B. (1999), *Los grupos de mujeres, metodología y contenido para el trabajo grupal de la autoestima*, Instituto de la Mujer, Madrid.

- Ministerio de Salud. (2001) *Construir la paz o dejar la violencia en paz. La violencia intrafamiliar, magnitud y costos para los servicios de salud en Panamá*. La Paz (Bolivia): Instituto Nacional de Estadística de Bolivia- CEPAL.
- Ministerio de las mujeres, género y diversidad de Argentina, (MMGyD). (2022). *Primera encuesta de prevalencia de la violencia contra las mujeres*. Buenos Aires.
- Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. México: Gedisa.
- Mitchell, R. & Hodson, C. (1983). *Coping with domestic violence: Social support and psychological health among battered women*. American Journal of Community Psychology, 11, 639–654.
- Montero, A. (2000a). *Featuring domestic Stockholm syndrome. A cognitive bond of protection in battered women*. Valencia: XIV World Meeting of the International Society for Research on Aggression (I . S . R . A).
- Moral, J. y López, F. (2012). “*Modelo recursivo de reacción violenta en parejas válido para ambos sexos*”, Boletín de Psicología. Vol. 105: 61-74.
- Morales, J. F. (1996). *Innovación y tradición en los estudios de grupos*. En S. Ayestarán (ed.), El grupo como construcción social (pp. 23-33). Barcelona: Plural
- Morales, J. F., y Moya, M. C. (1996): *Tratado de psicología social. Procesos Básicos, vol. 1*. Madrid: Síntesis.
- Morales, J.F. y Huici, C. (2000). *Psicología Social*. Ed. McGraw-Hill. Madrid
- Moreno, J. L. (1946). *Psychodrama Volume 1*. Beacon House.
- Morrison, A., Ellsberg, M., & Bott, S. (2005). *Cómo abordar la violencia de género en América Latina y el Caribe: Análisis crítico de intervenciones*. Banco Mundial, PATH.
- Nogueiras, B. (2004). *La violencia en la pareja. La violencia contra las mujeres. Prevención y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 39-55.

- Nogueiras, B., Blanc, P. y Pliego, P. (2005), “*Los talleres y grupos de reflexión entre mujeres como prevención de la violencia: Una experiencia en una Concejalía de Mujer*”, en Cuadernos de Trabajo Social vol. 18, 351-360, Concejalía de Mujer, Ayuntamiento Rivas Vaciamadrid.
- Observatorio de femicidios en Argentina “Adriana Marisel Zambrano” (2022). *Informe de femicidios en Buenos Aires*. Asociación Civil La Casa Del Encuentro.
- ONU Mujeres. (2019) *Informe anual 2019-2020*. Nueva York, NY 10017. Naciones Unidas.
- ONU Mujeres (2015) *Informe anual 2015-2016*. Nueva York, NY 10017. Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud (2018) *Violencia contra las mujeres, estimaciones para 2018: estimaciones mundiales, regionales y nacionales de la prevalencia de la violencia de pareja contra las mujeres y estimaciones mundiales y regionales de la prevalencia de la violencia sexual fuera de la pareja contra las mujeres*. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Pena, Federico, Carmio, Natali, Meligeni, Sofia, Vazquez, Ludmila Yohana y Zucchelli, Julieta (2020). *Construcción de un espacio grupal para el abordaje de la violencia contra la mujer en el sistema público de salud*. XII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVII Jornadas de Investigación. XVI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. II Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. II Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Pérez-Sales, P. (2006). *Enfoque de grupo en la psicoterapia de situaciones traumáticas*. En autor (Ed.), Trauma, culpa y duelo. Hacia una psicoterapia integradora. (pp. 408-426). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Pinilla, E., Amortegui, M., Cardenas, V., (2006). *Los grupos de autoayuda como estrategia de prevención de la violencia contra la mujer*. Corporación universitaria minuto de Dios, Facultad de ciencias humanas y sociales, programa de trabajo social Bogotá D.C.
- Presidente Constitucional de la República. (2007). *Plan Nacional de Erradicación de Violencia de Género*. Quito: Presidencia Nacional.
- Rappaport, J. (1984). *Studies in empowerment: Introduction to the issue. Prevention in Human Services*, 3, 1-7, 174-182.

- Rodríguez Biezma, M. J. (2007) *Violencia hacia la pareja: Revisión teórica*. Universidad Complutense de Madrid (Pág 78).
- Rojas Arredondo, J. Eulàlia Torras Virgili, M. Pep Vivas i, E. (2009) *Dinámica de grupos*. Barcelona: UOC.
- Rosales Díaz, M. J., Flórez Madan, L., & Fernández de Juan, T. (2017). *La violencia de pareja: análisis en una población universitaria de Santo Domingo*. Enseñanza e Investigación en Psicología,
- Ryff, C. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. Journal of Personality and Social Psychology, 57, 1069-1081.
- Sackett, L. A y Saunders, D. G. (1999). *The impact of different forms of psychological abuse on battered women*. Violence and Victims, 14, 105-117.
- Salazar, L., Wingood, G., DiClemente, R., Lang, D. & Harrington, K. (2004). *The role of social support in the psychological well-being of African American girls who experience dating violence victimization*. Violence and Victims, 19, 171-187.
- Salcedo Ochoa, E., (2006). *La psicología social: Fundamentos del orden y el cambio social*. Psicogente, 9(16), 68-74.
- Sánchez Vidal, A. (1991). *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. Barcelona: PPU Biblioteca Universitaria de Ciencias Sociales.
- Sánchez, J, C. (2014) *Psicología de los grupos, teorías, procesos y aplicaciones*. Universidad de Salamanca.
- Schure, M., Slotnick, R.S. y Jeger, A.M. (1982). *Behavioral ecology and self-help professional collaboration*. En A. M. Jeger y R.S. Soltnick (eds); Community Mental Health and behavioral ecology. New York: Plenum Press
- Silva, C., Y Martínez Loreto, M (2004). *Empoderamiento: Proceso, Nivel y Contexto*. Psykhe (Santiago), 13(2), 29-39. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000200003>
- Sluzki, C. (1994): “*Violencia familiar y violencia política*”. En: Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad. Editorial Paidós, Buenos Aires.

- Soledispa Toro, A., y Garbay Mancheno, S. (2004). *Manual de Atención Legal en casos de violencia Intrafamiliar y de Género*. Quito: FES DIS / CEPAM.
- Speck J y R. (1989) “*Las prácticas de la terapia de red*”, Gedisa, Barcelona, capítulo 1.
- Street A. y Arias I. (2001). *Psychological abuse and posttraumatic stress disorder in battered women: examining the roles of shame and guilty*. *Violence Victims*, 16 (1), 65- 78.
- Tajfel, H., & Turner, J.C.(1979). *An integrative theory of intergroup conflict*. En W. G. Austin y S. Worchel (eds.), *The social psychology of intergroup relations* (pp. 33-47). Monterey: Brooks/Cole
- Tajer, D. (2018) *Prólogo*. En *Libres Mariposas: Herramientas para el trabajo con mujeres víctimas de violencia*. Paola Viviana Adarve (2018).
- Tena-Hernández, F.J. (2020) *Psicoeducación y salud mental*. *SANUM* 2020, 4(3) 36-45
- Tschuschke, V., Cramer, A., Koemeda, M., Schultess, P., Wyl, A., & Weber, R. (2010). *Fundamental reflections on psychotherapy research and initial results of the naturalistic psychotherapy study on outpatient treatment in Switzerland*. *International Journal of Psychotherapy*, 14(3), 23-35. Retrieved from <http://www.psychotherapieforschung.ch/downloads/Tschuschke-e.pdf>
- Torres Giménez, A. (2014) *Violencia de pareja: detección, personalidad y bloqueo de la huida*. Universitat de Barcelona. <http://hdl.handle.net/10803/313041>.
- Turner, J. C. (1984): *Social identification and psychological group formation*. En H. Tajfel (ed.), *The social dimension*, vol. 2. París: Éditions de la Maison des Sciences de l’Homme.
- Unidad Fiscal Especializada en Violencia contra las Mujeres (UFEM), (2016). *Guía de actuación en casos de violencia doméstica contra las mujeres*. Ministerio público fiscal. República Argentina.
- United Nations. (1985). “*Séptimo Congreso sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. Documento sobre Víctimas de Delitos*”. Milán.
- Vaca-Ferrer, R., Ferro-García, R., & Valero-Aguayo, L. (2020). *Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales*. *Anales de psicología / annals of psychology* 2020, vol. 36, nº 2 (mayo), 189-199.
- Walker, L. (1979) *Battered women*. New York, Harper y Row Publishers.

-Walker, L. (1994). *Abused Women and Survivor Therapy*. Washington. A. P.A.

-Walker, L. (1999). *Psychology and Domestic Violence Around the World*. *American Psychologist*, 54, 1. 21 – 29.

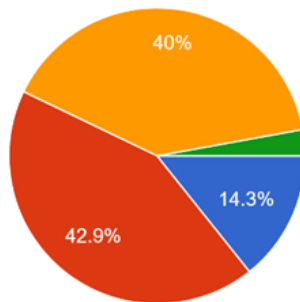
-Wollert, R., Levy, L.H. y Knight, B. (1982). *Help-giving in behavioral control and stresscoping self-help groups*. *Small Group Behavior*, 13, 37-38.

12. ANEXOS

12.1 ANEXO I (GRÁFICOS)

¿Qué edad tenes?

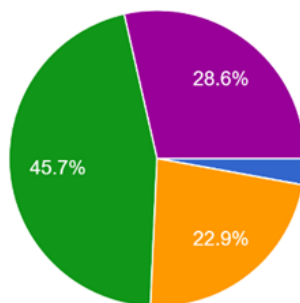
35 respuestas



- de 20 a 30
- de 30 a 40
- de 40 a 50
- de 50 a 60
- de 60 a 70

¿A qué clase social perteneces?

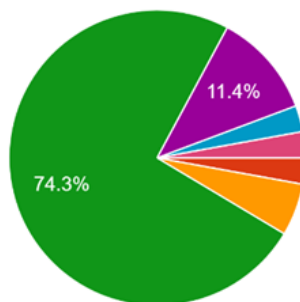
35 respuestas



- Alta
- Media alta
- Media
- Media baja
- Baja

¿Qué estudios completaste?

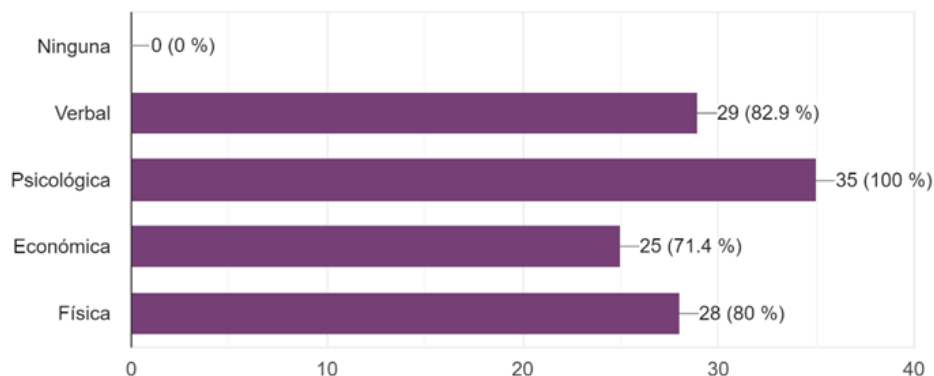
35 respuestas



- Ninguno, no se leer ni escribir
- Ninguno, se leer y escribir algo
- Primario
- Secundario
- Terciario
- Universitario
- Posgrado

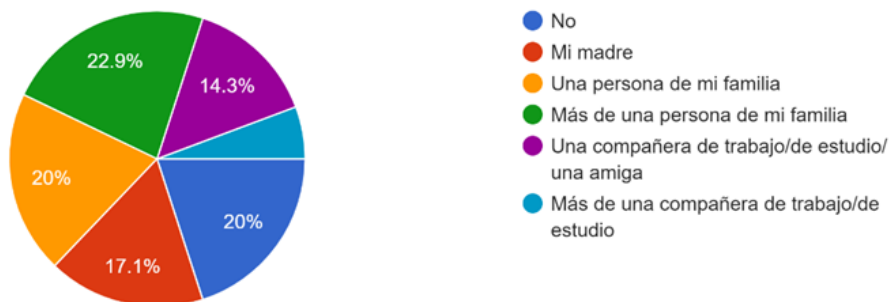
¿Has sufrido algún tipo de violencia estando en una relación?

35 respuestas



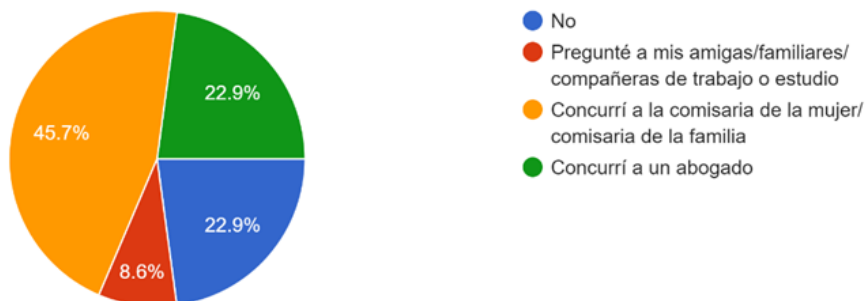
¿Conocías a otra persona que haya pasado por lo mismo que vos antes de llegar a Quillagua?

35 respuestas



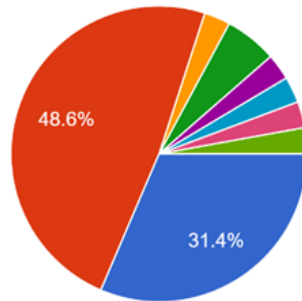
Antes de ingresar a Quillagua, ¿buscaste asesoramiento?

35 respuestas



¿Has hecho algún tipo de terapia para superar las situaciones de violencia de pareja?

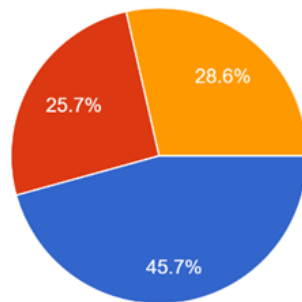
35 respuestas



- No
- Terapia individual
- Terapia de pareja
- Sicóloga del hospital
- Grupo quillagua
- Terapia online
- Fui muy pocas veces al psicólogo x falta de presupuesto
- Psiquiatra, hoy con psicóloga

Si hiciste terapia. ¿Qué beneficios te ha brindado?

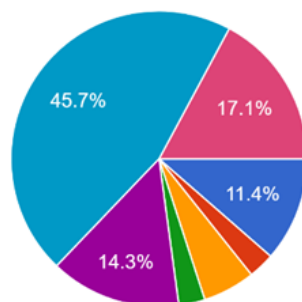
35 respuestas



- Pude resolver la situación
- No pude resolver la situación
- No hice terapia

¿Cómo llegaste a Quillagua?

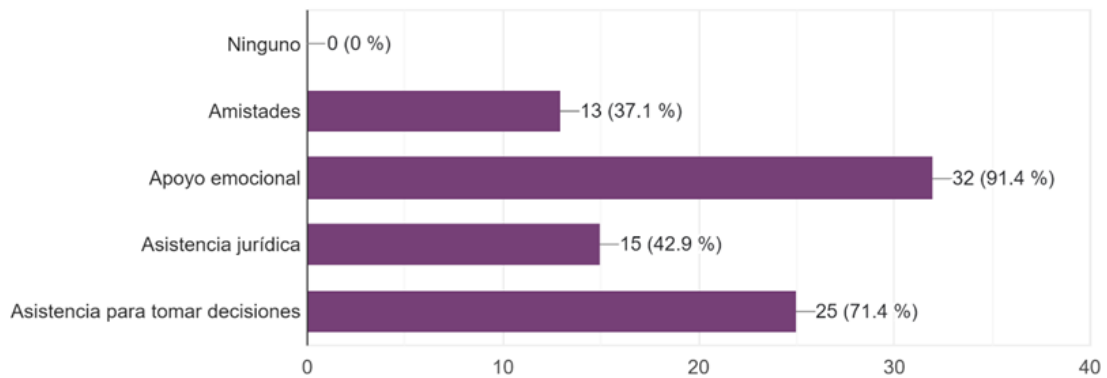
35 respuestas



- Publicidad
- Por una amiga
- Por una conocida
- Por un familiar
- Derivada por profesional de la salud
- Derivada por asesor jurídico
- Derivada por la policía

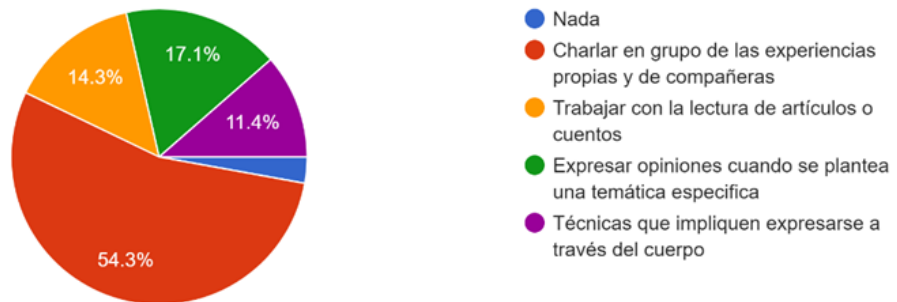
¿Qué beneficios consideras que te ha brindado el grupo?

35 respuestas



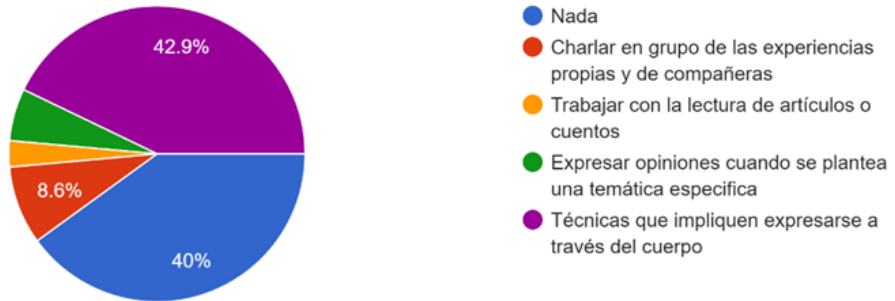
¿Qué fue lo que más te gusto de lo que trabajan en el grupo?

35 respuestas



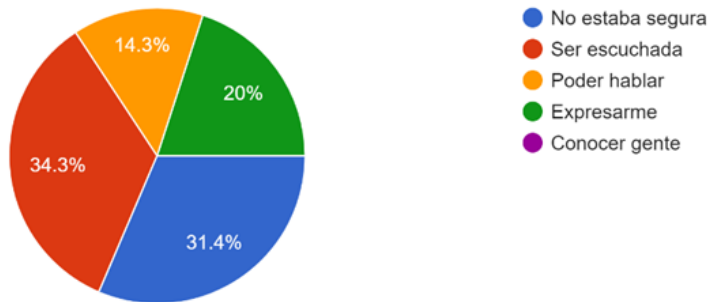
¿Qué fue lo que menos te gustó de lo que trabajan en el grupo?

35 respuestas



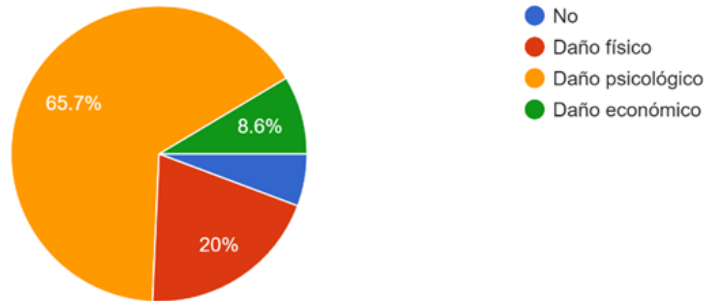
¿Qué sentiste vos que necesitabas cuando entraste al grupo?

35 respuestas



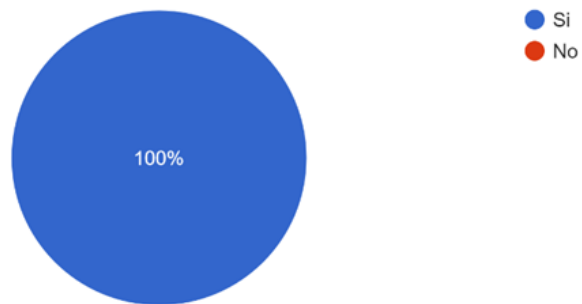
¿Sufriste daños que precisaron atención médica o alguna intervención?

35 respuestas



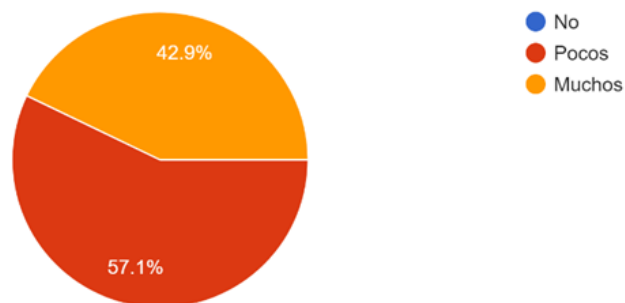
¿Recomendarías a otra persona que esté atravesando lo mismo que vos asistir al grupo?

35 respuestas



¿Actualmente posees conocimientos sobre los efectos de la violencia psicológica?

35 respuestas



12.2 ANEXO II (CUESTIONARIO DE OPCIONES MÚLTIPLES)

Cuestionario de opciones múltiples (cuestionario elaborado ad hoc sobre violencia en la pareja)

1) ¿Qué edad tenes?Escribir un número...

2) ¿A qué clase social perteneces?

-alta

-media alta

-media

-media baja

-baja

3) ¿Qué estudios completaste?

-Ninguno, no sé leer ni escribir

-Ninguno, se leer y escribir algo

-primario

-secundario

-terciario

-universitario

-posgrado

4) ¿Has sufrido algún tipo de violencia estando en una relación?

-ninguna

-verbal

-psicológica

-económica

-física

5) ¿Conocías a otra persona que haya pasado por lo mismo que vos antes de llegar a Quillagua?

-no

-mi madre

-una persona de mi familia

-más de una persona de mi familia

-una compañera de estudio//de trabajo/una amiga

-más de una compañera de estudio / de trabajo

6) Antes de ingresar a Quillagua, ¿buscaste asesoramiento?

-No

-pregunté a mis amigas/ familiares/ compañeras de estudio o trabajo

-concurrí a la comisaría de la mujer

-concurrí a un abogado

7) ¿Has hecho algún tipo de terapia para superar las situaciones de violencia de pareja?

-no

-terapia individual

-terapia de pareja

-otras

8) Si hiciste terapia. ¿Qué beneficios te ha brindado?

-pude resolver la situación

-no pude resolver la situación

- No hice terapia

9) ¿Cómo llegaste a Quillagua?

-publicidad

-amiga

-conocida

-familiar

-derivada por profesional de salud

-derivada por asesor jurídico

-derivada por policía

10) ¿Qué beneficios consideras que te ha brindado el grupo?

-Ninguno

-Amistades

-Apoyo emocional

-Asistencia jurídica

-Asistencia para tomar decisiones

11) ¿Qué fue lo que más te gustó de lo que trabajan en el grupo?

-Nada

- charlar en grupo de las experiencias propias y de compañeras
- Trabajar con la lectura de artículos o cuentos
- expresar opiniones cuando se plantea una temática específica
- técnicas que impliquen expresarse a través del cuerpo

12) Qué fue lo que menos te gustó de lo que trabajan en el grupo?

- Nada
- charlar en grupo de las experiencias propias y de compañeras
- Trabajar con la lectura de artículos o cuentos
- expresar opiniones cuando se plantea una temática específica
- técnicas que impliquen expresarse a través del cuerpo

13) ¿Qué sentiste vos que necesitabas cuando entraste al grupo?

- No estaba segura
- Ser escuchada
- Poder hablar
- expresarme
- Conocer gente

14) ¿recomendarías a otra persona que esté atravesando lo mismo que vos asistir al grupo?

- no
- si

15) ¿Sufriste daños que precisaron atención médica o alguna intervención?

- No
- Daño físico
- Daño psicológico
- Daño económico

16) ¿Actualmente posees conocimientos sobre los efectos de la violencia psicológica?

- no
- pocos
- muchos

17) ¿Percibís que la asistencia del grupo te alcanza para tu bienestar, o consideras que necesitas una ayuda exterior que complemente?

- No me alcanza
- Necesito algo que complemente
- Alcanza poco
- Cubre mis necesidades

12. 3 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Me ha sido explicado que los miembros de la Facultad de de UFLO Universidad, desean conocer Es por esta razón que se está realizando un trabajo de investigación cuya finalidad es conocer e indagar sobre Mi participación en la investigación consiste en responder con sinceridad a la administración de los cuestionarios que se me entregarán a continuación.

La participación es voluntaria y en cualquier momento puedo dejar sin efecto la presente autorización, retirandome del presente acto.

Se me ha dicho que mis respuestas u opiniones serán confidenciales y sólo de conocimiento para el equipo de investigación, resguardando mi privacidad y los resultados no serán ligados a mi información que se coloca al pie del presente consentimiento.

Asimismo, se me ha explicado que los resultados globales de la investigación serán presentados en la Facultad y que podrán ser expuestos también en congresos y/o publicados en revistas científicas preservándose siempre mi identidad, conforme a la ley 25.326

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio o sobre mis derechos a participar en el mismo, puedo contactar a la Secretaría de Investigación y Desarrollo UFLO, a sinvestydes@uflo.edu.ar (o equipo responsable)

Habiendo comprendido lo que se me ha explicado, acepto participar en este trabajo de investigación.

Firma:

Firma Profesional Informante:

Aclaración:

Aclaración:

DNI:

DNI:

Fecha:

Protocolo N°: