

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA**



TÍTULO:

APLICACIÓN DE UN PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO, PARA ABORDAR LOS EFECTOS PSICOSOCIALES PRODUCIDOS POR LA VIOLENCIA DE GÉNERO DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN MUJERES DE LA ASOCIACIÓN DE MUJERES POR LA DIGNIDAD Y LA VIDA (LAS DIGNAS).

PRESENTADO POR:

BR. TATIANA MICHELLE DUBÓN VILLALTA	(DV16004)
BR. DIANA GUADALUPE LARA ALFARO	(LA16008)
BR. NATHALIE ALEJANDRA ORTEGA ARGUETA	(OA16003)

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

DOCENTE DIRECTOR

MCS. BARTOLO ATILIO CASTELLANOS

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO

MCS. ISRAEL RIVAS

CIUDAD UNIVERSITARIA. DR. FABIO CASTILLO FIGUEROA, ABRIL DEL 2022

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



RECTOR

MSD. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO

VICERRECTOR ACADÉMICO

DR. RAÚL ERNESTO AZCÚNAGA LÓPEZ

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

ING. JUAN ROSA QUINTANILLA QUINTANILLA

SECRETARIO GENERAL

MSC. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES



DECANO

MsD. ÓSCAR WUILMAN HERRERA RAMOS

VICE-DECANO

MsD. SANDRA LORENA BENAVIDES DE SERRANO

SECRETARIO DE LA FACULTAD

MTRO. JUAN CARLOS CRUZ CUBIAS

AUTORIDADES DEL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

JEFE DEL DEPARTAMENTO

MCS. BAROLO ATILIO CASTELLANOS

COORDINADOR GENERAL DE PROCESO DE GRADO

MCS. ISRAEL RIVAS

DOCENTE DIRECTOR

MCS. BAROLO ATILIO CASTELLANOS

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	6
RESUMEN	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I	14
Planteamiento del Problema	15
Justificación del Estudio	18
Enunciado del problema	19
Objetivos de Investigación	19
Objetivo General.....	19
Objetivos Específicos	19
Delimitaciones de la Investigación	20
Delimitación teórica	20
Delimitación social	20
Delimitación temporal	20
Alcances	20
Limitaciones	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
Antecedentes de la Violencia de Género	23
Violencia	30
Tipos de Violencia.....	31
Violencia de Género.....	39
Escalada de Violencia.....	41
Ciclo de Violencia	43
Violentómetro	45
Modelos Explicativos de la Violencia de Género	47
Consecuencias de la Violencia de Género.....	50
Efectos Psicosociales de la Violencia de Género	52
Violencia de Género Durante el Confinamiento por Covid-19	56
Factores de Riesgo Presentes Durante el Confinamiento	57
Estadística sobre Índices de Violencia de Género Durante el Confinamiento	58
Marco Legal	60

Mecanismos Internacionales.....	61
Mecanismos Nacionales	66
Proceso Judicial En Casos De Violencia De Género.....	74
Protocolo De La PNC En Casos De Violencia De Género	74
Instituciones a Favor de la Mujer.....	77
Tratamiento Cognitivo-Conductual para la Violencia de Género.	79
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	81
Diseño de Investigación	82
Enfoque de Estudio	82
Tipo de Estudio	82
Población y Muestra	82
Técnicas de Investigación.....	83
Instrumentos.....	83
Principios éticos que regirán la investigación	83
Procedimiento Metodológico.....	84
Cuadro 2: Cronograma de Actividades de Investigación	87
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	88
Presentación y Análisis de Resultados	89
Datos Sociodemográficos.....	89
Datos Específicos	92
Resultados del Programa de Intervención Psicoterapéutico Grupal.....	102
Análisis e interpretación de Resultados	103
Análisis e interpretación de Resultados del Programa de Intervención Psicoterapéutico Grupal	108
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	112
Conclusiones	113
Recomendaciones	114
ANEXO 1	125
PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO	134

AGRADECIMIENTOS

Queremos hacer un especial reconocimiento a la Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida (Las Dignas) por su apertura, compromiso y colaboración para la realización del diagnóstico e implementación del programa. Reconocemos del mismo modo, la ardua labor que realizan todas las integrantes de la institución y la lucha constante en la protección y empoderamiento de los derechos de las mujeres.

Asimismo, agradecemos infinitamente a Marielos quien nos estuvo acompañando y cuidando con todo su cariño a lo largo de esta aventura creyendo siempre en nuestro profesionalismo y haciendo esta experiencia más enriquecedora con todos sus aprendizajes compartidos, confianza y disposición.

Reconocemos y agradecemos a todas las participantes del programa “Mujeres Empoderadas y Solidarias”, por su compromiso, entrega, disposición, participación y confianza en compartir sus historias de vida con nosotras en donde descubrimos su valentía, fortaleza y resiliencia en el afrontamiento de las situaciones difíciles, por esa misma razón queremos recordarles que no están solas, y que jamás permitan que nadie les diga lo que ustedes hacen o dicen es insignificante, porque así como aprendimos juntas en el proceso “todas somos importantes”. Realmente aprendimos mucho y gracias por hacer de esta experiencia inolvidable y enriquecedora.

Diana, Michelle y Nathalie

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por permitirme llegar a este momento de mi vida y culminar un paso más para alcanzar mis sueños, por brindarme protección y un respaldo cuando más lo necesite, a mis padres por apoyarme siempre y brindarme lo necesario para cumplir mis sueños, para motivarme día a día a esforzarme por lo que quiero, por ser mi ejemplo a seguir y mostrarme que las grandes personas existen, por su amor incondicional y por confiar en mis capacidades. A mi hermana y mi sobrino por inspirarme a querer ser una mejor persona cada día, por apoyarme incondicionalmente, por cuidar de mí y por confiar en mí.

A mis compañeras de tesis por compartir este maravilloso proceso y representar un apoyo en todo momento, por ayudarme a mantener la calma en todo el momento, por motivarme a dar lo mejor de mí en este proceso y por las muestras de afecto, el respeto y confianza que hubo en todo momento, me demostraron que existen seres maravillosos con ustedes con los cuales es un gusto trabajar y se logra disfrutar a pesar de los diferentes inconvenientes que se pueden presentar

A mis amigas y compañeras de aventuras a lo largo de la carrera, gracias por ser ese motor que necesitaba, por confiar en mis capacidades, por escucharme, por aconsejarme, por hacerme reír, por acompañarme en este proceso y motivarme a dar lo mejor de mí, son y siempre serán una de las mayores bendiciones en mi vida, estaré siempre eternamente agradecida de haberlas conocido y haber vivido diferentes momentos a su lado, me ayudaron a crecer personalmente y vivenciar una serie de emociones que sin duda cambio mi vida de una gran manera y les agradezco eso, me mostraron otra perspectiva del mundo y de las amistades junto a las actividades académicas, les agradezco la paciencia que me han tenido y sus demostraciones de amor constante, sin duda alguna son las personas más espectaculares que conozco.

A los licenciados por sus enseñanzas, orientaciones, por instruirme a lo largo de esta hermosa carrera, por brindar lo mejor de ustedes en cada una de las cátedras y por potenciar las diferentes habilidades que necesitamos para ejercer como profesionales.

Tatiana Dubón

AGRADECIMIENTOS

- Primeramente agradezco a Dios, quien ha sido mi guía de toda la vida y me ha permitido alcanzar cada uno de mis logros.
- A mi familia, mi principal fuente de motivación, por brindarme su amor y apoyo incondicional en todo momento, dándome ejemplo de perseverancia y esfuerzo, gracias por creer en mí y alentarme cada día a lograr mis metas.
- A mis compañeras de tesis por su esfuerzo, profesionalismo y entrega en este proyecto, haciendo de este proceso, una experiencia agradable y llena de aprendizajes.
- A mi querida alma mater y a los docentes del Departamento de Psicología que contribuyeron de forma significativa en mi proceso de formación académica, aportando sus conocimientos y valores que me han permitido crecer profesionalmente, en especial a nuestro asesor de tesis por acompañarnos a culminar satisfactoriamente esta etapa.
- A mis compañeras y amigas, en quienes encontré un excelente equipo de trabajo y una valiosa amistad, sin duda una de las bendiciones más grandes que Dios me regaló fue contar con el apoyo de personas maravillosas como ustedes en cada aventura que nos trajo la Universidad y que ahora me llena de orgullo llamarlas colegas, este logro es en gran parte gracias a ustedes.

Diana Lara

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Isabel y Alberto, mi mayor tesoro y motivación, gracias por su apoyo y amor incondicional, por sus sacrificios, por regalarme la oportunidad de formarme y enseñarme que a pesar de los problemas o adversidades de la vida todas las metas se pueden alcanzar con esfuerzo, disciplina, paciencia y perseverancia. A mi hermano Angelo, por ser mi compañero de aventuras, por sus consejos, enseñanzas, cariño y por hacer divertido e interesante todo este trayecto de la vida.

A mi abuela quien estaría orgullosa de verme y compartir conmigo este logro, por ser la mujer más valiente que he conocido y ser mi ejemplo de vida con toda su empatía, amor, generosidad, ímpetu y determinación. Sé que celebras desde el cielo junto con mis abuelos.

A mis amigas infalibles e incondicionales de mi infancia, Sara, Andrea, Lidia, Mariana, Jaqueline y Mariela, quienes estuvieron conmigo en las buenas y malas, por sus consejos, amor y apoyo incondicional, por levantarme y darme fuerzas en cada una de las caídas, por creer y confiar en mí en todo momento y por ayudarme a ser mejor persona cada día. También a mis amigos que fui conociendo en todo este trayecto, quienes fueron integrándose a mi vida dándole color y significado, gracias por sus consejos y aventuras, por sacar mi mayor potencial y que de una u otra manera estuvieron en los momentos más significativos de mi vida.

A mis amigas y colegas quienes hicieron divertida toda mi estadía de la universidad, por su apoyo, amor, comprensión, paciencia, tolerancia y aprendizajes, por ayudarme a desarrollar mis habilidades y capacidades no solo académicas sino también personales.

A mis amigas, colegas y compañeras de tesis Diana y Michelle, por aceptar el reto de esta aventura de altas y bajas, por la perseverancia, apoyo y comprensión, por ayudarme a dar lo mejor de mí. No cabe duda que fue una gran experiencia académicamente, pero destaco el aprendizaje personal que dejaron en mí con todo su profesionalismo, pasión, determinación, fortaleza y perseverancia.

A los docentes, especialmente aquellos que no solo velan en el desarrollo académico e intelectual sino aquellos que hacen la diferencia en la vida en cada uno de los estudiantes, que comparten la pasión por la carrera, por quien ve al otro como un ser humano y ayudan al desarrollo personal e integral, gracias Roxana por marcarme de manera significativa, por ayudarme, escucharme y

brindarme todas las herramientas necesarias para afrontar la vida y formarme como una mejor persona.

Gracias a todos ustedes por ser parte de este proceso, este éxito es el cúmulo de todos sus aportes en mi vida, si bien culmina en un “título profesional”, solo es la continuación de un largo camino de aprendizaje.

Nathalie Ortega

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento por Covid-19 en mujeres que asisten a la institución Las Dignas. Es un estudio no experimental, con un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo. La población estuvo constituida por mujeres sobrevivientes de violencia de género, de ella se tomaron como muestra setenta y siete participantes durante la fase diagnóstica y quince en la fase de intervención. El instrumento empleado fue un cuestionario elaborado por el equipo de investigación. Los resultados demostraron afectación en las diferentes áreas; cognitivo, afectivo, somático, intra e interpersonal y conductual. A partir del diagnóstico se elaboró un programa psicoterapéutico para el abordaje de los efectos psicosociales encontradas en cada una de las participantes obteniendo como resultado la disminución de la sintomatología presente.

Palabras Clave:

Violencia de género, efectos psicosociales, confinamiento, programa psicoterapéutico grupal.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación de grado tiene como objetivo identificar los efectos psicosociales producidos por la violencia de género que manifiestan las mujeres que asisten a la institución “Las Dignas” dentro del periodo de confinamiento, el cual fue una de las principales características de la pandemia por Covid-19, así como el diseño e implementación de un programa de intervención psicoterapéutico grupal bajo el modelo cognitivo conductual que permite influir de forma positiva en la disminución de la sintomatología presente así como en el aprendizaje de nuevas herramientas para afrontar diversas situaciones y mejorar su calidad de vida.

Dicha investigación consta de seis apartados; la primera es el planteamiento del problema, donde se aborda la situación actual de la violencia de género manifestada en el periodo del confinamiento por Covid-19 la cual marcó un antes y después en la dinámica de la sociedad actual. Asimismo, la justificación de dicho problema destacando el valor tanto teórico, metodológico y social de la investigación. Además del enunciado del problema siendo la interrogante a dar respuesta del presente trabajo en conjunto con los objetivos los cuales son la guía para el desarrollo de la presente. Del mismo modo se presenta la delimitación teórica, social y temporal, y de último los alcances y limitaciones que posee dicha investigación.

En el capítulo II, correspondiente al marco teórico se aborda en primer lugar los antecedentes de la violencia de género explicando el origen y evolución además de investigaciones previas relacionadas a dicha temática. Del mismo modo, se define y explica el término de violencia, sus clasificaciones haciendo énfasis en la violencia de género desde los distintos modelos explicativos. Al mismo tiempo se profundiza la escalada y ciclo de la violencia, así como las consecuencias y efectos psicosociales que esta conlleva. Se destaca dicho problema en la situación actual del confinamiento estableciendo los factores de riesgo en dicho periodo. Por otro lado, se retoma el marco legal nacional e internacional en la defensa de los derechos humanos para las mujeres, como el proceso judicial en casos de violencia de género en la actualidad y las instituciones a favor de la mujer. Finalmente se describe la eficacia de la intervención desde el modelo cognitivo conductual.

El capítulo III hace referencia a la metodología de investigación, en el cual se describe el diseño de investigación no experimental desde un enfoque cuantitativo y un tipo de estudio transversal de tipo descriptivo, así mismo se detalla la población que forma parte de Las Dignas y la muestra que participó en la fase diagnóstica; la técnica de estudio y el instrumento de recolección de datos, seguido de los principios éticos que rigieron la investigación, así como el procedimiento metodológico realizado en el transcurso de la misma, además se encuentra el presupuesto asignado y el cronograma de actividades realizadas.

En el capítulo IV se presentan mediante gráficos los hallazgos más significativos obtenidos a través de la aplicación del instrumento, reflejando un incremento en los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento con respecto al periodo previo a la pandemia, al igual que los factores de riesgo presentes durante dicho periodo, constituyéndose en la base del diagnóstico y del plan de intervención psicoterapéutico. A continuación, se encuentra el capítulo V siendo estas las conclusiones y recomendaciones alcanzadas por el equipo a través de las diferentes fases de la investigación y los resultados obtenidos.

El apartado final es correspondiente al programa de intervención psicoterapéutico grupal creado por el equipo investigador para dar respuesta a las necesidades detectadas, en cuya estructura se describe la situación objeto de estudio y contexto, la jerarquía de los problemas a tratar, la evaluación de dicha situación, contexto y personas al atender sus problemas, así mismo se presenta una justificación y objetivos de la propuesta de intervención, la caracterización de la institución con la que se trabajará en conjunto para la aplicación del programa.

Continuando con los apartados del programa, se abarca la metodología a utilizar, es decir el modelo terapéutico en el cual se sustenta el programa, los beneficiarios de este, la estructura y organización y las actividades a desarrollar; además incluye los recursos que se requieren y las evaluaciones cuantitativas y cualitativas que se realizarán. En este programa se engloba el diagnóstico que se obtuvo por medio de la aplicación de instrumentos de recolección de datos, las diferentes cartas didácticas de las sesiones a realizar y sus respectivos anexos.

CAPÍTULO I

Planteamiento del Problema

La violencia de género es una manifestación específica que experimentan las mujeres por ser mujeres, atentando contra su integridad, dignidad y libertad independientemente del ámbito en el que se produzca. Según datos del Sistema Nacional de Violencia contra las Mujeres de El Salvador, 7 de cada 10 mujeres han enfrentado un hecho de violencia a lo largo de su vida, siendo esto un grave problema de salud pública y derechos humanos, además de ser el preámbulo a la violencia feminicida. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) de enero a mayo de 2018, con 176 feminicidios El Salvador fue catalogado como el país con más feminicidios en Latinoamérica y el Caribe.

En la actualidad, la pandemia por coronavirus (COVID-19) marcó un antes y un después en la dinámica de todas las sociedades a nivel mundial, no sólo se ha visto impactada la economía y la salud de la población, sino también la interacción en las relaciones humanas, los espacios laborales, agudizando la convivencia en las familias. Como medida de protección ante tal enfermedad, los diferentes Gobiernos optaron por retener a la población en sus respectivas viviendas, volviéndose cada vez más popular la frase: “quédate en casa”, para algunas de las mujeres que son sobrevivientes de violencia de género esto solo tenía un significado: convivir diariamente con su agresor.

Según la encuesta Nacional de Violencia contra la Mujer, realizada por la Dirección General de Estadística y Censos de El Salvador (DIGESTYIC, 2017) señala que el hogar es el segundo lugar donde ocurre más violencia física contra las mujeres, debido a esto es importante recalcar que entre marzo y abril de 2019 se registraron 1539 denuncias por violencia intrafamiliar, de género y discriminación, en las mismas fechas pero del año 2020, con la restricción de movilidad solo se recibieron 489 denuncias, sin embargo, esto no es un reflejo de una disminución de la violencia, sino una consecuencia del mismo confinamiento, ya que, se limitó el acceso a las fuentes de apoyo social y a los servicios públicos de atención, de salud sexual y reproductiva, de prevención y sanción de la violencia, las cuales no fueron considerados como esenciales en los diferentes planes de emergencia del Gobierno.

En relación a lo anterior, las asociaciones y colectivas feministas en conjunto con el Instituto Salvadoreño de Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) comenzaron a dar más difusión a la

línea 126 para la atención a la violencia de género. Por cifras oficiales de ISDEMU, del 1 de marzo al 15 de agosto del 2020 atendieron a 1030 mujeres sobrevivientes de violencia psicológica, física, sexual, económica, feminicida, simbólica, entre otras. Así mismo el Observatorio de Violencia de Género Contra las Mujeres de ORMUSA contabilizó 57 feminicidios de enero a junio del 2020, siendo abril y mayo (los primeros dos meses de confinamiento) los más altos con 15 y 10 feminicidios respectivamente.

La violencia de género, es un fenómeno transgeneracional que se manifiesta en todos los países, clases sociales y ámbitos de la sociedad, en El Salvador esta violencia se manifiesta en un marco cultural de estilo patriarcal donde el agresor se sitúa en un nivel de superioridad sobre la sobreviviente y busca dominar la relación bajo sus criterios, anulando a la otra persona. Dicha causa tiene su origen desde tiempos remotos, donde la mujer es considerada como un objeto, lo que se ve influenciado por la educación recibida respecto a los géneros y los mensajes que transmiten los medios de comunicación, siendo estas las causas micro-culturales específicas.

En relación al proceso legal brindado a los casos de violencia de género, en ocasiones se da una mayor propagación de la misma, porque no hay penalización significativa y existe una falta de compromiso de las autoridades para aplicar la justicia requerida. Del mismo modo, están los factores idiosincráticos específicos permanentes y temporales; en los primeros se sitúan los antecedentes familiares, la personalidad del agresor, su historia y el criterio respecto a lo que es aceptable y no en las relaciones interpersonales, entre los temporales están el estrés, miedo y situaciones no permanentes, como adicciones (alcoholismo, drogas), e incluso celos patológicos, entre otros.

En relación a la problemática expuesta, la violencia de género se manifiesta a partir de una serie de síntomas tanto físicos como psicológicos en la sobreviviente, aunque estos varían dependiendo del tipo de violencia, las agresiones y la personalidad de la misma, sin embargo, existen algunos signos principales, entre estos se encuentran: autoestima deteriorada, estrés, ansiedad, lesiones (contusiones, magulladuras, hematomas) y malestar físico, depresión, alteraciones del sueño, dificultad para reconocer y expresar emociones, aislamiento y pérdida de relaciones sociales, sentimiento de impotencia, irritabilidad, inseguridad e indecisión,

culpabilidad, problemas alimenticios, trastorno de estrés postraumático o sintomatología afín, y/o trastornos de apego.

Por consiguiente, se puede afirmar que este tipo de violencia trae un sin fin de consecuencias, como el daño a la salud reproductiva, materna y la del infante, limitando la capacidad de las mujeres de ejercer sus derechos reproductivos, con graves consecuencias para la salud sexual y reproductiva. Una de cada cuatro mujeres padece violencia física o sexual durante el embarazo, aumentando la probabilidad de que se produzcan abortos y muertes de neonatos, partos prematuros y niños con bajo peso al nacer. Rúales (2008) expuso que los suicidios de mujeres embarazadas son un ejemplo claro del impacto oculto de la violencia de género; según el estudio del Ministerio de Salud de El Salvador (2006) apunta que el 80% de las mujeres que se suicidaron por envenenamiento durante su embarazo tuvieron un historial de abuso sexual.

En la mayoría de los casos, la violencia no está siempre presente en los inicios de la relación de pareja, si no que se manifiesta por ciclos o se alternan fases de cariño con fases de agresión, sin embargo la violencia de género es un fenómeno que va escalando en cuanto a la frecuencia e intensidad de sus manifestaciones, por lo general inicia con la violencia psicológica y verbal hasta la violencia física por medio de golpes, quemaduras, agresiones y/o abuso sexual, etc., lo que podría provocar en las sobrevivientes trastornos de ansiedad, depresión, ideas e intentos de suicidio, llegando muchos de estos a consumarse.

Así mismo, este tipo de violencia culmina en gran parte de los casos en feminicidio, que es la forma más extrema de violencia de género para las mujeres, atentando contra su integridad física y psicológica, violentando los principios fundamentales de los derechos humanos, esto produce que aumenten diariamente las cifras de dicho fenómeno y el miedo de las mujeres a sufrir algún episodio de violencia, fomentando así una paranoia colectiva que tiene como base la constante impunidad en los casos de feminicidio.

Justificación del Estudio

La violencia de género es un fenómeno que viene desde los primeros años de la humanidad, por lo que está arraigada en la sociedad y esta se diferencia de otros tipos de violencia dado que sus consecuencias son invisibles y transgeneracionales, por consiguiente, resulta difícil para la sobreviviente identificarla. Dicha violencia se origina en las relaciones desiguales de poder entre mujeres y hombres, donde este último es caracterizado como el ser “dominante”. A lo largo del tiempo se ha convertido en una problemática social que constituye un problema de derechos humanos, que afecta no solo a las mujeres, sino también a sus familias y a la sociedad en general, considerándose una verdadera pandemia.

En El Salvador, el maltrato a las mujeres por parte de sus parejas, constituye una de las formas más comunes de violencia de género, por lo que la vulnerabilidad de las mujeres en el hogar sobrepasa a la de sufrir violencia en espacios públicos. Con base en lo anterior, ISDEMU reportó que, durante el confinamiento de marzo a junio del año 2020, se brindó atención a 707 mujeres, de las cuales más del 55.4% señalaron situaciones vinculadas a violencia psicológica (392), seguidas del 17.4% que fueron atendidas por violencia física (123). Ambos tipos de violencia representan el 72.8% de los casos recibidos.

En relación a lo anterior, se estimó conveniente que la presente investigación otorgue un énfasis en el confinamiento como un potenciador de los factores de riesgo que conllevan a la violencia de género, ya que dicho periodo se extendió aproximadamente cuatro meses en El Salvador ocasionando que la mujer vivenciara una serie de riesgos a nivel individual, como aislamiento social, dependencia económica y emocional, sobrecarga de las tareas domésticas, etc., y a nivel social, está el limitado acceso a recursos de atención y asistencia en casos de violencia, así como la falta de inclusión de los planes de emergencia del Estado.

Debido a esto, el valor teórico de esta investigación es conocer los principales efectos psicosociales generados a raíz de la violencia a la que han sido expuestas las mujeres que asisten a “Las Dignas”, quienes han experimentado actos de violencia psicológica, verbal y/o física. De igual forma, permitirá obtener datos estadísticos y demográficos para establecer diferencias entre edades o características específicas, factores de riesgo y protección.

El valor metodológico gira en torno al diseño de instrumentos, técnicas y de un programa psicoterapéutico con un enfoque de género para la atención de casos dentro de la institución, así como la elaboración y ejecución de dicha intervención de manera colectiva de acuerdo a las necesidades encontradas en la presente investigación.

En relación a lo anterior, se puede evidenciar el valor práctico, el cual es la ejecución del programa de intervención psicoterapéutico que tiene como fin disminuir las afectaciones psicológicas y potenciar habilidades de empoderamiento personal como resiliencia y sororidad. A su vez esta herramienta permitirá brindar una atención psicológica especializada a las sobrevivientes, cumpliendo con uno de los principales objetivos de la institución “brindar asesoría psicológica individual y colectiva”. De la misma manera esto contribuirá a futuras investigaciones a fines a la temática y beneficiará el crecimiento personal y profesional de las futuras promotoras de la salud mental encargadas de la ejecución del mismo.

Enunciado del problema

¿Cuáles son los efectos psicosociales producidos durante el confinamiento por COVID 19 en relación a la violencia de género?

¿Cuáles son los efectos psicosociales que se vieron disminuidos ante la aplicación de un programa psicoterapéutico grupal?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Identificar los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento por el COVID-19 en mujeres que asisten a la institución Las Dignas en el año 2021".

Objetivos Específicos

- Demostrar a través de la investigación si hubo o no un incremento en los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento en el periodo 2020-2021.

- Realizar un diagnóstico sobre los efectos psicosociales de las sobrevivientes de violencia de género a partir de los datos obtenidos para la elaboración de un programa de intervención psicoterapéutico acorde a sus necesidades y características.
- Aplicar el programa de intervención psicoterapéutico a mujeres pertenecientes a Las Dignas para disminuir las afectaciones psicológicas producidas por la violencia de género.

Delimitaciones de la Investigación

Delimitación teórica

La relación entre violencia de género y el confinamiento se abordarán desde una perspectiva psicológica clínica, la cual es el área de investigación y trabajo psicológico cuyo objeto de estudio son los efectos psicosociales en las sobrevivientes producidos por la violencia experimentada. Dicha investigación comprende el estudio, la evaluación, explicación, y el tratamiento de aquellos aspectos psicológicos, comportamentales y sociales implicados en la problemática a través de los métodos de la Psicología Científica.

Delimitación social

Los instrumentos y el tratamiento serán aplicados a las mujeres sobrevivientes de violencia de género pertenecientes a la institución “Las Dignas”, en un rango de edades de 18 años en adelante.

Delimitación temporal

La investigación se realizará de marzo a diciembre del año 2021.

Alcances

- El presente estudio permitirá identificar los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el periodo de confinamiento por Covid-19.
- A través de la investigación se podrá conocer la posible influencia de los factores presentes durante el confinamiento en el aumento de casos de violencia de género en relación a la frecuencia y/o intensidad de sus manifestaciones.
- El estudio permitirá realizar un abordaje de los efectos psicosociales detectados en las sobrevivientes, así como el desarrollo de estrategias de afrontamiento psicológico.

- El programa psicoterapéutico podrá ser retomado para la aplicación en otros grupos de mujeres sobrevivientes de violencia de género u investigaciones.

Limitaciones

- Las sobrevivientes de violencia de género constituyen una población delicada, por lo que muchas instituciones u organizaciones se niegan a permitir la realización de investigaciones con ellas de forma directa u otras que pongan en riesgo su integridad.
- La situación actual que se vive por la pandemia Covid-19 constituye un obstáculo en el desarrollo de programas de intervención, ya que las organizaciones e instituciones no se encuentran brindando asistencia de forma presencial.
- Ante la decisión del Ministerio de Educación, en relación a las clases semipresenciales en consecuencia al Covid-19 y tomando en cuenta la cultura patriarcal hace que las mujeres se dediquen a las tareas domésticas y académicas de los niños y niñas por lo que es un obstáculo ante la asistencia del programa psicoterapéutico grupal.
- Las medidas de bioseguridad que se deben llevar a cabo limitaran la realización de actividades que involucren el contacto con los miembros del grupo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la Violencia de Género

Los seres humanos nacen dentro de un tejido cultural influenciado por un conjunto de normas, valoraciones, creencias, expectativas y comportamientos, a su vez, se enfrentan a un hecho relacionado a la diferenciación sexual. Cada cultura realiza su propia simbolización o roles acerca de dicha distinción entre los sexos, creando múltiples versiones o perfiles de la dicotomía hombre-mujer.

Antes de proseguir, es importante aclarar que el sexo se refiere al conjunto de características genéticas, anatómicas, fisiológicas y hormonales, mientras que género es el conjunto de cualidades económicas, sociales, psicológicas, políticas y culturales que se atribuyen a los sexos. El género es, en otras palabras, la atribución de roles y comportamientos que le asigna la sociedad a partir de las diferencias sexuales.

En este orden de ideas, la sociedad va transmitiendo los roles de género a los infantes, y estos a su vez, van asimilando dichas percepciones a través del lenguaje y la materialidad de la cultura. Lamas (2007) hace referencia que el género antecede a la relativa diferencia sexual en el desarrollo cognoscitivo infantil, y esto se debe a que entre los dos y tres años los niños y niñas saben referirse a sí mismos en las categorías o roles, este reflejado en la diferenciación de todos aquellos símbolos infundados a través de la cultura (ropa, colores, juguetes, etc.), a pesar de no tener la noción clara en qué consiste la diferencia biológica o anatómica.

En base a lo anterior, a medida que el ser humano crece, sus percepciones, pensamientos, autoimagen, etc., ya están condicionadas por una cultura determinada y a categorías de género específicas, las cuales son transmitidas de generación en generación a través de la familia y el contexto social. De igual manera, el sexo y el género marca la percepción de los diversos ejes de la sociedad: lo político, económico, educativo, social, etc. Por consiguiente, comprender cómo se desarrolla e internaliza el esquema cultural de género conlleva a desentrañar la red de interrelaciones e interacciones sociales del orden simbólico vigente.

En todas las culturas, la diferencia sexual aparece cómo el fundamento de la opresión de las mujeres. Haciendo referencia a Lamas (2007) en relación a la simbolización ante esta, se realiza a partir de lo anatómico y de lo reproductivo, además de los aspectos económicos, sociales,

religiosos y políticos de la dominación masculina, dando vía a la generación del sexismo, el cual, opera en todos los campos de la sociedad actual. Por lo que durante mucho tiempo se creyó que las diferencias entre hombres y mujeres se debían al ámbito sexual como reflejo de un proceso socio histórico y cultural.

La perpetuidad de esta inequidad es en gran parte a la invisibilización y naturalización de los patrones socioculturales sexistas que disfrazan de “virtudes religiosas” el sometimiento, la obediencia y la inferioridad de la mujer y que, además, son fomentados a través de los medios de comunicación, redes sociales, cuentos infantiles, chistes, etc. Haciendo referencia al libro, la Cultura del Diablo del autor Velásquez quien señala que “son rasgos de carácter nacional, a los cuales estamos tan acostumbrados que ya no los vemos, incluso nos negamos a verlos”. (2010, p.5)

Del mismo modo, la sociedad y el amor romántico hablan de una complementariedad reproductiva lo que ha servido para limitar las potencialidades de las mujeres y para coartar el desarrollo de ciertas habilidades en los hombres. Haciendo referencia a dicha complementariedad la cual es una construcción inequitativa de la historia, contribuyó a reducir los papeles de las mujeres al ámbito maternal y doméstico enfocando las tareas femeninas a funciones económicas sometidas, invisibles o inferiores en relación a los hombres. Lo anterior se refleja en el siguiente Censo General de Población realizado en México en donde se manifiesta la situación diferencial de las mujeres con respecto a los hombres. El Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), (2000, como se citó en Azaola, 2003) hacen referencia:

El 94.6% de las mujeres mexicanas mayores de 12 años realiza trabajo doméstico, en tanto que 43.8% de los hombres “participa” en las tareas del hogar.

Mientras que prácticamente la totalidad de las mujeres mayores de 20 años desempeña labores domésticas, sólo 36.4% trabaja fuera del hogar. Entre los hombres, en cambio, 76.8% tiene un trabajo fuera del hogar y 43.8% “colabora” en tareas domésticas.

Las mujeres dedican casi 48 horas a la semana a las tareas domésticas sin remuneración alguna, en tanto que los hombres sólo 13.

El 85.6% de las mujeres mayores de 20 años (y es posible que una gran proporción de las menores), realiza limpieza del hogar mientras que sólo 20.4% de los varones lo hace. El 85.1% de las mujeres preparan alimentos en el hogar mientras que 12.4% de los hombres participan en esta tarea. Entre 82 y 84% de las mujeres lava ropa y trastes mientras que entre 6.7 y 9.5% de los varones realiza esta actividad. El 71% de las mujeres plancha, mientras que el 6.9% de los hombres lo hacen. El 48.7% de las mujeres mayores de 20 años cuida niños, mientras que 23.2% de los hombres participa en esta tarea.

Mientras que las mujeres utilizan 32 horas semanales en el cuidado de los niños, los hombres sólo 12.

Una de las conclusiones de este estudio es que la realización de las actividades del hogar y el tiempo que se les destina, están estrechamente relacionados con las variables de sexo y edad en la población mexicana, estas reflejándose en la división sexual del trabajo tanto en el ámbito doméstico como laboral y, por consiguiente, a la feminización de las actividades domésticas, la segregación ocupacional y salarial de las mujeres (Azaola, 2003).

Del mismo modo, otro estudio que explica esta desigualdad es la investigación de Espinoza (2017), denominada “Actitudes hacia la violencia contra la mujer en una relación de pareja en estudiantes de quinto año de secundaria del distrito de Puente Piedra (Perú), considerando la variable sexo”, quien a través de una Escala de actitudes hacia la violencia contra la mujer en relación de pareja corroboró la hipótesis general donde “los hombres tienden a estar a favor de la violencia contra la mujer en una relación de pareja comparados con las mujeres, quienes se muestran indiferentes” (Espinoza, 2017, p. 37), concluyendo que existe una dependencia significativa de la variable sexo, es decir, los resultados muestran que los hombres alcanzan puntuaciones más altas a favor de la violencia de género que las mujeres, mostrando ellas una actitud de indiferencia.

Otro estudio elaborado por Delgado et al., (2013) quien investigó acerca de la violencia contra la mujer en la relación de pareja, tomando en cuenta la variable sexo de los estudiantes y según el tipo de gestión de las instituciones educativas de donde procedían los participantes (estatales y no estatales). En dicha investigación se mostraron diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes de instituciones educativas estatales y no estatales siendo estos

últimos reflejando una actitud más favorable hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja. Así mismo, se destaca una discrepancia entre el estudio de Espinoza (2017) ya que Delgado et al., afirma en base a sus resultados que “son las mujeres quienes presentan una actitud más favorable hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja” (2013, p. 122).

De igual manera, Macazana (2010) estudió las actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja, concluyendo que la mayoría de hombres mostraron actitudes favorables hacia la violencia, por el lado contrario, en las mujeres prevalece una actitud de indiferencia ante la violencia en la relación de pareja, siendo estos resultados coincidentes con los de Espinoza (2017).

Del mismo modo, Ferrer, et al. (2006) en base a su investigación analizan el papel de los factores sociodemográficos, familiares y formativos como determinantes de las creencias y actitudes sexistas y tolerantes hacia la violencia contra las mujeres en la pareja, concluyó que la atribución de las actitudes más favorables hacia este tipo de violencia se debe a los estereotipos de género, donde en las sociedades actuales se encuentran definido de manera rígida, por lo que los programas Gubernamentales deben de desarrollar acciones formativas desde la infancia para lograr de manera más eficaz la modificación de creencias acerca de la violencia contra las mujeres, ya que en los resultados se refleja que la experiencia de vida de los que estudian en base a un enfoque de género o trabajan en pro a los derechos humanos atenúan este tipo de creencias y actitudes negativas que favorecen la violencia.

Como se mencionaba anteriormente, en relación a los estereotipos a los hombres se les atribuyen características de fuerza, agresividad y escasa o nula expresión de sus emociones y sentimientos, mientras que, en el caso de las mujeres, se les adjudican características de sumisión, desarrollar las labores del hogar y aceptar las decisiones del hombre, adoptando como válida la dominación masculina sobre la mujer. Por lo tanto, se puede deducir que la violencia contra la mujer es una problemática de la cual el contexto educativo no se encuentra exento.

Con respecto a la violencia de género, así como se mencionaba con anterioridad, comienza con una inequidad manifestada a través de la desigualdad y diferencias de género. La vida de las mujeres se construye en un proceso de distribución desigual del poder. No sólo del poder que

controla la propiedad privada, sino de aquel que se requiere para satisfacer la autorrealización personal.

Breilh señala en su libro “El género entre fuegos” acerca del origen de la concentración del poder, el cual se remonta hacia los comienzos de la humanidad, “pero se consolida y expande en la etapa histórica de las sociedades clasistas, donde quedan conformadas en su unidad e interdependencia las tres fuentes de inequidad social: la condición de género; la ubicación etno-nacional; y la situación de clase” (1999, p.130). En este sentido, la más afectada desde todo punto de vista, son las mujeres de las clases populares, que pertenecen al mismo tiempo a los grupos étnicos afro e indígena.

Confirmando su teoría en la realidad salvadoreña, la Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres 2017 realizada por DIGESTYC hace referencia que:

La prevalencia de violencia es mayor en aquella población de mujeres que se auto determinó afrodescendiente, con aproximadamente (73 agredidas por cada 100) y de (44 agredidas por cada 100) mujeres con esa característica, si hay una diferencia del 17% en la prevalencia de violencia del grupo de mujeres que se auto determina indígena respecto al que dice ser afrodescendiente; por otra parte, hay una diferencia del 9.5% en el grupo de mujeres que se auto determina mestiza, siempre comparado al grupo afrodescendiente (2017, p.10).

Lo anterior, impide a las mujeres su dominio sobre la propiedad privada de los bienes y riquezas, sobre las formas de la colectividad en su conjunto hacia los intereses propios, sobre la posibilidad real de ser agentes activos en modelar la cultura, además del manejo del saber y, como consecuencia, sobre el acceso autárquico al bienestar y libertad plenos (Breilh, 1999).

Respecto a la relación histórica entre la inequidad de género y clasista, corresponde a procesos donde las formas de acumulación de poder se manifiestan en la división sexual del trabajo, la exclusión sistemática y predominante de las mujeres sobre los recursos productivos; la formación de una cultura patriarcal que restringe y deforma la construcción de la sexualidad femenina y del género en su conjunto; la reproducción de nexos opresivos en las relaciones laborales y familiares quienes reproducen y mantienen la opresión social global.

Por lo tanto, así como afirma Breilh;

El patriarcado tiene una base material que organiza la reproducción de la especie, la sexualidad, los comportamientos y normas, la crianza de los hijos y un conjunto de construcciones culturales ligadas al poder, bajo un mismo proyecto estratégico de control de la propiedad y de los recursos para la reproducción cultural y política (1999, p.134).

Ante esta normalización del sistema patriarcal, fue obstaculizado en el transcurso de la historia el análisis de la violencia de género, donde las causas no son a un nivel individual, sino que son un producto social y comenzó a cobrar visibilidad hace más de tres décadas; y que actualmente la mayoría de los gobiernos se han visto en la obligada tarea de diseñar e instrumentar políticas públicas. Sin embargo, para llegar al contexto actual del problema es de vital importancia hacer memoria de cómo se formuló una definición de la violencia doméstica contra las mujeres.

En continuación con lo anterior, según Valdez y Ruíz (2009), las primeras definiciones de la violencia doméstica contra las mujeres se remontan en la década de los setenta, se caracterizaban por su ambigüedad y dificultad para darles un carácter operacional. Un aspecto a destacar es que no existía consenso respecto del nombre o definición del problema y, en consecuencia, se tomaron los términos como síndrome de la esposa maltratada, violencia doméstica, violencia familiar, violencia en la casa, violencia intrafamiliar, agresión entre cónyuges o agresión intraconyugal.

Según Parker y Schumacher citado en Valdez y Ruíz definen el síndrome de la mujer maltratada, cómo “un complejo síntoma de violencia en el cual la mujer ha recibido lesiones deliberadas, repetidas y graves por parte de su esposo, ya sean extensas o mínimas” (2009, p.508). Dicha investigación representó el primer esfuerzo para definir y medir la violencia contra la mujer en el campo de la salud pública. En contraste con la definición propuesta, reduce el problema ante un síndrome¹ A pesar de dicha limitante, es posible señalar varios elementos de la definición que aún son cruciales para el estudio del problema de interés: la clasificación de las lesiones que produce la violencia, la intención de estas y el patrón de repetición del uso de la violencia por parte de la pareja en contra de la mujer (Valdez y Ruíz, 2009).

¹Cuadro patológico determinado provocado por la concurrencia de más de una enfermedad.

Sin embargo, gracias a los aportes de la sociología y la psiquiatría contribuyeron a la producción de conocimiento para el entendimiento del problema de la violencia doméstica contra la mujer lo que impactó directamente en el campo de la salud pública. El sociólogo Strauss tomó como referencia la Teoría del Conflicto de Adams desarrollada en 1965 para desarrollar a finales de los años 70, “Escala de Tácticas de Conflicto”, uno de los instrumentos más empleados en el estudio de la agresión en la pareja.

Cuenca hace referencia acerca de la influencia de la teoría del conflicto en el trabajo desarrollado por Strauss y su equipo en la Universidad de New Hampshire les ha permitido extraer varias conclusiones generales sobre la violencia que se produce en el entorno familiar:

a) el conflicto es universal, b) la violencia familiar es un fenómeno multicausal, c) los problemas familiares están interrelacionados dentro del hogar y en la sociedad general y d) muchos de los conflictos y de la violencia en la sociedad actual pueden tener sus raíces en la familia (2013, p.1)

Pese a que el problema de la violencia doméstica contra la mujer ya era motivo de debate y análisis en el medio académico, la salud pública como campo de estudio no lo reconocía como problema de su competencia y, en consecuencia, no se estudiaba desde esta perspectiva. Valdés y Ruiz (2013) destacaron la importancia de que los practicantes de la medicina conocieran el problema de la violencia contra las mujeres, para ofrecer una mejor atención a sus pacientes cuando éstas acudieran con lesiones, visibles u ocultas de maltrato. Sin embargo, a un principio ante la carencia de “herramientas”, habilidades de empatía se reflejó la incapacidad para tomar decisiones en el trato digno a las pacientes en sus diversas circunstancias de vida.

En este capítulo se ha reflejado la lucha para destacar la importancia del estudio ante la violencia de género, lo que se ha logrado y lo que falta por desarrollar en este proceso sociohistórico. Por lo tanto, la lucha por la equidad de género debe ser enfocada hacia los temas del cuerpo y derechos reproductivos. Así como mencionó Basaglia (1986 como se citó en Breilh);

Si la esclavitud se fabricó sobre su naturaleza diversa o sobre su cuerpo, había que liberarse de esta naturaleza que encarcela, para apropiarse de una existencia autónoma. Por ello los

primeros temas de la liberación son los que atañen al cuerpo enajenado, expropiado: maternidad voluntaria, contracepción, violencia sexual y violación (1999, p.137).

Así, los derechos reproductivos se realizan y conceptualizan de acuerdo con la correlación de fuerzas y relaciones de poder. Las concepciones sexuales, las propias ideas sobre los cuerpos y el comportamiento, opciones de práctica sexual, las responsabilidades y licencias, la interrupción del embarazo y el acceso a recursos de control de la fecundidad, son el resultado de ese complejo sistema de relaciones económicas, culturales e inclusive políticas, que determinan el modo de vivir de cada grupo con sus condiciones de clase y étnicas, en cada territorio o espacio socioeconómico.

Violencia

Actualmente a pesar de los diferentes teóricos que han intentado establecer una definición consensual para la palabra violencia, no se ha logrado, debido a que este puede tener distintos niveles de abstracción, además se encuentran variadas acotaciones, planteadas desde diversas disciplinas: sociología, antropología, derecho, filosofía, ciencias políticas, psicología, entre otras. Respecto a esto González (2000) en su investigación teórica, señaló que la violencia puede ser pensada como un concepto histórico y que en toda su trayectoria no es posible atribuir la consecución de su definición unívoca desde alguna disciplina específica, más bien lo que se ha logrado es la superposición de perspectivas teóricas, que infructuosamente han tratado de capturar o explicar en un concepto dicho fenómeno.

También Blair (2009), menciona la gran dificultad para definirla y la falta de acuerdo entre los autores, toda vez que son varias las disciplinas académicas que tienen que ver con un concepto de estas características y complejidad. Sin embargo, es importante conocer lo que afirman los diferentes autores e instituciones que se encargan de estudiar dicho fenómeno, por lo tanto, se hará un recorrido conceptual por el término violencia, esta proviene del latín *violentus*, que significa el ser fuera de su modo, estado o situación natural; de forma breve y sencilla se la define como: “el intento de controlar o dominar a otra persona” (Kaplan, 2006).

De igual forma la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) define violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Asimismo, González (2000) afirma

que la violencia es “la aplicación o amenaza de aplicación de una fuerza física intensa de forma deliberada con la intención de causar efectos sobre el receptor de la misma”.

Para que exista violencia en un acto, debe intervenir en el mismo evento tanto la voluntad de hacer daño por parte de quien lo ejecuta, como la involuntariedad de la parte receptora o pasiva: la sobreviviente. Al hablar de este fenómeno se puede señalar que la raíz se encuentra en las relaciones de poder desequilibradas, donde quien se encuentra en una posición superior busca forzar la voluntad del otro mediante métodos coercitivos para obtener fines propios; se entiende como un acto de poder, que se ejerce contra el otro u otros individuos y se puede manifestar mediante agresiones físicas, verbales, psicológicas, económicas y sexuales (Corsi, 1999; Díaz Aguado, Martínez y Martín, 2004).

Al igual que para la palabra violencia, no existe una definición universal del concepto de agresión, aunque se puede decir que, desde la perspectiva de la psicología social, se considera agresión cualquier conducta que intenta dañar o lastimar a alguna persona, a uno mismo o a un objeto, de manera intencional (Alonso, 1986; Franzoi, 2007) sin involucrar necesariamente el ejercicio del poder (como en la violencia). Se pueden distinguir dos tipos de agresión: la instrumental, que se refiere a la conducta dañina usada intencionalmente para alcanzar alguna meta, y la hostil, donde la conducta dañina es desencadenada por el enojo con el objetivo de causar daño a la sobreviviente.

Tipos de Violencia

Al hablar de tipos de violencia se destacan múltiples y variadas clasificaciones, ya que, estos se separan dependiendo del ámbito, las características de los que cometen el acto de violencia, la naturaleza de los actos (el daño causado) y la sobreviviente, esto es otra de las causas que contribuyen a no tener una definición consensuada de este término, para ahondar en esta temática a continuación se darán a conocer cada uno de los tipos de violencia divididos según sus categorías:

Clasificación de la Violencia Según el Tipo de Agente

De acuerdo a la clasificación de la OMS (2002), la violencia se divide en tres categorías generales, según las características de los que cometen el acto de violencia. La primera hace

referencia a la violencia auto infligida, esta comprende el comportamiento suicida y autolesiones, algunos de los actos que se pueden encontrar en la violencia auto infligida son cortes en brazos o piernas, puede humillarse públicamente, golpear su cabeza contra superficies duras de manera repetida, entre otros. Es una de las clases de violencia más estigmatizadas que existen, debido a que es la propia persona la que se daña a sí misma, algo que puede resultar difícil de comprender desde el punto de vista de las otras personas.

La segunda es la violencia interpersonal, este comprende desde la violencia familiar, que incluye infantes, pareja y ancianos; hasta la violencia entre personas sin parentesco, también dentro de esta categoría se puede encontrar la violencia doméstica, el bullying, los casos específicos de atraco con violencia, etc. Aunque en la violencia interpersonal el causante sea un individuo (o un grupo reducido de ellos), es posible que este tipo de agresiones tengan parte de su explicación en fenómenos sociales. Por ejemplo, el consumo de drogas o la pobreza son factores muy ligados a la conflictividad.

Por último, está la violencia colectiva, los principales incitadores de este se encuentran en el plano social, político y económico. A diferencia de lo que ocurre en las categorías anteriores, en esta la agresión se realiza de un grupo o comunidad hacia otro colectivo. Se trata de uno de los tipos de violencia más perjudiciales, porque sus efectos negativos pueden trascender generaciones e involucra muchas personas, existe una alta posibilidad de que avance hasta conducir a consecuencias lamentables como personas heridas de gravedad e inclusive a innumerables muertes. Por ejemplo, la misma violencia que hace que algunas minorías sean vistas con desprecio por gran parte de la población suele contribuir a la aparición de agresiones físicas e incluso asesinatos.

Tipos de Violencia Según el Daño Causado

En esta categoría se encuentran los siguientes tipos de violencia los cuales son: física, verbal, psicológica y emocional, sexual, económica y patrimonial.

Según la Secretaría de Gobernación de México (2018), la violencia física se puede definir como “el uso de la fuerza física para provocar daño, no accidental; o con algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas”. Este tipo de violencia

se reconoce con mayor facilidad; ya que deja lesiones en el cuerpo que pueden ser permanentes, provocar alguna discapacidad o incluso causar la muerte. El miedo que experimenta la sobreviviente ante la posibilidad de que se repita el episodio violento, puede mantenerla en un estado de tensión que genera malestares físicos como dolores de cabeza, trastornos gastrointestinales, taquicardias, etcétera. Esta violencia se manifiesta a través de empujones, bofetadas, golpes utilizando partes de su cuerpo o artefactos.

La violencia verbal es una forma de agresión que muchas veces pasa desapercibida, pues no deja huellas a la vista; sin embargo, las lesiones causadas por este tipo de maltrato son tan dolorosas como las que dejan la violencia física, incluso a veces son más difíciles de sanar, debido a que es una violación a la integridad de la persona afectada, no es un simple juego de palabras, pues pone en riesgo la salud mental de la sobreviviente. Proferir palabras groseras y ofensivas, es la forma más obvia de violencia verbal, pero no la única manifestación de la misma; más bien el maltrato verbal incluye palabras denigrantes dirigidas hacia la otra persona, lo cual socava la autoestima y genera un doble daño: el daño personal por parte de quien la recibe, y daño a la relación que existe entre ambos.

Por lo general el abusador niega su conducta, y la mayoría de veces este abuso se realiza de forma clandestina, cuando él se encuentra solo con la sobreviviente. Generalmente la violencia física viene acompañada de violencia verbal pero no necesariamente la verbal se manifiesta junto a esta, aunque eso no significa que el abuso no escale a este segundo nivel, ya que muchas veces la violencia verbal es la antesala de maltratos físicos que afectan más gravemente la integridad de las personas. Es importante señalar que, en el caso de parejas, cuando esta situación se genera, se considera abuso intrafamiliar, y es sumamente común que los hijos, si los hay, sean testigos de esta violencia, resultandos afectados ellos también. La sobreviviente se expone constantemente a esta agresión que muchas veces se acostumbra a la misma y lo siente como algo normal de cualquier relación, esto perpetúa y refuerza indirectamente dicho abuso.

De acuerdo a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia [LGAMVLV], Art.6. 20 de enero de 2009, (México) la violencia psicológica es:

Cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica. Puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación,

marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la sobreviviente a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

La violencia psicológica se manifiesta como un largo proceso en el cual la sobreviviente no se da cuenta de que el agresor vulnera sus derechos, ya que este tipo de maltrato es sutil y difícil de detectar. Algunas de las expresiones de este tipo de violencia son desatención, menosprecio, insultos que afectan de manera directa la autoestima, acusaciones sin fundamentos, posesividad y control, subestimación, burlas y amenazas.

Según la LGAMVLV, Art.6. 20 de enero de 2009 (México) la violencia económica

Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.

Así mismo se trata de un tipo de violencia en la que se daña la capacidad de una o varias personas para utilizar su dinero, dentro de esta se pueden encontrar el robo y la utilización indebida de cuentas bancarias, así como los engaños para que se realicen inversiones que resultan ser una estafa.

De igual forma en la vida de pareja la violencia económica limita la autonomía e independencia de la sobreviviente; lo que en muchas ocasiones es un factor para que continúen en la relación violenta; se refuerce la dependencia con el agresor y aumenten sus sentimientos de incapacidad y minusvalía. Algunos de los aspectos que deben tomarse en cuenta son: alguna persona toma el control de su dinero y desestima sus necesidades, no posee el control del mismo, otra persona se encarga absolutamente de todos los asuntos relacionados con la administración del dinero.

Por otro lado, está la violencia patrimonial, la cual hace referencia a cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la sobreviviente. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer necesidades y puede

abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la sobreviviente. Un ejemplo de este tipo de violencia es obligar a una persona a renunciar a sus derechos sobre una propiedad y/o se les despoja de su casa, es más frecuente en la tercera edad. Los bienes materiales y los documentos personales permiten a las personas ejercer su libertad y autonomía e inciden en su proyecto de vida. Cuando se les priva de todo esto, se vuelven vulnerables.

Aunque generalmente cuando esta es en contra de los adultos, también existen casos en donde es en contra de menores de edad, cuando existe apropiación inadecuada de bienes por parte de algún familiar o persona autorizada, de beneficios monetarios o en especie, perteneciente a ellos. El caso más frecuente de violencia patrimonial surge dentro del matrimonio, como se sabe esto es una institución en donde todo lo que se adquiriera dentro de él, les pertenecerá a ambos. Sin embargo, en ocasiones el hombre se encarga de la administración de los gastos de la casa, es por esto que cuando llegan a surgir conflictos en la pareja es posible que alguna de las partes incurra en violencia patrimonial al destruir bienes, ocultar documentos, retener objetos o recursos económicos; con el único fin de causar daño a la otra persona.

Se podría decir entonces, que la violencia patrimonial está asociada a la violencia psicológica, ya que la sobreviviente se ve perjudicada al recibir maltratos, cuyo objetivo es hacer sentir mal y humillar a una persona. Su objetivo central se orienta a causar daños a los bienes muebles o inmuebles en deterioro del patrimonio de la sobreviviente o a los bienes de la comunidad conyugal.

Según la OMS, se considera violencia sexual:

A todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos en el hogar y en el lugar de trabajo. (Jewkes et al., 2002).

La LGAMVLV, Art.6. 20 de enero de 2009 (México) lo define cómo:

Cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder

que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto.

Nadie está exento de ser una sobreviviente de la violencia sexual y aquellas que la ejercen pueden ser personas conocidas, miembros de la familia o desconocidos. Durante décadas se le consideró un asunto privado; actualmente son muchas las organizaciones que se encargan de visibilizar este tipo de violencia que atenta contra la integridad de la persona que la padece y en muchos países es considerado un delito. Algunas de las reacciones que presentan las personas que han sido sobrevivientes de este tipo de violencia son: culpa, vergüenza, miedo, depresión, ansiedad, uso o abuso de alcohol o drogas, baja autoestima, trastornos alimentarios o de sueño, disfunciones sexuales.

La coacción en esta categoría puede abarcar: uso de grados variables de fuerza, intimidación psicológica, extorsión, amenazas (por ejemplo, de daño físico o de no obtener un trabajo o una calificación, etc.). También puede haber violencia sexual si la persona no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, cuando se está bajo los efectos del alcohol y/o estupefaciente, dormida o mentalmente incapacitada. Entre las manifestaciones de la violencia sexual encontramos: obligar a la otra persona a tener relaciones sexo coitales en contra de su voluntad, esto puede ser mediante la fuerza física o la manipulación y amenazas, realizar comentarios hirientes acerca de su aspecto físico o utilizar términos sexuales denigrantes e imponer la práctica sexual sin el uso de preservativos.

Tipos de Violencia Según la Víctima

Según el Decreto 839, 2009 [Asamblea Legislativa de la República de El Salvador], Art. 38 el maltrato hacia los niños y las niñas se define cómo:

Toda acción u omisión que provoque o pueda provocar dolor, sufrimiento o daño a la integridad física, psicológica, moral o sexual de una niña, niño o adolescente, por parte de cualquier persona, incluidos sus padres, madres u otros parientes, educadores y personas a cargo de su cuidado, cualesquiera que sean los medios utilizados. Se considera asimismo como maltrato el descuido en el cumplimiento de las obligaciones relativas a la prestación

de alimentación nutritiva y balanceada, atención médica, educación o cuidados diarios y la utilización de las niñas, niños y adolescentes en la mendicidad. 16 de abril del 2009.

De igual manera está la violencia contra adultos mayores, de acuerdo con Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de la salud (OPS-OMS), el maltrato de las personas mayores² Se refiere a “realizar un acto único o reiterado o dejar de tomar determinadas medidas necesarias, en el contexto de cualquier relación en la que existen expectativas de confianza, y que provocan daño o angustia a una persona mayor”. De acuerdo con esta misma fuente, este maltrato se clasifica en: (a) maltrato físico, (b) psíquico o emocional, (c) abuso económico o material, (d) abuso sexual y (e) descuido (OPS-OMS, 2003, p. 137)

Del mismo modo se encuentra la violencia contra las personas debido a su orientación sexual o identidad de género, de acuerdo con el Informe Violencia contra Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersex en América de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH-OEA, 2015, p. 37), la violencia contra las personas LGBTI se puede calificar como una violencia de género, motivada por prejuicio y tiene las siguientes características:

- Estos actos de violencia están basados en el deseo del perpetrador de “castigar” dichas identidades, comportamientos o cuerpos que difieren de las normas y roles de género tradicionales, o que son contrarias al sistema binario hombre/mujer.
- Se fuerza a trabajadores sexuales a abandonar ciertas áreas, en el marco de las llamadas campañas de “limpieza social” o para desincentivar a personas LGBTI de reunirse en ciertos lugares como bares o discotecas.
- En algunas ocasiones, esta violencia se justifica como “defensa por pánico gay o trans” cuando ocurre como reacción ante coqueteos o proposiciones por personas del mismo sexo.

Por su parte, según la Organización Médicos del Mundo (2018), este tipo de violencia puede tener diferentes expresiones:

Desde la discriminación para ejercicio de sus derechos como la negación del empleo o de oportunidades educativas, acoso, injerencias en su privacidad, agresiones sexuales, hasta

² En el caso de El Salvador se considera adulto mayor a toda persona que haya cumplido sesenta años, según la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor, Decreto No. 717, 2002.

torturas, malos tratos y asesinatos con motivos de odio. Todas estas con frecuencia se ven agravadas por la vivencia de otras formas de violencia, odio, discriminación y exclusión, como aquellas basadas en la raza, la edad, la religión, la discapacidad o la condición económica, social o de otra índole.

Con respecto a la violencia hacia las personas con discapacidad, la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad, la define cómo:

Toda distinción, exclusión o restricción basada en una discapacidad, antecedente de discapacidad, consecuencia de discapacidad anterior o percepción de una discapacidad presente o pasada, que tenga el efecto o propósito de impedir o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por parte de las personas con discapacidad, de sus derechos humanos y libertades fundamentales (OEA, 1999, art. 1 numeral 2).

Por su parte, Asociación Italiana de Asistencia Espástica (AIAS) Bologna Onlus (2004) brindó algunos ejemplos de formas de violencia ligadas a la discapacidad, entre ellos están la no fomentación de la autonomía e independencia de la persona, no permitirles la identidad sexual, la falta de autodeterminación y poder de decisión, la escasez de oportunidades de comunicación y de privacidad para los adolescentes y adultos con discapacidad.

Así mismo, se encuentra la violencia hacia las personas portadoras del VIH-SIDA en la Ley de Prevención y Control de la Infección Provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, establecida en su Art. 4 que “las personas viviendo con VIH/SIDA, sus familiares y allegados tienen derecho a ser tratados de manera digna, sin discriminación ni estigmatización, en razón de su enfermedad” (Decreto 588, 2001).

Entre las acciones de discriminación y estigmatización por razón del VIH-SIDA, se encuentran: maltrato físico y verbal; pérdida del hogar y del empleo; rechazo de familiares y amigos; episodios de violaciones de los derechos humanos básicos, así como de las libertades fundamentales (como en el caso de privados/as de libertad); falta de acceso a servicios indispensables (salud, educación, créditos, seguros, otros); falta de confidencialidad o limitación de la misma en los servicios de salud, ya sea dentro o fuera del establecimiento de salud (Comisión Nacional contra el Sida El Salvador, 2013).

Asimismo, en esta categoría encontramos la violencia contra la mujer, la resolución de la Asamblea General de Naciones Unidas 48/104 de diciembre de 1993, Declaración de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, define este tipo de violencia cómo:

Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada (ONU, 1993, Art. 1).

Violencia de Género

La violencia basada en el género (VBG) es un término utilizado para describir los actos perjudiciales perpetrados en contra de una persona, este tiene su origen en la desigualdad de género, el abuso de poder y la existencia de normas dañinas. A veces se puede interpretar de forma más amplia la violencia de género incluyendo los tipos específicos de violencia contra hombres y niños, tanto históricamente como en la actualidad el término se utiliza principalmente como una forma de poner de relieve la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas a las diversas formas de violencia en los lugares donde son sobrevivientes de la discriminación porque son mujeres. En ocasiones se emplea este término para describir la violencia dirigida contra las poblaciones LGBTQI+, al referirse a la violencia relacionada con las normas de masculinidad/feminidad o las normas de género.

Por lo dicho previamente la violencia de género se comprende como todo acto de violencia que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o mental para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada y abarca, con carácter no limitativo, la violencia física, sexual y psicológica que se produce en el seno de la familia o de la comunidad, así como la perpetrada o tolerada por el Estado, se logran destacar algunos ejemplos: el aborto selectivo por razones de género, las diferencias en el acceso a la alimentación y los servicios, la explotación y el abuso sexual, el matrimonio infantil, mutilación/ablación genital femenina, el acoso sexual, los asesinatos de honor, la violencia doméstica o íntima, la privación de la herencia o de los bienes, y el maltrato de las personas mayores.

De igual forma las primeras referencias con carácter internacional que aborda la violencia contra la mujer aparecen en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de las Naciones Unidas (Resolución de la Asamblea General 48/104, ONU, 1993) y en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing (China) en 1995. Desde esta perspectiva, los organismos internacionales definen la violencia contra la mujer como:

Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada.

Esta definición es asumida en la actualidad por la gran mayoría de los organismos nacionales e internacionales que se ocupan de su análisis.

Con anterioridad se habló acerca de los diferentes tipos de violencia que existen, sin embargo en la violencia de género, las manifestaciones se presentan mayoritariamente de tres formas, estas son: violencia física, sexual y psicológica, incluyendo esta última las formas verbal y emocional, no obstante, el Informe del grupo de especialistas para combatir la violencia contra las mujeres del Consejo de Europa (2002), añaden además otros tipos, tales como: la violencia económica, estructural y espiritual. Es por esto que algunas instituciones a favor de la mujer decidieron acoger el término sobreviviente de violencia para referirse a cualquier persona que haya experimentado violencia sexual o de género. Su significado es similar al de “víctima”, aunque suele preferirse “sobreviviente” frente a este último porque implica resiliencia.

Como es evidente la violencia de género deja una huella irreparable en la sobreviviente, estas agresiones provocan en ella una serie de síntomas físicos y psicológicos, aunque estos pueden variar en función del tipo de violencia, las agresiones ocasionadas y la personalidad de la sobreviviente, se encuentran algunos signos principales, tales como: autoestima deteriorada, estrés, ansiedad, lesiones (contusiones, magulladuras, hematomas) y malestar físico, depresión, alteraciones del sueño, dificultad para reconocer y expresar emociones, aislamiento y pérdida de relaciones sociales, sentimiento de impotencia, irritabilidad, inseguridad e indecisión, culpabilidad, problemas alimenticios, trastorno de estrés postraumático o sintomatología afín, y/o trastornos de apego.

Escalada de Violencia

Se entiende como escalada de violencia al proceso continuo de las manifestaciones de violencia en la pareja, que a su vez va ascendiendo en intensidad y frecuencia, además de aumentar progresivamente las formas de las agresiones. El modelo de la escalada pone en relación los siguientes ejes: formas y artefactos/medios presentes en la situación de violencia, personas involucradas o hacia quienes es dirigida, emociones generadas en el contexto y la geoespacialidad en cuanto al lugar de ocurrencia de los hechos. La dinámica de la escalada presenta sus propios procesos de regulación como sistema, en este sentido se entiende que no todos los casos que inician en escalada terminen con un hecho que transgrede la vida de la sobreviviente.

Dicho modelo es básicamente un descriptivo que intenta ampliar la visión del fenómeno en sus distintas dimensiones y dinámicas a partir del análisis histórico del contexto de violencia, concretamente frente a la que se presenta en las relaciones conyugales aunque no excluye otros fenómenos y relaciones parentales y sociales, y surge desde la perspectiva de la complejidad, se parte con Morin (1994) de la premisa de que todo está en todo y recíprocamente, descubriendo sentidos y relaciones entre conceptos aparentemente aislados, relaciones en el discurso de las personas involucradas en hechos de violencia, relación con lo conceptual volviendo a lo empírico.

Desde este modelo se conciben algunos procesos de regulación de la violencia a partir de la óptica de la escalada, estos permiten que no todos los casos de violencia terminen en muerte, estos procesos contribuyen a que la escalada tenga un equilibrio en un contexto desequilibrado, algunas de estas lógicas son:

1. La lógica de la escalada mantiene un equilibrio cuando se restituyen las relaciones de poder, es decir, cuando a través del ejercicio violento, la persona dominante logra debilitar o anular la resistencia del dominado para imponer su voluntad o consigue lo que el otro no quiere consentir libremente. Ante la falta de resistencia, protesta o rebeldía, el dominante no necesita aumentar sus expresiones de violencia en cuanto a formas, instrumentos, espacio, personas, quedando la posibilidad de agudizar la pérdida de autonomía en el dominado.
2. La lógica de la escalada mantiene un equilibrio con tendencia a desaparecer cuando uno de los miembros de la pareja, regularmente la mujer, abandona el vínculo

emocional – legal que los mantiene juntos y recurre a una institución del sistema de justicia, y algún funcionario o funcionaria de ésta convence al sindicado de que desista de su comportamiento violento.

3. La dinámica de la escalada mantiene un equilibrio cuando se da un evento extremo de violencia interpersonal o intrapersonal (contra sí mismo), como lo pueden ser el homicidio o el propio suicidio, como reflejo extremo de la escalada en cuanto a formas, instrumentos o emociones en el último caso.

Para comprender de mejor manera la escalada es importante conocer como esta se va dando, como se afirmó anteriormente, es un proceso progresivo e inicia generalmente con la violencia psicológica, al inicio de esta se pueden encontrar algunos menosprecios, recriminaciones o indagaciones acusatorias, a medida el tiempo avanza comienzan las ofensas, dando paso a la violencia verbal, de igual forma esta va aumentando la agresividad en relación al contenido y características del alegato del agresor, contenido que pasa progresivamente desde afirmaciones de infidelidad, pasando por insultos, hasta la amenaza con daño a familiares significativos así como a la propia vida de la sobreviviente.

Posteriormente se puede ir desde la violencia psicológica y verbal a la física, sin que las primeras desaparezcan, de igual forma esta se va presentando de manera gradual, de modo que puede pasar de empujones a golpes, conforme esto transcurre los episodios de violencia se hacen más contundentes en relación a la severidad de los golpes y lesiones, aumenta el contenido verbal amenazante, así mismo puede escalar hasta el punto de incluir artefactos para generar un daño más grave a la sobreviviente. La generación de lesiones es un medio para mostrar la capacidad de dominio sobre el otro, en términos de producir dolor, o temor, de tal manera que la capacidad de resistencia del otro se vea anulada y por tanto no hay discusión sobre la forma como se ejerce el poder.

Continuando con lo previo, la escalada no se detiene en la violencia física, posterior a estos episodios se puede dar inicio a la violencia sexual, donde el agresor puede recurrir a su imaginación y utilizar la “infidelidad” de la sobreviviente como la causal de la agresión. La escalada de esta violencia se puede presentar desde los actos sexuales en contexto de violencia, hasta el establecimiento de relaciones sexuales mediadas en contra de la voluntad de la sobreviviente.

Generalmente la violencia se da de manera unidireccional, sin embargo, esto puede cambiar a medida aumente la reactividad de la sobreviviente en el ejercicio de la violencia, se puede ver cómo en algunos casos la violencia se da por parte de ambos miembros de la pareja. Por otra parte, la bidireccionalidad está a menudo relacionada con la inclusión de otras personas, es decir, cuando esta afecta también a los hijos, o cuando se producen acciones que involucran a otras personas. En este caso puede hablarse de una multidireccionalidad de efecto, es evidente que, otras personas resultan afectadas por la situación de violencia entre cónyuges, personas que pueden ser los hijos, familiares, o vecinos.

Por otra parte, se encuentra la dimensión emocional en el contexto de la escalada de la violencia, esta puede ser diversa y dependerá de los recursos individuales de las personas involucradas en los actos de la misma, sin embargo, existen algunos aspectos que usualmente se presentan en la sobreviviente, como: pueden experimentar deterioro del auto-concepto, temor a las acciones en términos de represalias del agresor, pasando a la conciencia de la inminencia de muerte, hasta llegar a ver el suicidio como una opción para detener la escalada de la violencia, reafirmando así una de las maneras como la violencia desde la óptica del modelo de la escalada se regula en si misma a partir de la acción de los involucrados.

En cuanto a la escalada en geoespacialidad hace referencia a los lugares de ocurrencia de los hechos, en la espiral de violencia se encuentra que se pasa del espacio privado/doméstico, a un espacio público. Lo especial de este eje de análisis se remite a que pareciera que la persona en situación de violencia se ubicara mentalmente y mediante amenaza en otro espacio fuera del hogar, regularmente el espacio al cual se remite es al mundo del trabajo, así como en la vía pública.

Ciclo de Violencia

El ciclo de violencia se puede manifestar en la pareja desde el noviazgo, algunas de las conductas con las que este se presenta pueden pasar desapercibidas o ser concebidas erróneamente como expresiones de “amor verdadero”, algunas de estas conductas son: celos, posesividad, enojo. A medida va transcurriendo el tiempo se va acumulando tensiones en la pareja, esto constituye la primera fase del ciclo, y por dicha tensión comienza una constante de conflictos en la vida cotidiana sobre acontecimientos reales como problemas laborales, económicos, hasta hechos

intrascendentes, por ejemplo, que la comida no está caliente, o los celos por los vecinos, amigos, compañeros de trabajo.

Generalmente las primeras agresiones son de índole psicológica, como burlas, desprecio, críticas que empiezan a tener un efecto negativo en la confianza y autoestima de la mujer, pero las agresiones no se detiene ahí, posterior a eso puede empezar manifestaciones físicas como empujones o bofetadas, esto da inicio a la segunda fase del ciclo el estallido de violencia, esta agresión suele ser inesperada, por lo tanto toma por sorpresa a la mujer y algunas intentan calmar a su pareja, pueden llegar hasta mostrarse cariñosas y comprensivas, esto abona a que se establezca un patrón de maltrato, asimismo cuando se repiten estas manifestaciones violentas la sobreviviente se siente culpable, intenta negar lo que está sucediendo y se preocupa por mejorar para que no se vuelva a presentar el episodio.

Continuando con lo anterior, existe una explicación para que la sobreviviente tome esas actitudes, ya que en el inicio del ciclo de la violencia no se presta considerable atención a las manifestaciones de esta y tiene repercusiones a nivel de la psiquis de la persona, hasta el punto que puede llegar a pensar que ella es culpable de lo que está pasando, que hizo algo malo, a veces la sobreviviente tiene esquemas sociales que limitan su forma de reaccionar ante tales actos, debido a que si reacciona expresando su enojo o exige a su pareja un trato digno pueden ser percibidos por los demás como “inadecuados para una mujer”, además según estos esquemas, que son adquiridos durante su infancia a través de la educación primaria, reaccionar de esa manera atentaría a la premisa instalada en ella donde el matrimonio es el eje principal de su vida y que ella sola no tiene ningún valor.

Por lo previamente dicho la sobreviviente a veces solo toma la decisión de expresarle a su esposo que el golpe la dejó dolorida, es posible que el hombre sienta remordimientos, sin embargo, no cree que su conducta sea grave. Por otro lado, la pareja tratará de buscar explicaciones externas, o justificaciones, como que el agresor estaba nervioso o que se encontraba bajo estrés por problemas en el trabajo, mientras el agresor buscará justificar su conducta y desplazando el sentimiento de culpabilidad a la pareja, manifestando que todo sucedió por una provocación de ella, a pesar de esto el agresor puede pedir perdón, arrodillarse, suplicar, decirle que la ama, pero reitera que para que no se repita el episodio ella no lo debe volver a incitar. Esta constituye la

tercera fase del ciclo, conocida como el arrepentimiento, la persona incluso puede darle regalos costosos, o prestar colaboraciones inusuales.

Después de este arrepentimiento, según van pasando los días se restablece el amor y el cariño, y entran en la fase de luna de miel, la pareja piensa que todo ha mejorado, sin embargo, se ha traspasado un límite en el respeto por la otra persona, con el tiempo se vuelven a acumular las tensiones y comienzan de nuevo los reproches, las acusaciones, los insultos y el hecho violento se repite, de nuevo él está convencido de que no lo volverá hacer y ella cree que así será, pero los episodios se repiten una y otra vez y estos son más frecuentes y severos, además se reproducirá con las hijas e hijos de manera directa o como observadores del hecho.

De igual forma las promesas de cambio y arrepentimientos pierden credibilidad y son reemplazados por amenazas, presiones y chantajes afectivos, el esposo utiliza las promesas hechas en el matrimonio, además de utilizar algunas de las premisas del patriarcado donde afirma que debe ser una “buena esposa” y estar junto a él y sus hijos siempre, independientemente de las condiciones, puede incluso llegar a amenazar de muerte, a ella o a sus hijas e hijos, o realizar amenazas de suicidio.

Según expone Walker (1979) en su libro *The Battered Women*, la poca búsqueda de ayuda, inadecuada autoestima, depresión, apatía, dificultades para resolver problemas, ansiedad, estrés físico y mecanismos autodestructivos de las mujeres inmersas en el círculo de la violencia la incapacitan para generar respuestas al maltrato. Se genera entonces una actitud de pasividad que la lleva a abstenerse de reaccionar o controlar lo que sucede, se produce un deterioro de su personalidad que anula su autoestima (Proveyer, 2001, p.51). Debido a lo anteriormente dicho y las amenazas hechas por el esposo, la sobreviviente se siente incapaz de salir del ciclo de violencia y piensa que lo único que puede hacer es soportarlo.

Violentómetro

El Violentómetro es un material gráfico y didáctico en forma de regla desarrollado originalmente por la Unidad Politécnica de Gestión con Perspectiva de Género (UPGPG) del Instituto Politécnico Nacional (México) en el 2009. Este visualiza las diferentes formas de violencia que se manifiestan en la vida cotidiana de las personas, y que la mayoría de las veces no son tomadas en cuenta, son confusas o no hay conocimiento acerca de estas. De igual manera, es

una forma de visibilizar la progresión de la violencia con ideología machista en las relaciones de parejas (basadas en estrategias de aislamiento, control y desvalorización) para que estas puedan ser detenidas antes que desemboquen en una situación de difícil salida.

Generalmente el violentómetro se divide en tres colores (verde, amarillo, rojo) siguiendo la lógica del semáforo, en el color verde se encuentra las agresiones menos graves, las que dan inicio al ciclo de violencia, sin embargo, pueden detenerse en ese momento buscando ayuda de los profesionales de la salud mental, en el amarillo están aquellas que deben prestar más atención y buscar la manera de detenerlas antes de llegar al color rojo, donde se presentan las formas de agresión más graves que inclusive pueden terminar en la muerte, cuando se presentan algunas de estas es importante buscar ayuda de profesionales e instituciones a favor de la mujer, antes de que esta siga avanzando.

Para una mayor comprensión de las manifestaciones de violencia por color se presenta a continuación la división de las mismas:

Tabla 1

Violentómetro

Primer Grado	Segundo Grado	Tercer Grado
Te hace bromas hirientes.	Te ha intimidado.	Te ha pateado.
Te ha chantajeado	Te ha prohibido realizar o hacer algo que tú quieras.	Te ha dejado encerrada.
Te ha engañado.	Controla tus acciones.	Te ha amenazado con objetos o armas.
Te ha mentido.	Te ha perseguido o espiado.	Te ha prohibido usar métodos anticonceptivos, incluyendo el condón.
Te ha ignorado.	Te ha restringido el uso del dinero.	Te ha presionado para que quedes embarazada.
Te ha hecho escenas de celos con amigos/as.	Ha destruido tus artículos personales o documentos.	Te ha obligado a llevar a cabo prácticas sexuales con las que no te sientes cómoda.
Te ha culpado injustamente.	Le sientes miedo a tu pareja.	Te ha amenazado de muerte.
Te ha descalificado.	Te ha manoseado sin tu consentimiento.	
Te ha ofendido.		
Te ha ridiculizado.		
Te ha humillado en público.		
Te ha amenazado.		

Te ha acariciado agresivamente.	Te ha obligado a tener relaciones sexuales.
Te ha golpeado jugando.	Ha abusado sexualmente de ti.
Te ha pellizcado o arañado.	Te ha violado.
Te ha empujado o jaloneado.	Te ha intentado asesinar.
Te ha dado bofetadas.	Asesinato.

Tabla elaborada por el equipo investigador

Modelos Explicativos de la Violencia de Género

La violencia de género es un fenómeno social y de salud complejo, es por ello que no existen causas específicas y definidas para explicarlo, por lo que, al hablar de su origen, se deben considerar una serie de factores que en interrelación dan lugar al surgimiento de la violencia y contribuyen al mantenimiento de la misma. Nieves (1996) señala que la violencia de género tiene múltiples causas, entre ellas las condiciones socioculturales, así como los factores ideológico-culturales adquiridos en el desarrollo del individuo con respecto a los roles de género y que ejercen influencia en su identidad, contribuyendo así a la probabilidad de ejercer violencia.

Con base a la magnitud de esta problemática es que surgen diversas teorías y modelos que buscan explicar la violencia de género desde diferentes perspectivas, ejemplo de estos, son los siguientes.

Modelo Ecológico.

Comprende el estudio científico de la relación entre una persona, su desarrollo y su entorno. Es por ello que dicho modelo brinda una perspectiva integral de la violencia de género al interrelacionar diversos factores a nivel individual, interpersonal y sociocultural, que incluye todos los contextos en los que las personas se desenvuelven. Desde esta perspectiva la conducta se considera el resultado de la interacción entre distintos niveles como el Microsistema, Mesosistema, Exosistema y Macrosistema.

Microsistema (Nivel Individual): En este nivel se encuentran la historia personal del sujeto, como las características del desarrollo personal que contribuyen a la posibilidad de ser sobreviviente o autor de violencia, entre las que se hallan, características biológicas como el sexo, edad y raza, antecedentes personales y familiares, entre las que descartan la rigidez de los roles de

género y la influencia de estos en el desarrollo de la persona, la presencia de violencia en el núcleo familiar o la utilización de la misma para resolver problemas, maltrato infantil y/o consumo de drogas.

Mesosistema (el Nivel de las Relaciones de Microsistemas). En este nivel se presenta la interacción entre dos o más escenarios en los que el individuo se desenvuelve activamente como pueden ser el hogar y la institución educativa en el caso de los niños. En este contexto se debe analizar la influencia de los vínculos afectivos más cercanos como las relaciones de amistad, familiares y de pareja que pueden constituir un riesgo de transformarse en sobreviviente o autor de la violencia, en este sentido la interacción con una persona que tiene conductas violentas aumenta la probabilidad de sufrir actos violentos.

Exosistema (El Nivel de la Comunidad). En este nivel se destacan los entornos en los que el individuo se desenvuelve (el vecindario, el mundo del trabajo, las redes sociales, la iglesia o la escuela) que tienen la posibilidad de ejercer influencia sobre el individuo y que mediante normas culturales o sexistas predominantes mantienen el problema de la violencia. En este contexto Espinoza (2017) señala que algunos de los factores de riesgo presentes dentro de la comunidad son un nivel socioeconómico bajo, lo que a su vez conlleva un limitado acceso a oportunidades educativas y laborales, así como factores ideológicos que menosprecian el rol que desempeña la mujer en la familia y la sociedad.

Macrosistema (El Nivel Social). Representa los valores culturales y la ideología que prevalece en la sociedad y que fomentan las posibilidades de ejercer o de ser sobreviviente de violencia, ejerciendo influencia sobre el microsistema y el exosistema, parte de esta ideología hace referencia a la rígida distribución de los roles de género que permiten la imposición de los hombres sobre las mujeres, así como la ideología que considera la violencia como un medio para hacer valer sus derechos.

Teoría de Aprendizaje Social.

Fue desarrollada por Albert Bandura, psicólogo ucraniano que contradecía a los teóricos conductistas por desvalorizar la importancia de la dimensión social del individuo sobre la conducta, por lo que su teoría postula que las personas tienen la capacidad de aprender, a través de

la observación o imitación de otros (modelado) afirmando que la conducta no es innata, sino que es el contexto en el que las personas se desenvuelven activamente el que condiciona su conducta.

En ese sentido, desde este modelo el origen de la violencia de género se encuentra en el modelado recibido por medio de las relaciones interpersonales, como la familia, los pares, medios de comunicación, etc., y que se reproducen en los contextos en los que se desenvuelve. Akers (2006) Citado por Aroca, C. Bellver, M y Alba, J. (2012) señala una serie de factores de riesgo que, desde el aprendizaje humano, hacen más probable que las personas ejerzan conductas violentas:

1. Si se relaciona diferencialmente con otras personas que realicen, modelen, apoyen y propugnen actitudes y conductas favorables a las violaciones de normas sociales y jurídicas (asociación/refuerzo diferencial).
2. Cuando la conducta desviada aprendida haya sido objeto de refuerzo diferencial frente a la conducta conforme a la norma, lo que significa que la persona habrá recibido en el pasado, por su conducta, una recompensa relativamente superior al castigo (refuerzo diferencial).
3. Cuando un sujeto, simbólicamente o en persona, esté relativamente más expuesto a los modelos desviados que a los adaptados (imitación), y observe más a los primeros que los segundos.
4. Cuando sus propios valores, actitudes y conductas aprendidas sean relativamente más favorables (deseables o justificadas) a la comisión que a la abstinencia de actos desviados o antisociales.
5. Cuando la probabilidad de una conducta adaptada disminuya y la probabilidad de una conducta desviada aumenta, al variar el equilibrio de estas variables en la dirección inversa a la conducta prosocial o no violenta.

De la misma forma en que un hombre puede adoptar conductas violentas por medio del modelado recibido en los diferentes contextos, una mujer que vivió en un hogar disfuncional, expuesta a diferentes actos violentos desde su infancia, puede aceptar la violencia en sus relaciones futuras, principalmente en la relación de pareja. Hernández (2014) señala que socioculturalmente se construye el aprendizaje de los comportamientos violentos, los cuales se expresan en el cómo

se enseña a vivir en pareja, la distribución de los roles domésticos, lo cual limita la autonomía individual y aumenta las probabilidades de convertirse en víctima o victimario.

Teoría de Género

Según esta teoría, la identidad de género se construye con base en los conocimientos estipulados por la sociedad sobre el comportamiento que debe tener el hombre y la mujer de acuerdo a su género. En base a lo anterior, Cantera y Rodríguez (2012) afirman que se facilita la comprensión de la violencia hacia las mujeres cuando se toma en cuenta que dicho fenómeno está inmerso en una cultura patriarcal. El patriarcado se puede definir como una forma de organización política, económica, social y religiosa en la que prevalece la dominación de los hombres en las diferentes estructuras antes mencionadas.

Dentro de dicho escenario, se establece la división de los roles masculinos y femeninos en los que, de una forma indirecta dentro del sistema patriarcal, se les atribuye a los primeros el papel de ejercer violencia y a las mujeres el de recibirla. En este sentido esta teoría otorga vital importancia a los aspectos culturales y sociales dentro de los cuales la violencia de los hombres hacia las mujeres es una muestra de abuso de poder, dentro de una estructura social que favorece dichos actos.

Consecuencias de la Violencia de Género

En la Salud Física

Las consecuencias que genera la violencia de género sobre la salud física pueden presentarse de forma inmediata o manifestarse a largo plazo, estas secuelas pueden ser duraderas, crónicas y en muchos de los casos, mortales. Las consecuencias en la salud física suelen ser los más visibles, aunque no son las únicas, las lesiones físicas más comunes suelen ser hematomas, golpes, heridas punzantes, fractura de huesos, laceraciones, quemaduras, etc., que a largo plazo podrían causar secuelas permanentes como pérdida de audición, cefaleas, desfiguración, etc.

El feminicidio, se considera la consecuencia más grave o extrema en casos de violencia de género. Este se define como un conjunto de hechos violentos, precedidos por odio y desprecio hacia las mujeres, que violentan sus derechos humanos y pone en riesgo su seguridad y su vida, y que podrían culminar a su vez en la muerte, al respecto Guirola (2020) señala que los altos índices

de casos de feminicidio en El Salvador reflejan únicamente la punta del iceberg ya que estos están precedidos por patrones de violencia y años de maltrato ejercidos en contra de las mujeres. Así mismo es preciso mencionar que el feminicidio tiene un significado político, debido a la poca importancia que brinda el estado para crear programas o políticas que prevengan dichos casos y que se haga justicia para los que han culminado en una muerte violenta.

En la Salud Sexual y Reproductiva

La violencia de género puede generar consecuencias significativas en la salud sexual y reproductiva, por un lado, estas sobrevivientes suelen presentar problemas ginecológicos como infecciones vaginales, dolor durante las relaciones sexuales, infecciones en las vías urinarias, entre otros. De igual forma muchas mujeres o niñas pueden sufrir traumatismos ginecológicos en caso de violaciones o agresiones sexuales y partos a temprana edad, provocando desgarramiento vaginal, hemorragias e infecciones.

Los embarazos no planeados o no deseados, constituyen otra de las consecuencias de la violencia de género, en muchas ocasiones se debe al temor de plantearle a la pareja el uso de anticonceptivos y la dificultad para acceder a planes de educación sexual y reproductiva, no obstante, existe el riesgo de embarazo no deseado, debido a que el coito es forzado, ya sea por parte de la pareja o un agresor desconocido, es por ello que gran parte de las mujeres que reportan embarazos no deseados, afirman haber sufrido violencia.

La violencia hacia las mujeres no suele detenerse en el transcurso del embarazo, provocando afectación no solo a la mujer, sino también al feto, convirtiéndose en un embarazo con muchas complicaciones o de alto riesgo, ante este hecho Guedes (s.f) afirma “las mujeres que han sufrido violencia, tienen 1.44 veces más de riesgo de tener bebés con bajo peso al nacer, 1.16 veces más de tener un parto prematuro y 1.4 veces de un nacimiento sin vida o aborto espontáneo”. De igual forma las distintas manifestaciones de violencia hacia las mujeres, en cualquiera de sus formas durante el embarazo, como es el caso de las agresiones físicas, pueden resultar letales para la sobreviviente y culminar en una muerte materna.

Así mismo, dentro de las consecuencias se encuentra el contraer enfermedades de transmisión sexual, las mujeres que han sufrido agresiones o violaciones sexuales por parte de sus parejas o desconocidos corren mayor riesgo de contraer alguna enfermedad de transmisión sexual,

entre ellas el VIH y que debido al temor experimentado evitan realizarse pruebas de detección, así como buscar servicios de orientación y asesoramiento en la prevención de la enfermedad o servicios de tratamiento.

En la Conducta

En numerosos casos, la violencia ejercida contra las mujeres durante la infancia, constituye para las mismas un factor de riesgo para el consumo de alcohol, drogas y otras sustancias como el tabaco a corto o a largo plazo, de igual forma la violencia sufrida en la infancia aumenta las probabilidades de un inicio precoz de la vida sexual que involucra conductas sexuales de riesgo y el establecimiento de distintas relaciones disfuncionales en las que se pueden presentar conductas violentas similares y que estas sean aceptadas.

Efectos Psicosociales de la Violencia de Género

Desde su génesis, los seres humanos están inmersos en distintas relaciones sociales (familia, amigos, trabajo, escuela, etc.) que ejercen influencia en los individuos y a estos a su vez, influyen las distintas relaciones sociales que establecen a lo largo de su vida, es por ello que, al hablar de los efectos psicosociales, se destaca el hecho que estos han sido el resultado de dichas relaciones y que repercuten en su vida individual y en su interacción con la sociedad.

Argueta y Arias (2014) señalan que los efectos psicológicos y los efectos psicosociales son fenómenos inherentemente vinculados, ya que los primeros se originan en la vivencia individual de las personas ante distintas situaciones, es decir su forma de pensar, sentir y actuar y que se viven a nivel de síntoma, por ejemplo; ideas delirantes, pesadillas, etc., cuando estos síntomas repercuten y afectan las diferentes relaciones sociales en los contextos en que las personas se desenvuelven, se convierten en psicosociales.

En este sentido, las repercusiones de un fenómeno como la violencia de género, deben ser vistas y analizadas no solo desde un enfoque individual, que constituye la dimensión psicológica (los traumas, sentimientos, pensamientos o malestar) sino también con un enfoque social, ya que las personas se encuentran en constante interacción con el medio que los rodea, surge la importancia de analizar cómo afectan dichas repercusiones en la relación con los demás. En base

a lo anterior y para efectos de la presente investigación, se entiende por efectos psicosociales todos aquellos síntomas que experimentan las mujeres sobrevivientes de violencia de género a nivel individual y que repercuten en su esfera social.

Con respecto a lo descrito anteriormente, diversos estudios como el realizado por Álvarez, F. et al (2012), Prieto, M. (2014) y el realizado por Alarcón, R. et al (2019) coinciden en señalar la depresión, ansiedad y estrés postraumático, como las repercusiones psicosociales que más prevalecen en sobrevivientes de violencia de género. No obstante, la presencia de síntomas puede ser diferentes para cada una de las sobrevivientes y podrían presentarse a su vez otras sintomatologías como inadecuada autoestima, disfunciones sexuales, trastornos alimenticios, entre otros.

Depresión

De acuerdo con Vásquez (2007), la violencia origina daños a la salud mental de las mujeres, considerándose un factor de riesgo para la aparición de cuadros depresivos que se constituyen en una causa de discapacidad y sufrimiento. Esta se manifiesta mediante diversos síntomas como tristeza o sentimientos de desesperanza, estado de ánimo irritable, llanto frecuente, sentimientos de culpa, cansancio, dificultad para conciliar el sueño, sentimientos repetitivos acerca de la muerte y/o intentos de suicidio, así como, dificultad para disfrutar actividades por las que antes sentía agrado.

Entre los factores que aumentan el riesgo de que una persona desarrolle depresión, se encuentran los acontecimientos estresores que pueda vivenciar en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelve, principalmente en los ámbitos social y familiar. En este sentido, las sobrevivientes de violencia de género, cuyas agresiones proceden principalmente de la pareja u otros miembros de la familia, ven degradada su integridad, se enfrentan a constantes desvalorizaciones y se culpan a sí mismas de los abusos, lo que limita su desarrollo y autonomía, razón por la cual les resulta difícil romper con el ciclo de la violencia.

En algunos de los casos de violencia de género, las sobrevivientes pueden presentar síntomas de depresión sin que estos cumplan con todos los criterios para considerarlo un trastorno clínico, no obstante, Prieto (2014) afirma que el diagnóstico específico más frecuente suele ser la

depresión mayor. Al respecto, el estudio realizado por Álvarez et al (2012) identificaron en las sobrevivientes un estado de ánimo depresivo, fundamentalmente síntomas de llanto o desesperanza, mientras que Alarcón et al (2019) encontraron que el 97.9% de las mujeres sobrevivientes de violencia de género que formaron parte de la muestra, presentaban depresión grave. Con base en lo anterior, el nivel de depresión depende de la severidad y el tiempo de exposición al maltrato.

En las sobrevivientes de violencia de género, la depresión y los pensamientos referentes a la muerte e intentos de suicidio, están estrechamente vinculados. “Las mujeres maltratadas podrían presentar una frecuencia cinco veces mayor de intentos de suicidio que la población no afectada”. Prieto (2014). De estos intentos, gran parte se convierten en suicidios consumados y significa para las sobrevivientes una forma de terminar con la violencia y el sufrimiento que ésta les produce, hecho que, de acuerdo a la LEIV, Art. 48, 4 de enero de 2011 está tipificado como suicidio feminicida por inducción o ayuda, el cual presenta las siguientes características:

Quien indujere a una mujer al suicidio o le prestare ayuda para cometerlo, valiéndose de cualquiera de las siguientes circunstancias, será sancionado con prisión de cinco a siete años:

- a) Que le preceda cualquiera de los tipos o modalidades de violencia contemplados en la presente ley o en cualquier otra ley.
- b) Que el denunciado se haya aprovechado de cualquier situación de riesgo o condición física o psíquica en que se encontrare la víctima, por haberse ejercido contra ésta, cualquiera de los tipos o modalidades de violencia contemplados en la presente o en cualquier otra ley.
- c) Que el inductor se haya aprovechado de la superioridad generada por las relaciones preexistentes o existentes entre él y la víctima.

Ansiedad

Uno de los factores de riesgo que predisponen a una persona a desarrollar ansiedad es el haber sufrido un trauma psicológico, sean estos sufridos desde la infancia o en la vida actual de la persona afectada, lo que les genera una mayor vulnerabilidad ante situaciones similares. En el caso

de las sobrevivientes de violencia de género a menudo presentan nerviosismo, preocupación, inquietud, así como miedo intenso, pensamientos negativos, irritabilidad, entre otros, esto debido a que se rompe el sentimiento de seguridad y las mantiene en un constante estado de alerta, en especial cuando es la pareja quien las agrede.

Al igual que con la depresión, muchos de estos síntomas no configuran como un trastorno, aunque pueden presentarse en morbilidad con síntomas de depresión como tristeza, llanto frecuente, dolores de cabeza, e incluso ideación suicida (sintomatología ansiosa- depresiva). Sin embargo, pueden presentarse algunos de los trastornos clasificados dentro de los trastornos de ansiedad, como fobias específicas, agorafobia, trastorno de pánico, trastorno obsesivo-compulsivo y trastorno de ansiedad generalizada.

Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)

El TEPT es definido por la Asociación de Psicología Americana (APA, 2000) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-IV-TR), como un trastorno de ansiedad desencadenado por un acontecimiento traumático en el que la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás, ante lo que la persona ha respondido con temor, desesperanza u horror intenso, dicho trastorno se caracteriza por la reexperimentación del trauma, evasión de lugares o personas que asocie con la situación traumática, embotamiento de la reactividad general del individuo, así como síntomas persistentes de aumento de la activación arousal.

Si bien es cierto que el DSM-IV-TR no señala a la violencia de género como un acontecimiento que puede producir en las sobrevivientes TEPT, las diferentes manifestaciones de violencia que sufren las mujeres, amenaza o pone en riesgo su vida e integridad, es por ello que algunas investigaciones señalan dicho trastorno como una de las principales repercusiones psicológicas, así lo plantean Álvarez, et al (2012) cuyo estudio mostró como resultado la presencia de síntomas como reexperimentación del trauma mediante recuerdos, sueños o flashbacks y evitación de estímulos que se asocien al acontecimiento.

De igual forma estos autores afirman que la exposición prolongada ante manifestaciones de violencia explica la presencia de recuerdos intrusivos, mientras que el miedo y el deseo de que no se repitan nuevamente estos acontecimientos explica las conductas de evitación de estímulos asociados al trauma, de igual forma los síntomas de hiperactivación surgen como consecuencia de la indefensión por la imposibilidad de predecir la concurrencia de los hechos violentos.

Aislamiento Social

Hace referencia al distanciamiento de una persona con respecto a su entorno social, en las mujeres que sufren violencia de género, suele evidenciarse dicho aislamiento principalmente con sus vínculos más significativos, familia y amigos, no obstante algunas de ellas pueden incluso renunciar a sus empleos, ya sea por exigencia de la pareja que suele ser el principal agresor de las sobrevivientes o porque estas experimentan sentimientos de vergüenza, miedo o suele culparse así misma de los abusos, como es el caso de la depresión. Con respecto al TEPT el aislamiento social en las sobrevivientes se da debido al deseo de evitar el contacto con las personas o lugares que recuerdan el suceso traumático.

Por consiguiente, el aislamiento social implica a su vez para las sobrevivientes una pérdida de sus redes de apoyo a las cuales acudir en momentos de dificultad y que brinden acompañamiento emocional, tomando en cuenta que en muchas ocasiones quienes deberían ser sus redes de apoyo sólidas, son quienes les infringen violencia. Esta situación se vio totalmente agravada durante los meses de confinamiento por Covid-19, durante el cual, el foco de atención se centraba en la contención del virus, mientras que las redes de apoyo y asistencia en casos de violencia de género eran escasas y el acceso por parte de las sobrevivientes era limitado.

Violencia de Género Durante el Confinamiento por Covid-19

La pandemia de SARS-COV-2 se convirtió en una crisis de salud global que en la actualidad constituye uno de los mayores desafíos a los que el mundo se ha enfrentado. Desde su inicio, la pandemia ha causado gran impacto en las sociedades en distintos niveles de salud, económico, psicológico y social, y se ha caracterizado por las medidas de confinamiento impuestas en muchos países con el fin de frenar la ola de contagios que sobrepasaban los recursos sanitarios para contrarrestarla.

El confinamiento hace referencia a la intervención que se realiza a nivel comunitario cuando medidas como el distanciamiento social por sí solo ha sido insuficiente para contener el contagio de una enfermedad, el confinamiento implica entonces refugiarse el mayor tiempo posible en el hogar, con medidas que restringen la libre circulación. En El Salvador estas medidas se caracterizaron por el uso obligatorio de mascarillas, cierre de centros educativos, suspensión del transporte público, eventos deportivos, cierre de fronteras y la instauración del teletrabajo para la mayor parte de la población.

Factores de Riesgo Presentes Durante el Confinamiento

Lorente (2020) afirma que:

El confinamiento, por su parte, crea las condiciones idóneas para que los elementos de la violencia de género se potencien: aísla aún más a las mujeres, aumenta el control por medio de la clausura formal en el hogar, facilita la impunidad al aumentar las barreras para que las mujeres puedan salir de la violencia y crea un contexto que facilita el uso de cualquiera de sus formas ante el más mínimo estímulo (p. 141).

En este sentido el contexto provocado por la pandemia Covid-19, facilitó en la generación de factores de riesgo para las mujeres sobrevivientes de violencia, tanto a nivel individual como social, por un lado el aislamiento de las mujeres por parte del agresor suele ser una de las estrategias de control más utilizadas por el mismo, por lo que el confinamiento contribuyó significativamente en el distanciamiento emocional y corporal de sus fuentes de apoyo externas, principalmente de la familia y amistades, no solo como una estrategia utilizada por el agresor sino como una medida obligatoria impuesta por parte del estado, permaneciendo en convivencia con su agresor y favoreciendo así las manifestaciones de violencia.

La pandemia tomó por sorpresa al mundo entero y la mayoría de países carecían de recursos para enfrentarla, El Salvador no fue la excepción, las medidas impuestas requerían la intervención de las instituciones públicas (de salud y seguridad) las cuales se enfocaron en frenar los contagios por Covid-19, por lo que para las instituciones y organizaciones encargadas de brindar asistencia en casos de violencia de género fue un reto establecer los medios que les permitieran a las mujeres

acceder a servicios de atención, dejándolas durante las primeras semanas de confinamiento, desprotegidas.

Algunas organizaciones señalaron que, durante el confinamiento, ISDEMU tardó alrededor de tres semanas en establecer un número de contacto para solicitar asistencia, reflejando así que este periodo se caracterizó por el aumento de barreras que obstaculizaron la búsqueda de ayuda y activación de los mecanismos de denuncia en casos de violencia hacia las mujeres, facilitando que dichos actos fueran invisibilizados ante el resto de la población y que a su vez quedarán impunes.

Así mismo el impacto socioeconómico generado a raíz de la pandemia, provocó el desempleo de muchas personas y una mayor vulnerabilidad para las mujeres sobrevivientes de violencia, de las cuales gran parte de ellas dependen del trabajo informal en el país y que además fue uno de los sectores más afectados por la pandemia, llevándolas a depender económicamente de otros principalmente de su maltratador, lo que aumentó en el control sobre las mujeres, dejándolas sin posibilidades de abandonar el hogar, puesto que durante este periodo el transporte público se encontraba inactivo y a su vez corrían el riesgo de ser detenidas por las autoridades y llevadas a un centro de contención por no atender las medidas de confinamiento.

En este orden de ideas, se debe tomar en cuenta que el confinamiento por sí mismo produce repercusiones en la psique de las personas (estrés, ansiedad, frustración, incertidumbre con respecto al futuro) como consecuencia de las diferentes contextos a raíz de la pandemia, entre ellas pérdida del empleo, afrontamiento de nuevas modalidades de actividades cotidianas, generando un ambiente hostil y creando un escenario propicio para que las agresiones se presenten entre los integrantes de la familia ante estímulos mínimos.

Estadística sobre Índices de Violencia de Género Durante el Confinamiento

El informe sobre el estado y situación de la violencia contra las mujeres en El Salvador, realizado por el ISDEMU (2020) refleja los registros oficiales relacionados con los tipos y modalidades de violencia (incluyendo feminicidios y homicidios de mujeres), sin embargo, en dicho informe se reconoce que la obtención de datos continúa siendo uno de los principales desafíos para conocer el impacto y las dimensiones reales de la violencia contra las mujeres,

además de que las medidas de confinamiento dificultaron y/o limitaron el acceso a mecanismos de atención y denuncia sobre situaciones de violencia.

ISDEMU reflejó que durante el contexto comprendido entre el 01 de marzo y el 30 de junio de 2020, se brindó atención a 707 mujeres, en comparación con los recibidos durante 2019 se observa una disminución, pues en ese mismo periodo de tiempo se atendieron a 1,605 mujeres, lo que representa una baja del 55.95%. De igual forma entre marzo y junio de 2020, el ISDEMU reporta que se brindaron 2,910 servicios de atención a mujeres que enfrentan violencia de género. La mayoría de éstos se refieren a atenciones psicológicas (1,632) que corresponden al 56.08% de los servicios.

EL Ministerio de Justicia y Seguridad Pública afirmó que durante el contexto de la pandemia por COVID-19, fueron asesinadas 18 mujeres por razones de misoginia, de las cuales la edad media fue de 33 años, siendo 17 años, la edad más baja y 58 años la edad máxima de mujeres víctimas de feminicidio; lo cual indica que las mujeres están expuestas a enfrentar violencia por su condición de género, en cualquiera de sus tipos, en todo su ciclo de vida. Durante el 2020, en el periodo de marzo a junio se registraron 19 homicidios de mujeres; siendo abril el mes con mayor número de víctimas.

La Policía Nacional Civil (PNC) registró que entre marzo y junio de 2020 un total de 958 delitos vinculados a hechos de violencia contra las mujeres. De éstos, 575 constituyen expresiones de violencia verbales y no verbales que incluyen prácticas de burlas, desacreditación, exclusión de la participación o limitación de estas en los ámbitos públicos, comunitarios, educativos u otros, que encontraron su punto máximo en marzo, reportando 218 casos que fueron disminuyendo progresivamente en los meses subsiguientes. La PNC destaca que dentro del mismo periodo se registró un caso de suicidio feminicida por inducción o ayuda.

Los datos de la Fiscalía General de la República (FGR) señalan una disminución en los casos registrados desde la segunda quincena de marzo hasta la primera quincena de junio de 2020, periodo que corresponde a la cuarentena domiciliar por la emergencia sanitaria durante 2020 en comparación con el mismo rango de fechas en 2019. La FGR registró un total de 804 hechos de violencia de acuerdo a los delitos tipificados en la LEIV, siendo las expresiones de violencia el tipo más señalado (694 ocasiones), lo que representa al 86.32% de los casos.

Así mismo la “difusión ilegal de información” que incluye publicar, compartir, enviar o distribuir información que dañe el honor, la intimidad personal y familiar, así como la imagen de una mujer sin su consentimiento (Art. 50 LEIV) representa al 7.21% de los delitos registrados, la FGR señala a su vez que durante periodo de confinamiento por la emergencia sanitaria, se registraron siete casos de feminicidios agravados en grado de tentativa, es decir, acciones violentas que no llegaron a concluir, indicando que probablemente ocurrieron como producto de un proceso continuado de violencia por razones de género.

Por su parte, la información publicada en el Portal de Transparencia del Ministerio de Salud, y según datos preliminares del Sistema de Morbimortalidad en Línea (SIMMOW), en el período de enero a junio de 2020 que incluye el tiempo de la cuarentena domiciliar, se registraron 258 embarazos de niñas, de entre 10 y 14 años; y 6,577 embarazos de niñas y jóvenes, de entre 15 y 19 años. Respecto a 2019, en el mismo periodo de tiempo, se registraron 283 embarazos de niñas, de entre 10 y 14 años; y 7,943 embarazos de niñas y jóvenes, de entre 15 y 19 años.

Pese a que en los últimos años se evidencia una disminución en casos de violencia hacia las mujeres, el problema persiste y las cifras siguen siendo alarmantes, al respecto organizaciones feministas señalan que la violencia de género no puede analizarse partiendo únicamente de un número, pues son numerosas familias quienes sufren las consecuencias. Así mismo las organizaciones muestran preocupación, pues, aunque los índices de violencia son significativos, desde el año 2020 se ha recortado el presupuesto a programas y políticas destinadas a las mujeres, ejemplo de ellos son la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la discriminación contra las mujeres (LIE) y la LEIV, que designan al ISDEMU como organismo rector.

Marco Legal

Según la Declaración Universal de Derechos Humanos, reafirma que “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos” (Asamblea General de la ONU, 1948), en donde toda persona tiene libertades sin distinción de raza, etnia, sexo, ideologías, religión, posición socioeconómica o de cualquier otra índole. Estos son inherentes a todo ser humano ya que permiten alcanzar los proyectos de vida con dignidad el cual dota de un profundo sentido existencial a cada decisión o actividad individual que realiza.

Sin embargo, a nivel global los derechos hacia las mujeres siguen siendo limitados. Según las Naciones Unidas en el 2014 existen 143 de 195 países que garantizan la equidad entre mujeres y hombres en sus constituciones, no obstante, la discriminación contra la mujer persiste en muchos ámbitos tanto directa e indirectamente a través de leyes y políticas, estereotipos por razones de género además de normas y prácticas sociales, tales como la violencia física y psicológica, del mismo modo, el acceso a la educación, derecho a decidir sobre su cuerpo, oportunidades laborales, etc. Por lo que la igualdad de género no es reflejada en las prácticas en la sociedad actual.

Asimismo, se sigue manifestando tanto en El Salvador como en otros países el máximo hecho de violencia hacia la mujer, es decir, el feminicidio el cual perjudica a las mujeres y en la mayoría de los casos queda impune por desconocimiento e ignorancia que existe un sistema de protección especial para las mujeres. Por esta razón es necesario profundizar los diversos convenios, tratados, reglamentos internacionales además de las leyes nacionales ya que son las encargadas de proteger y salvaguardar los derechos de la mujer y en especial el derecho a la vida libre de violencia.

Mecanismos Internacionales

El Derecho Internacional de los Derechos Humanos ha impulsado normas especiales que permiten a través de un trato diferenciado, garantizar la igualdad entre hombres y mujeres en el goce de sus derechos y en la provisión de los servicios de atención integral a mujeres sobrevivientes de violencia; por ello es necesario hacer un recorrido de todos los instrumentos internacionales que han sido ratificados por la Asamblea Legislativa y con fundamento en el artículo 144 de la Constitución³, son considerados legislación nacional.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer (BELEM DO PARÁ)

³ Constitución de la República de El Salvador [Const]. Art. 144. Hace referencia que los tratados internacionales celebrados por El Salvador con otros Estados o con organismos internacionales, constituyen leyes de la República al entrar en vigencia, conforme a las disposiciones del mismo tratado y de esta Constitución. La ley no podrá modificar o derogar lo acordado en un tratado vigente para El Salvador. En caso de conflicto entre el tratado y la ley, prevalecerá el tratado.

La cual entró en vigor el 5 de marzo de 1995 y hasta la fecha ha sido ratificada por 32 de los 35 Estados, parte de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Esta fue el primer tratado vinculante ante la sociedad para reconocer que la violencia contra las mujeres constituye una violación sancionable de derechos humanos. Entre las medidas contempladas en dicha convención está la generación de conciencia ante la gravedad de dicho problema y de la involucración de los Estados mediante la creación de un sistema de obligaciones y derechos para garantizar una vida libre de violencia a las mujeres.

A pesar de que antes de su aprobación existía una preocupación de los Estados por la grave situación de violencia de que eran víctimas las mujeres ya que se violaban los derechos fundamentales de la Declaración Universal de Derechos Humanos, esta preocupación no tenía un reflejo legal ni de enfoque de género. Gracias a este instrumento se adoptó como nuevo paradigma de los derechos humanos, se continuó la lucha contra toda manifestación extrema de discriminación estructural y social hacia las mujeres, ya sea violencia contra su integridad física, sexual, psicológica tanto en el ámbito público como en el privado y su reivindicación dentro de la sociedad.

Dentro de dicho marco se contempla un concepto básico de violencia contra la mujer, la se refiere a “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (OEA, 1994).

Del mismo modo, la violencia contra la mujer incluye:

La violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra (BELEM DO PARÁ, 1994, Artículo 2).

Sin embargo, se debe tomar en cuenta que, aunque la Convención se refiera a la violencia física, sexual y psicológica, los Estados deben reconocer el carácter cambiante de la violencia contra las mujeres y, por lo tanto, accionar con nuevas medidas para erradicar dichas manifestaciones. Así, por ejemplo, la violencia moral⁴, económica, simbólica, patrimonial y feminicida, (no mencionadas en esta convención, pero sí explicadas en capítulos anteriores de la presente investigación) son actualmente consideradas una forma de violencia a nivel internacional y están incluidas en las legislaciones nacionales.

Estas y otras formas de violencia afectan a las mujeres desde cualquier etapa de la vida generando problemas graves en la misma, impactando en las familias y sociedades de manera transgeneracional y reforzando otros tipos de violencia prevalecientes en la población. La forma más común de violencia experimentada por la mujer es la ejercida por su pareja en la intimidad, que a veces culmina en su muerte (violencia feminicida).

Asimismo, entre los derechos que contempla la convención BELÉM DO PARÁ es el derecho al respeto de la vida, a la dignidad e igualdad de protección ante la ley. Derecho a la integridad física, psíquica y moral, a la libertad y seguridad personal, a la no discriminación, a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales/culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación. Asimismo, el derecho a un recurso sencillo y rápido ante los tribunales competentes, a tener igualdad de acceso a las funciones públicas de su país y a participar en los asuntos públicos, incluyendo la toma de decisiones.

Es decir, toda mujer podrá ejercer libre y plenamente sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y contará con la total protección de esos derechos consagrados en los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos.

La Convención de BELÉM DO PARÁ es considerada un hito en la defensa de los derechos humanos de las mujeres, reflejándolas cómo agentes activas de la sociedad y no relegadas a funciones domésticas. Del mismo modo, dicha convención no sólo fue el primer instrumento internacional que se refirió al problema de la violencia contra las mujeres, sino porque además

⁴ Entendida como cualquier conducta que implique calumnia, difamación o injuria contra la mujer.

estableció la obligación de los Estados de proteger el derecho de la mujer a una vida libre de violencia, brindando la posibilidad de denunciar internacionalmente al Estado por incumplimiento de este deber, estableciendo mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces.

Además, amplió el concepto tradicional de violencia contra las mujeres que se refiere al ámbito exclusivamente privado, abriendo el camino para el reconocimiento y abordaje de la violencia en la comunidad, así como también la tolerada por el Estado. Sin embargo, a pesar de los alcances que tuvo de manera internacional, al poco tiempo se fue evidenciando insuficiente, en la medida en que los Estados tendieron a proteger más a la familia como institución que a las mujeres como sujetas del derecho a vivir en un mundo libre de violencia (Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará [MESECVI], 2014).

Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW)

La cual fue aprobada por las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979, y a su vez, ha sido ratificada por 189 países convirtiéndola en el segundo instrumento internacional más ratificado por los Estados Miembro de la ONU (el primero es la Convención sobre los Derechos de la Niñez). Dicha convención enumera los derechos de todas las niñas y mujeres, destacando la importancia de un acuerdo acerca de la igualdad entre todo ser humano.

Por lo tanto, el objeto de dicha convención gira en torno a la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer con el fin de alcanzar la igualdad en el goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Haciendo referencia al concepto básico de dicha convención está relacionada a la discriminación contra la mujer, la cual denota;

Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos

humanos y las libertades fundamentales en las esferas políticas, económicas, sociales, cultural y civil o en cualquier otra esfera (CEDAW, 1979, Art. 1).

Es decir, esta discriminación viola los principios de la dignidad humana, dificultando la participación de la mujer en todas las esferas de la sociedad (política, social, económica, cultural) obstaculizando el pleno desarrollo de manera integral. Asimismo, se contempla la igualdad sustantiva, esta hace referencia a tomar acciones o medidas para asegurar el igual acceso a las mismas oportunidades desde un primer momento y que disponga de un entorno que le permita conseguir la igualdad de resultados (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2011).

Este instrumento vincula de manera universal la lucha contra la discriminación de la mujer, promoviendo aquellos derechos y libertades que le permiten al ser humano preservar su dignidad, bienestar además de ofrecer nuevas oportunidades para alcanzar una equidad de género. Del mismo modo, reconoce el papel de la cultura y las tradiciones en el mantenimiento de la discriminación contra las mujeres y, por lo tanto, obliga a los estados a eliminar los estereotipos en los roles de género.

La convención está compuesta por una serie de normas y obligaciones aceptadas por los Estados, por lo que la población del mismo modo, debe de cumplir y garantizar estos derechos, los cuales son los siguientes; la eliminación de la trata y explotación de la prostitución de las mujeres, la participación política tanto en el ejercicio de sufragio en todas las elecciones y referéndums públicos como en la formulación de las políticas gubernamentales y en la ejecución de estas u ocupación de cargos públicos. De la misma manera, el derecho para adquirir, cambiar o conservar su nacionalidad, en particular, que ni el matrimonio con un extranjero ni el cambio de nacionalidad del marido durante el matrimonio cambien automáticamente la nacionalidad de la esposa.

Asimismo, el derecho a la educación mediante el acceso a los mismos programas de estudios, en las mismas condiciones y calidad, derecho a elegir libremente profesión y empleo, al trabajo y a las mismas oportunidades de empleo siendo inalienable de todo ser humano, derecho a la estabilidad y a todas las prestaciones como igual remuneración y otras condiciones de servicio, a la seguridad social en particular en casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otra incapacidad para trabajar, así como el derecho a vacaciones pagadas.

En este mismo sentido, la convención prohíbe el despido por motivo de embarazo o licencia de maternidad y la discriminación en los despidos sobre la base del estado civil y la implantación de la licencia de maternidad con sueldo pagado o con prestaciones sociales comparables sin pérdida del empleo previo, la antigüedad o los beneficios sociales; asimismo, garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social y el reconocimiento de la responsabilidad común de hombres y mujeres en cuanto a la educación y al desarrollo de sus hijos.

En el aspecto patrimonial, el derecho a obtener préstamos bancarios, hipotecas y otras formas de crédito financiero. El derecho a participar en actividades de esparcimiento, deportes y en todos los aspectos de la vida cultural, el acceso a servicios adecuados de atención médica, inclusive información, asesoramiento y servicios en materia de planificación de la familia. En fin, se muestra una diversidad de derechos reflejados en todos los ámbitos del desarrollo del ser humano.

Mecanismos Nacionales

Los derechos fundamentales se encuentran protegidos y contemplados en la parte dogmática de la Carta Magna en los primeros 29 artículos correspondientes a las garantías individuales de la persona humana en El Salvador y protegen el derecho a la vida, libertad, igualdad, educación, salud y a la seguridad jurídica.

En la Carta Magna establece “que toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos” (Constitución de la República de El Salvador [Const.], 1983, art. 2), dichas características son reflejadas y sustentadas a su vez por medio de los mecanismos internacionales. Al mismo tiempo se establece que “todas las personas son iguales ante la Ley. Para el goce de los derechos civiles, no podrán establecerse restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo o religión” (Const., 1983, art. 3). Por lo que manifiesta un trato igualatorio ante la Ley sin discriminación, amparándose en la Convención de los Derechos Humanos.

Sin embargo, a pesar que dichas leyes están reflejadas en el marco legal nacional, se vio necesario, implementar leyes específicas para la protección de los grupos vulnerables, en este caso de las mujeres, dichos instrumentos se profundizarán a continuación.

Ley Contra la Violencia Intrafamiliar

En base al Artículo 32 de la Constitución de la República, reconoce a la Familia como base fundamental de la sociedad, por lo que el Estado está en la obligación de dictar la legislación necesaria para su protección y crear los organismos y servicios apropiados para su desarrollo e integridad en las diferentes esferas del ser humano. Por consiguiente, los objetivos que persigue el Estado a través de la creación de la Ley contra la violencia intrafamiliar consisten en prevenir, sancionar y erradicar la violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar constituye cualquier acción u omisión, directa o indirecta que cause daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico o muerte a las personas integrantes de la familia (Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, 1996, Art. 3). Este es un fenómeno social complejo que ha permanecido oculto por la sociedad, llegando a un punto de normalizar las agresiones que surgen dentro de los hogares y en consecuencia ha posibilitado la impunidad del infractor y la desprotección de la sobreviviente. La violencia cometida contra alguno de los miembros de la familia, constituye una agresión constante al derecho a la vida, a la integridad física, psíquica, moral y sexual de la persona humana, de su dignidad y seguridad (Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, 1996).

La presente Ley en sus cinco capítulos busca abarcar los siguientes principios rectores (Ley Contra la Violencia Intrafamiliar, 1996, Art 2):

- a) El respeto a la vida, a la dignidad e integridad física, psicológica y sexual de la persona;
- b) La igualdad de derechos del hombre, de la mujer y de los hijos e hijas;
- c) El derecho a una vida digna libre de violencia, en el ámbito público como en el ámbito privado;
- d) La protección de la familia y de cada una de las personas que la constituyen; y,
- e) Los demás principios contenidos en las convenciones y tratados internacionales y la legislación de familia vigente.

Para alcanzar el punto anterior, se debe abordar en primer lugar la prevención de la violencia intrafamiliar por medio de los agentes sociales (medios de comunicación, centros educativos, de salud, instituciones tanto públicas como privadas, etc.) para la difusión de mensajes o campañas para concientizar a la sociedad acerca de dicha problemática.

Del mismo modo, la sanción y erradicación de la violencia intrafamiliar a través de procedimientos involucrando a instancias gubernamentales como la Policía Nacional Civil, la Procuraduría General de la República, Tribunales de Paz o de Familia quienes desde sus roles auxilian a la sobreviviente ante cualquier tipo de agresión mediante asistencia médica, asesoramiento, recolección de evidencias, así como medidas cautelares, preventivas o de protección que se consideren pertinentes.

La Ley Contra la Violencia Intrafamiliar la cual fue emitida el 28 de diciembre de 1996 ayudó a visibilizar las agresiones que surgen en el núcleo familiar y de convertirse en un amparo legal para ser utilizado en la lucha de los derechos humanos de los grupos más vulnerables, sin embargo, en el caso de las mujeres, se deja en un plano exclusivamente privado, por lo que se enfoca en proteger a la familia como institución y no a las mujeres como sujetas de los derechos fundamentales de manera inherente por el simple hecho de ser persona.

Ley Especial Integral para Una Vida Libre de Violencia Contra las Mujeres (LEIV)

Como se ha explicado anteriormente y haciendo referencia a la Constitución de la República de El Salvador (1986), reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, por lo que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. En consecuencia, es obligación del mismo asegurar a las personas, el goce de la libertad, salud, la cultura, bienestar económico y la justicia social.

La LEIV es considerada como la principal política de Estado para el abordaje de las violencias contra las mujeres (Córtez, 2016). Del mismo modo, es considerada una ley de segunda generación, las cuales son aplicadas a un colectivo específico y vulnerable reconociendo que la violencia contra las mujeres es un problema de carácter público y estructural (esta no contemplada en la Ley Contra la Violencia Intrafamiliar), por lo tanto, requiere una intervención tanto multi e

interdisciplinario, debido al grave impacto que causa en la vida de las mismas, sus grupos familiares y de la sociedad en general.

El objeto de la presente ley es establecer, reconocer y garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por medio de Políticas Públicas orientadas a la detección, prevención, atención, protección, reparación y sanción de la violencia. Por lo que busca erradicar las relaciones desiguales de poder y de confianza⁵ entre mujeres y hombres, en las cuales las primeras, han ocupado una posición de subordinación únicamente por el hecho de ser mujeres y la violencia se ha mostrado como el principal mecanismo de opresión. Y tal condición, violenta el principio y garantía constitucional de igualdad, así como la prohibición de discriminar a las personas en el goce de sus derechos por motivos de sexo, lo cual está establecido en el Art. 3 de la Constitución.

Entre los derechos que incluyen la presente ley, son los siguientes: respeto a su vida y su integridad física, psíquica y moral, a la dignidad inherente a su persona y se le brinde protección a su familia. Derecho a la libertad de asociación, a la libre expresión de opiniones o ideas, a la participación en asuntos o cargos públicos, de igual manera, a la seguridad personal, a no ser sometida a tortura o tratos humillantes. Asimismo, a una intervención sencilla y rápida ante los tribunales competentes que la amparen frente a hechos que violen sus derechos.

Del mismo modo, otros principios rectores que se contemplan (LEIV, 2011, Art. 4). son los siguientes;

Principio de Especialización: Es el derecho a una atención diferenciada (de acuerdo a sus circunstancias específicas y del nivel de riesgo que enfrentan) y especializada (brindada por un personal capacitado con enfoque de género), de acuerdo a las necesidades y circunstancias específicas de las mujeres haciendo énfasis de aquellas que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad o de riesgo.

⁵ (LEIV, 2011, Art. 7). Relaciones de poder y de confianza, se presume que los tipos y modalidades de violencia contemplados en la presente Ley, tienen como origen la relación desigual de poder o de confianza; en la cual, la mujer se encuentra en posición de desventaja respecto de los hombres. Estas pueden subsistir, aun cuando haya finalizado el vínculo que las originó, independientemente del ámbito en que se hayan llevado a cabo.

Integralidad: Se refiere a la coordinación y articulación de las Instituciones del Estado para la erradicación de la violencia contra la mujer y evitar la revictimización.

Intersectorialidad: Es el principio que fundamenta la articulación de programas, acciones y recursos de los diferentes sectores y actores a nivel nacional y local, para la detección, prevención, atención, protección y sanción, así como para la reparación del daño a las víctimas.

Laicidad: Debido a que el Estado salvadoreño es laico, no puede invocarse ninguna costumbre, tradición, ni consideración religiosa para justificar la violencia contra la mujer.

Favorabilidad: En caso de conflicto o duda sobre la aplicación de las disposiciones contenidas en la presente ley, prevalecerá la más favorable a las mujeres que enfrentan violencia.

Prioridad absoluta: Se refiere al respeto del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en cualquier ámbito.

Del mismo modo, abarca los diferentes tipos de violencia los cuales son; violencia económica, feminicida, física, psicológica y emocional, sexual, patrimonial y violencia simbólica, los cuales ya fueron retomados en capítulos anteriores de la presente investigación.

Otro de los aspectos contemplados en la LEIV, Art.10, 4 de Enero de 2011, son las modalidades de violencia que se pueden manifestar como violencia comunitaria, la cual consiste en toda acción u omisión abusiva que a partir de actos individuales o colectivos transgreden los derechos fundamentales de la mujer y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión, del mismo modo, la violencia institucional se compone de toda acción u omisión abusiva de cualquier servidor público, que discrimine o tenga como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y disfrute de los derechos y libertades fundamentales, así como el disfrute de las políticas públicas de las mujeres.

Por último, la violencia laboral consiste en acciones u omisiones contra las mujeres ejercidas en los lugares de trabajo públicos o privados, que constituyan agresiones físicas o psicológicas, atentatorias a su integridad, dignidad personal y profesional, que obstaculicen su acceso al empleo, estabilidad o quebrante el derecho a igual salario por igual trabajo.

En el primer Capítulo del Título II de la LEIV, se penalizan una serie de hechos de violencia cometidos contra mujeres, dando como resultado once nuevos delitos (abordados desde el artículo 45 al 55) tales como;

- **Feminicidio:** quien cause la muerte a una mujer por motivos de odio o menosprecio por su condición de mujer, será sancionado con pena de prisión de veinte a treinta y cinco años.
- **Feminicidio agravado:** sancionado con pena de treinta a cincuenta años de prisión y hace referencia cuando su muerte sea realizada por una autoridad, funcionario o empleado público o agente de autoridad. Si fuese realizado por dos o más personas. Del mismo modo, si es cometido frente a cualquier familiar de la víctima. Cuando la víctima sea menor de dieciocho años de edad, adulta mayor o sufre discapacidad física o mental, y por último si el autor se prevaleciere de la superioridad originada por relaciones de confianza, amistad, doméstica, educativa o de trabajo.
- **Obstaculización al acceso a la justicia:** ejercido por un funcionario público quien promueva, tolere la impunidad u obstaculice la investigación, persecución y sanción de los delitos será penalizado de prisión de dos a cuatro años además de la inhabilitación de su función pública que desempeñase por el mismo plazo de los delitos establecidos en esta Ley.
- **Suicidio feminicida por inducción o ayuda:** referido aquellas personas que indujeran a la mujer al suicidio o prestara la ayuda para cometerlo en circunstancias que preceda en cualquiera de los tipos o modalidades de violencia contemplados en cualquiera de las leyes vigentes, del mismo modo, que el denunciado se haya aprovechado de cualquier situación de riesgo, condición física o psíquica en que se encontrara la víctima y que el victimario se haya aprovechado de la superioridad generada por las relaciones de poder o confianza con la víctima. Dichos hechos serán sancionados con prisión de cinco a siete años.
- **Inducción, Promoción y Favorecimiento de Actos Sexuales o Eróticos por medios Informáticos o Electrónicos:** referido a quien de manera individual, colectiva u organizada publicare, distribuyere, enviare, promoviere, facilitare, administrare, financiare u organizare, de cualquier forma, la utilización de mujeres, mayores de dieciocho años, sin su consentimiento en actos sexuales o eróticos, utilizando medios informáticos o electrónicos, será sancionado con prisión de cinco a diez años.

- Difusión ilegal de información: relacionado a distribuir la información personal que dañe el honor, la intimidad personal y familiar, y la propia imagen de la mujer sin su consentimiento, dicha sanción será penada de uno a tres años.
- Difusión de pornografía: haciendo mención a las personas que compartan, publiquen, distribuyan o exhiban material pornográfico por medio electrónico o cualquier otro medio, en el que se utilice la imagen o identidad de la mujer tanto real o simulada sin su consentimiento, será sancionado con una pena de prisión de cuatro a ocho años.
- Favorecimiento al incumplimiento de los deberes de asistencia Económica: concerniente a las personas obligadas a informar acerca de los ingresos de quienes deban cumplir con los deberes de asistencia económica, y por lo tanto ocultaran o dieran información falsa, tardía, o incumplan con orden de autoridad judicial o administrativa, será sancionado con prisión de uno a tres años, y multa equivalente a treinta salarios mínimos del comercio y servicios.
- Sustracción Patrimonial: alusivo a las personas que sustraigan algún bien o valor de la posesión o patrimonio de una mujer con quien mantuviera una relación de parentesco, matrimonio o convivencia sin su consentimiento, será sancionado con prisión de dos a cuatro años.
- Sustracción de las utilidades de las actividades económicas familiares: relacionado a las personas que sustraigan las ganancias o ingresos derivados de una actividad económica familiar, o dispusiera de ellas para su beneficio personal y en perjuicio de los derechos de una mujer con quien mantenga una relación de parentesco, matrimonio o convivencia declarada o no, será sancionado con prisión de tres a seis años.
- Expresiones de violencia contra las mujeres: concernientes a aquellas personas que elaboren, publiquen, difundan o transmitan por cualquier medio, imágenes o mensajes visuales, audiovisuales, multimedia o plataformas informáticas con contenido de odio o menosprecio hacia las mujeres. Asimismo, la utilización de expresiones verbales o no verbales relativas al ejercicio de la autoridad parental que tengan por fin intimidar a las mujeres. Burlarse, desacreditar, degradar o aislar a las mujeres dentro de sus ámbitos de trabajo, educativo, comunitario, espacios de participación política o ciudadana, institucional u otro análogo como forma de expresión de discriminación de acuerdo a la presente Ley. Impedir, limitar u obstaculizar la participación de las mujeres en cualquier proceso de formación académica, participación política, inserción laboral o atención en

salud. Exponer a las mujeres a un riesgo inminente para su integridad física o emocional, y por último mostrar o compartir pornografía de personas mayores de edad en los espacios públicos, de trabajo y comunitario. Dichas conductas serán sancionadas con una multa de dos a veinticinco salarios mínimos del comercio y servicio.

En conclusión, los once delitos mencionados, son de acción pública (LEIV, 2011, Art. 44). y por lo tanto deben ser perseguidos de oficio por la Fiscalía General de la República (contemplados de igual forma en el Artículo 5 del Código Procesal Penal) con el apoyo de la Policía Nacional Civil, aun cuando las víctimas directas o indirectas no lo requieran.

Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación Contra las Mujeres (LIE)

Dicha Ley emitida el 17 de marzo de 2011, es un fundamento para la Política del Estado ya que crea las bases jurídicas y lineamientos normativos que orientan el diseño y ejecución de las políticas públicas que el Estado, quien debe contemplar a través de sus instituciones responsables su aplicación para asegurar las condiciones administrativas, sociopolíticas y culturales y así lograr un goce de la igualdad de derecho y la eliminación de todo tipo de discriminación en las mujeres salvadoreñas.

Del mismo modo, entre los principios rectores contemplados en el Art.5 de la presente Ley se fundamentan en la igualdad, equidad, no discriminación, respeto a las diferencias entre hombres y mujeres y transversalidad. Es necesario reconocer la paridad como un valor y un fin para la garantía de la democracia. Dicho término alude a la participación de representación equitativa de mujeres y hombres en todos los ámbitos: sociales, económicos y políticos.

Para continuar a profundidad con los principios mencionados anteriormente, se tomará como base los contemplados en LIE, Art. 6, 17 de marzo de 2011.

Igualdad: referente a un derecho individual y colectivo ante la protección de los derechos y garantías consagrados en la Constitución y en las leyes secundarias; así como, en las disposiciones incluidas en las Convenciones y Tratados Internacionales ratificados por el Estado. Del mismo modo tanto la igualdad de oportunidades en los grupos discriminados, marginados o vulnerados a causa de alguna diferencia.

Equidad: vinculadas a las acciones que conducen a la igualdad, haciendo uso de las instituciones del Estado, instrumentos de justicia social y mecanismos de corrección que eliminen las discriminaciones y desigualdades de hecho entre mujeres y hombres.

No discriminación: Se refiere a la no distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto desvalorizar o anular el ejercicio por las mujeres, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en todas las esferas, con independencia de sus condiciones socio económicas, étnicas, culturales, políticas y personales de cualquier índole, tanto de manera directa o indirecta.

Respeto a las diferencias entre hombres y mujeres: vivir sin discriminaciones basadas en características biológicas, de género, preferencias ideológicas y culturales, así como las que se derivan de necesidades e intereses específicos de género.

Transversalidad: tiene como finalidad la integración igualitaria de las necesidades, intereses, experiencias y contribuciones de mujeres y hombres en las leyes, políticas y ejecutorias de las instituciones del Estado y en otras organizaciones mencionadas en esta ley.

Del mismo modo, el Organismo Rector de la presente ley, es ISDEMU, quien adecua sus funciones para garantizar el cumplimiento de la misma. Y, por lo tanto, es la encargada de divulgar tanto los derechos como al acceso de la educación y nuevas tecnologías, a la participación política, económica, al empleo, a una salud integral, sexual y reproductiva, el reconocimiento de parte del Estado al trabajo doméstico y reproductivo, a la igualdad de seguridad social y de vivienda, protección de las mujeres en estados de vulnerabilidad y a la erradicación de la trata de personas.

Proceso Judicial En Casos De Violencia De Género

Protocolo De La PNC En Casos De Violencia De Género

Las diferentes leyes que constituyen a El Salvador como la Constitución de la República, Ley procesal Penal, Ley en Contra de la Violencia Intrafamiliar, LEIV le confieren a la PNC un rol que va más allá de una actuación pasiva subordinada a la actividad judicial, y se convierte en la primera línea de auxilio, protección, asesoría y asistencia. Es por esto que en el marco de la violencia de género es de suma importancia denotar el papel que desempeña en los casos que se

presentan de esta; actualmente existe una Política Institucional de Equidad e Igualdad de Género, que da la pauta a la ruta que toma la PNC para la ejecución del “Protocolo para el abordaje de la violencia y discriminación por razones de género, contra las mujeres al interior de la Policía Nacional Civil, El Salvador, C.A.” del 2016, el cual se describe a continuación:

Todo da inicio por medio de la denuncia de los hechos, dando así la activación del sistema de protección institucional, se parte de la premisa todas las mujeres podrán denunciar los hechos de violencia y discriminación por razones de género, esta deber ser hechas ante las siguientes dependencias de la PNC: Jefaturas de dependencias policiales, Unidades Institucionales de Atención Especializadas para las Mujeres en Situación de Violencia de la Oficina de Denuncia y Atención Ciudadana (UNIMUJER-ODAC) en la sub delegación de Ciudad Mujer, Oficinas de Denuncia y Atención Ciudadana (ODAC), División de investigación criminal, Unidad de investigación de delitos contra la vida, Departamentos de investigación y equipos especializados para la investigación criminal de la violencia contra las mujeres, Unidad de investigación disciplinaria y Unidad de asuntos internos.

De igual forma se cuenta con los mecanismos de protección de las instituciones en caso de que la sobreviviente haga una solicitud de medidas u órdenes de protección, para esto las UNIMUJER ODAC, y ODAC, garantizarán los siguientes mecanismos de protección (LEIV, Art.57, 4 de enero de 2011.):

1. Informará a las mujeres sobre los derechos que las leyes les confieren, y del respaldo que recibirán de la Corporación Policial; deberá garantizar el acompañamiento de la víctima por una mujer de igual o mayor categoría con representación en el mecanismo institucional para la garantía y defensa de los derechos de las mujeres víctimas de violencia, con independencia de las actuaciones a las que está obligada la jefatura de la dependencia policial, la mujer firmará el acta de lectura de derechos y garantías procesales de la víctima.
2. Deberá declarar la reserva del proceso respecto de los datos e información sobre la mujer víctima, LEIV, Art.- 57 literal e).
3. Solicitará al Juez(a) de Paz, Familia o Juzgados Especializados para una Vida libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres que corresponda, las medidas u órdenes de protección a favor de las mujeres descritas en el marco normativo vigente, y en especial a

las que se refiere el Art.- 57, literal k) y literal p) de LEIV, a fin solventar las necesidades concernientes a sus derechos vulnerados y/o amenazados.

4. Coordinará con el personal técnico de la División de Bienestar Policial para el trámite de Acciones Positivas de índole laboral.
5. Apoyar la gestión de medios de transporte para que las mujeres que enfrentan violencia o discriminación, efectúen diligencias o actos subsecuentes.
6. Deberá entregar a las mujeres víctimas certificación de la denuncia, así como copia de diligencias necesarias para acreditar ayudas sociales (LEIV, Arts.- 42, 43).

Continuando con el protocolo se encuentra procedimiento de investigación disciplinaria, el cual tiene como objetivo promover la sanción administrativa de los hechos de violencia y discriminación por razones de género contra las mujeres, debido a esto las Jefaturas a través de las Secciones de Investigación Disciplinaria de las Delegaciones, en el marco de aplicación de la Ley Disciplinaria Policial y demás leyes especiales de protección a las mujeres, especialmente la LEIV, realizarán las siguientes acciones:

- 1) Las jefaturas policiales con competencia sancionadora iniciarán oficiosamente la investigación previa o disciplinaria bajo el direccionamiento funcional de la Inspectoría General de Seguridad Pública, por los siguientes motivos:
 - a) Denuncia presentada por la víctima.
 - b) Informe policial derivado por terceros y/o la agraviada.
 - c) Nota periodística escrita y/o televisiva u otros medios electrónicos, telemáticos, informáticos u análogos.
 - d) Petición de funcionarios/as en el ejercicio de sus funciones desde la FGR, Procuraduría General de la República (PGR), Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH), o Juez(a) de Paz, Familia, o por Juzgados Especializados para una Vida libre de Violencia y Discriminación para las Mujeres u otros.
 - e) Cualquier fuente de la cual se tenga conocimiento oficioso.
- 2) Si en el desarrollo de una investigación disciplinaria se identifica que se ha cometido delito en perjuicio de una o varias mujeres concernientes a violencia o discriminación basada en género, realizará las siguientes gestiones:

- a) Informará a la jefatura con facultad sancionadora, a fin que se certifiquen los folios del expediente donde se señalan las conductas constitutivas de delito. De conformidad a lo establecido en el artículo 53 inciso 3° de la Ley Disciplinaria Policial “Si en el curso de un procedimiento disciplinario, cualquiera de los funcionarios que estuvieren conociendo se percata que el hecho podría constituir delito perseguible de oficio, estará en la obligación hacer del conocimiento inmediato a la FGR”.
- b) Remitirá el expediente a la Inspectoría General de Seguridad Pública en cuanto a los hechos constitutivos de delito de conformidad al procedimiento común, y derivará copias del mismo a: Unidad de Asuntos Internos para que inicie diligencias de Investigación Criminal, UNIMUJER y ODAC, Ciudad Mujer o en su defecto la ODAC más cercana a las mujeres víctimas para la gestión de medidas de protección.

3) La Unidad de Investigación Disciplinaria, las Secciones de Investigación Disciplinaria a nivel territorial, a través de los Equipos Especializados de Investigación Disciplinaria de la Violencia y Discriminación por razones de Género, deberán informar mensualmente a la Inspectoría General de Seguridad Pública sobre las denuncias, informes, avisos, y expedientes finalizados sobre los casos que se investigan disciplinariamente concernientes a violencia o discriminación por razones de género.

Las Unidades de atención especializadas mencionadas con anterioridad deberán atender a todas las mujeres que enfrentan hechos de violencia en su condición de nacional o extranjera, sin distinción de edad. (LEIV, Art. 5, 2011). Asimismo, serán atendidas quienes directamente enfrenten hechos de violencia (víctima directa) y a quienes sufran daños al intervenir para asistir a la víctima (víctima indirecta), estos últimos están identificados en el Art. 8 Lit. l y m, de la LEIV. Se entenderá como la persona agresora a quien ejerce cualquiera de los tipos de violencia contra las mujeres, en una relación desigual de poder o de confianza y en cualquiera de sus modalidades: violencia Comunitaria, Institucional y Laboral.

Instituciones a Favor de la Mujer

Al referirse a instituciones a favor de la mujer, se habla de todas aquellas instituciones que brindarán una atención especializada e integral a las sobrevivientes, en este caso las de violencia de género, con el fin de garantizar el cumplimiento de sus Derechos Humanos. Actualmente El

Salvador cuenta con múltiples asociaciones de este tipo entre estas se puede destacar el ISDEMU, Ciudad Mujer, ONUMUJER, Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA), Unidades Institucionales de Atención Especializadas para las Mujeres en Situación de Violencia de la Oficina de Denuncia y Atención Ciudadana (UNIMUJER ODAC), y las Oficinas de Denuncia y Atención Ciudadana (ODAC).

A pesar de ser diversas instituciones todas van en función a el mismo objetivo, es por esto que ofrecen diferentes tipos de atenciones a las mujeres que acuden a estas, en las cuales se brindan atención psicológica, asesoría legal, atención y acompañamiento social, con el fin de garantizar el ejercicio pleno de los Derechos de las Mujeres, con énfasis en el derecho a vivir una vida libre de violencia, es por esto que sus enfoques se centran en la autonomía y el empoderamiento de la mujer, especialmente, la promoción del cumplimiento de su derecho de acceso a la justicia para lograr una reparación integral, sin embargo, algunas mujeres desconocen cómo funcionan dichas instituciones y los servicios que ofrecen en su beneficio, debido a esto en el presente existen varias modalidades o vías de entrada para que las mujeres soliciten información y orientación sobre casos de violencia, se encuentran:

- Servicios informativos y orientativos de urgencias Centro de llamadas 126: los objetivos de este servicio son brindar a las mujeres información, orientación e intervención oportuna cuando lo requieran y demanden en cualquier parte del territorio nacional, asimismo, referir a las Unidades de Atención Permanentes y/o Especializadas de ISDEMU para que las mujeres se acerquen a recibir la atención integral. Si las mujeres necesitan de la intervención de otra institución para el mejoramiento de su calidad de vida, se les indica cuáles son las más convenientes y se les brinda la dirección y horarios de atención.
- Centro de Atención Integral para una Vida Libre de Violencia: las mujeres que enfrentan violencia se presentan por referencia de atención del 126, unidades de atención departamentales de ISDEMU y Ciudad Mujer o por referencia de otras instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Los objetivos del centro son brindar información, orientación, asesoría, acompañamiento legal, atención psicológica y emocional a las mujeres que están enfrentando violencia.
- Unidades de Atención Especializada ubicadas en Sedes de Ciudad Mujer: es un Programa Colegiado entre las instancias del Estado, coordinado por el ISDEMU, que busca garantizar

el acceso efectivo de las mujeres a la justicia, a una cultura de prevención de la violencia contra las mujeres, el empoderamiento de las mujeres a través del conocimiento de sus derechos y a la participación plena en los procesos de desarrollo de su comunidad.

- Unidades de Atención Permanentes departamentales de ISDEMU: quienes se comprometen a que en cada oficina departamental donde no exista una sede de Ciudad Mujer, se dispondrá de técnicas especializadas en la atención a mujeres que enfrentan VBG para que brinden atención en crisis, orientación, asesoría legal, seguimiento y la referencia a las instituciones adecuadas.
- Unidades Móviles de Detección y Referencia: en diferentes espacios municipales, como centros educativos, centros de salud familiares, alcaldías o en espacios de concentración pública en donde se promocionan los derechos de las mujeres, se realizan acciones para la prevención y detección de mujeres que estén enfrentando VBG y se refieren casos al Centro de Atención Integral y a las Unidades de Atención Especializadas y/o Unidades de Atención Permanentes o a las Unidades Institucionales de Atención de otras instituciones con funciones y competencias en la materia dependiendo de lo expuesto por la mujer que está enfrentando violencia.

Tratamiento Cognitivo-Conductual para la Violencia de Género.

Las repercusiones psicosociales antes mencionadas que la violencia conlleva en las mujeres, dificultan sus relaciones sociales, laborales y/o académicas, es por ello que la intervención psicoterapéutica a realizar debe integrar acciones que reduzcan los efectos psicosociales y que promuevan la calidad de vida de las sobrevivientes, con relación a lo anterior el modelo cognitivo-conductual ha demostrado ser efectivo en la intervención de las repercusiones que la violencia provoca.

El modelo de intervención cognitivo conductual hace referencia a la unión de dos modelos con amplia trayectoria investigativa, el cognitivo y el conductual, el primer modelo se centra en la identificación de los esquemas y procesos mentales con los que el individuo interpreta y le da un significado al mundo que lo rodea; mientras que el segundo se fundamenta en la conducta externa, y en los procesos de aprendizaje, en este sentido la unión de estos dos enfoques, pretende modificar la forma en que piensan las personas, mediante estrategias ampliamente investigadas.

En este orden de ideas, Generali (2020) hace referencia a una variedad de técnicas del modelo cognitivo-conductual que han resultado ser efectivas de acuerdo a varios estudios relacionados a la violencia de género y a la depresión, entre ellas se encuentran la Psicoeducación, la cual se puede realizar a nivel individual, familiar o grupal y permite orientar a las personas en el entendimiento de la sintomatología o problemas presentes; reestructuración cognitiva que pretende modificar los pensamientos negativos y disfuncionales y la técnica de solución de problemas con el fin de orientar en el afrontamiento de situaciones conflictivas.

En palabras de Labrador y Raposo (2018):

Las referencias consultadas apuntan a la eficacia de la terapia cognitivo conductual para intervenir con mujeres víctimas de VG. Principalmente, parece mejorar el funcionamiento emocional de las mujeres, reduciendo síntomas depresivos y de estrés postraumático, sobre todo provocados por la violencia física y psicológica. De forma indirecta, parece mejorar las relaciones sociales y familiares y reducir la futura victimización de las mujeres. Además, parece ser útil en la intervención con mujeres residentes en casas de acogida y podría ser más satisfactoria empleando una perspectiva empoderadora.

De igual forma, el modelo cognitivo-conductual ha demostrado ser eficaz mediante la intervención grupal, la cual es un proceso de ayuda que utiliza el dinamismo sistémico para impactar de forma significativa a los individuos de un grupo con necesidades similares, lo que fortalece la intervención profesional. Algunos de los beneficios que la terapia grupal conlleva son: brindar la atención necesaria a un número mayor de personas, de igual forma permite fomentar entre los miembros del grupo una red de apoyo, así mismo, permite que los miembros del grupo puedan exponer sus puntos de vista sin temor a ser juzgados.

Por su parte el estudio realizado por Amell, Ayats y Soldevilla (2008) señalan que la intervención cognitiva conductual a través de grupos terapéuticos fueron una intervención efectiva para el tratamiento de mujeres sobrevivientes de violencia de género, en cuanto a la sintomatología, los resultados muestran una mejora en cuanto a la depresión y ansiedad, generando un beneficio para las participantes. En este orden de ideas, la terapia grupal permite trascender la esfera individual, estableciendo una red de apoyo social en la que las personas encuentran apoyo incondicional y se identifican con las diferentes experiencias del grupo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Diseño de Investigación

El diseño a utilizar en la presente investigación será no experimental debido a que las variables objetos de estudio se medirán tal y como se desarrollan en su ambiente natural para su posterior análisis e interpretación, sin la manipulación directa de estas.

Enfoque de Estudio

El enfoque del presente estudio será cuantitativo ya que se busca establecer cuáles son los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento y establecer en qué medida hubo o no un incremento en la intensidad, frecuencia y/o variación de los mismos en comparación de antes de dicho periodo a través de datos estadísticos, los cuales permitirán establecer un diagnóstico y a partir de este se creará y aplicará un programa psicoterapéutico de intervención grupal. Asimismo, se busca que este programa sea aplicable con diferentes grupos de mujeres y de igual forma sean sobrevivientes de violencia de género.

Tipo de Estudio

El tipo de estudio será transversal de tipo descriptivo, ya que tiene como objetivo indagar la incidencia de la violencia de género durante el confinamiento, siendo este un periodo específico y cómo está provocó diversos efectos psicosociales en las mujeres, por lo que la presente investigación busca establecer y describir cuáles fueron dichos efectos y qué factores que influyeron al mantenimiento o incremento de la violencia de género.

Población y Muestra

Población

La Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida “Las Dignas” cuenta con una población de 192 mujeres activas en el Departamento de San Salvador, pertenecientes a los diferentes grupos establecidos en los municipios de Ilopango, Soyapango, San Salvador, Ciudad Delgado y Santo Tomás.

Muestra

La muestra fue seleccionada a través del método no probabilístico por conveniencia, debido a que no todas las mujeres de la población podían participar en la muestra, las participantes

seleccionadas fueron aquellas que cumplían con el criterio de ser mayores de 18 años, ya que Las Dignas cuenta con una población significativa de jóvenes menores de edad, por lo que el total de participantes en la fase diagnóstica fue de 77 mujeres que asisten a la institución, así mismo 15 de ellas (pertenecientes al municipio de Santo Tomás) conformaron la muestra de participantes del programa de intervención psicoterapéutico.

Técnicas de Investigación

La técnica a utilizar es la encuesta, la cual se define como un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir (Sampieri, et. Al., 2003). Esta técnica resulta ser idónea para la presente investigación, ya que permite explorar, identificar e interpretar las variables objeto de estudio, es por ello, que la recogida de datos se llevará a cabo con una muestra representativa de mujeres sobrevivientes de violencia de género en la institución “Las Dignas” para el posterior análisis e interpretación de resultados.

Instrumentos

El Cuestionario a utilizar está conformado por ocho ítems para conocer datos sociodemográficos y 24 ítems, de los cuales 14 están orientados a medir la variable de la violencia de género durante el confinamiento y 10 medirán los efectos psicosociales de dicho fenómeno, así mismo permitirá evidenciar los que estaban presentes antes del confinamiento y lo que se produjeron durante este periodo. Todos los ítems contienen respuestas de opción múltiple y nueve contienen la opción de agregar otro factor que no fue contemplado dentro de las opciones. (Ver Anexo N°1)

Principios éticos que regirán la investigación

- A. Asumir responsabilidad de realizar investigaciones que sean útiles al progreso de la Psicología y al fomento del bienestar humano.
- B. Respetar los principios éticos y científicos de la investigación, la cual debe realizarse en función de los derechos humanos de los participantes.
- C. Compartir la responsabilidad legal y ética con todos los participantes en la investigación, quienes deben tener la adecuada capacidad técnica y científica.

- D. Especificar con claridad las responsabilidades entre investigador y sujetos de la investigación mediante un acuerdo justo que delimita los compromisos de cada uno.
- E. Informar a las participantes de la investigación todas las características y procedimientos, y explicar otros aspectos que pregunten, excepto aquellas situaciones que puedan alterar los resultados.
- F. Asegurar que el sujeto de la investigación comprende los motivos que exige retener información cuando los requerimientos metodológicos de un estudio lo justifican.
- G. Respetar la libre aceptación, declinación o retiro de los sujetos de la investigación; esta libertad es vigilada constantemente en el proceso de investigación.
- H. Cuando se detecta la posibilidad de que se produzcan efectos negativos posteriores, suspender el proceso de investigación de manera inmediata, con el fin de proteger el bienestar y dignidad de los sujetos; en caso de existir riesgos de algún daño les informa y obtiene su consentimiento.
- I. Proteger la confidencialidad de las participantes sobre datos obtenidos durante la investigación y cuando exista la posibilidad de que terceros tengan acceso a esa información.
- J. Contar con el permiso del responsable jurídico cuando los sujetos de la investigación son menores de edad, o con discapacidad física o mental.
- K. Consultar a especialistas en determinada población, para el desarrollo y aplicación del proyecto de investigación, y tomar las medidas necesarias para que las personas involucradas no resulten afectadas.
- L. Dirigir la investigación de acuerdo con el protocolo propuesto y aceptado por la institución u organización que lo apoya y autoriza para realizarla.

Procedimiento Metodológico

- **Formación del grupo de trabajo:** El equipo está conformado por tres estudiantes de la carrera de Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias y Humanidades de la Universidad de El Salvador.
- **Elección del tema de investigación:** El equipo investigador evaluó diversas temáticas de relevancia social relacionadas a la “nueva realidad” que se está viviendo a raíz de la pandemia COVID-19, así por un tema que podría beneficiar a una población que no se le

dio la debida importancia durante las medidas que se tomaron para enfrentar dicho fenómeno.

- **Revisión Bibliográfica del tema de investigación:** Se realizó una revisión exhaustiva de la bibliografía disponible relacionada con la temática, para esto se hizo uso tanto de los recursos tecnológicos como físicos con los que se contaba.
- **Entrega del anteproyecto:** Con base a la bibliografía consultada se elaboró la primera parte del proyecto, se expuso información que serviría de base para la investigación, el cual fue aprobado por el docente tutor.
- **Elaboración de instrumento de evaluación:** A partir de la información obtenida el equipo investigador elaboró el instrumento de evaluación para recabar datos (Ver Anexo N^o1) el cual fue revisado por el docente asesor y otros catedráticos, los cuales realizaron observaciones que fueron incorporadas al instrumento.
- **Aplicación del instrumento de evaluación:** luego de la elaboración del instrumento se procedió a la aplicación del mismo con los diferentes grupos pertenecientes a Las Dignas, dicha aplicación fue realizada en el transcurso de tres semanas debido a la dinámica de los grupos.
- **Interpretación de Resultados:** seguidamente se procedió a tabular y graficar los datos obtenidos mediante el instrumento de evaluación, así como la respectiva interpretación de los mismos y la elaboración del diagnóstico que describe los efectos psicosociales producidos por la violencia de género durante el confinamiento por Covid-19.
- **Elaboración del programa de intervención:** en base a los efectos psicosociales encontrados, se elaboró un programa de intervención bajo el modelo cognitivo conductual, conformado por 14 sesiones orientadas a abordar las áreas del modelo CASIC (cognitiva, afectiva, somática intra/interpersonal y conductual) mediante técnicas propias del modelo.
- **Análisis de resultados del programa de intervención:** mediante la aplicación del pre test y post test, establecimiento de conductas objetivo, realización de tareas y los avances observados en las participantes, se realizó la interpretación de la utilidad del programa en el tratamiento de las participantes del grupo.

- **Tabla 3: Presupuesto de la Investigación**

N°	RECURSOS		Cantidad	Precio unitario	Precio total
1	Materiales	Hojas de Papel Tamaño Carta	300	\$0.02	\$6.00
		Lapiceros	25	\$0.20	\$5.00
		Folders	5	\$0.25	\$1.25
		Fotocopias	50	\$0.03	\$1.50
		Impresiones	300	\$0.10	\$30.00
Subtotal rubro A \$43.75					
2	Tecnológico	USB	3	\$ 8.00	\$24.00
		Horas de Internet	60	\$ 0.50	\$30.00
		Minutos en llamadas	30	\$ 0.12	\$3.60
Subtotal rubro B \$ 57.60					
3	Viáticos	Alimentación	85	\$2.00	\$170.00
		Transporte	85	\$3.00	\$255.00
Subtotal rubro C \$425.00					
			Subtotal A+B+C		\$526.35
4	Imprevistos	Imprevistos	10% del subtotal A+B+C		\$52.64
TOTAL \$579.00					
La investigación será financiada por el equipo investigador por el monto señalado.					

Cuadro 2: Cronograma de Actividades de Investigación

Actividades	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4								
Formación de equipo de trabajo	█																																																			
Elaboración de propuesta temática		█																																																		
Elaboración de los capítulos I y II			█	█	█	█	█	█	█	█	█																																									
Diseño de Instrumentos									█	█	█																																									
Búsqueda de Institución													█	█	█	█	█	█	█	█																																
Aplicación de instrumentos																					█	█	█																													
Análisis e interpretación de resultados																									█	█																										
Diseño de programa psicoterapéutico																													█	█	█	█																				
Aplicación del programa																																	█	█	█	█	█	█	█	█												
Presentación de Trabajo final																																																	█	█		

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Presentación y Análisis de Resultados

En este apartado se presentan los resultados obtenidos de la aplicación del instrumento para mujeres sobrevivientes de violencia de género, estos se presentan mediante gráficos con los datos obtenidos y el análisis del mismo, primeramente, se encuentran los datos sociodemográficos como edad y municipio de residencia, seguido de los datos de la violencia de género tanto antes como durante el periodo de confinamiento.

Datos Sociodemográficos

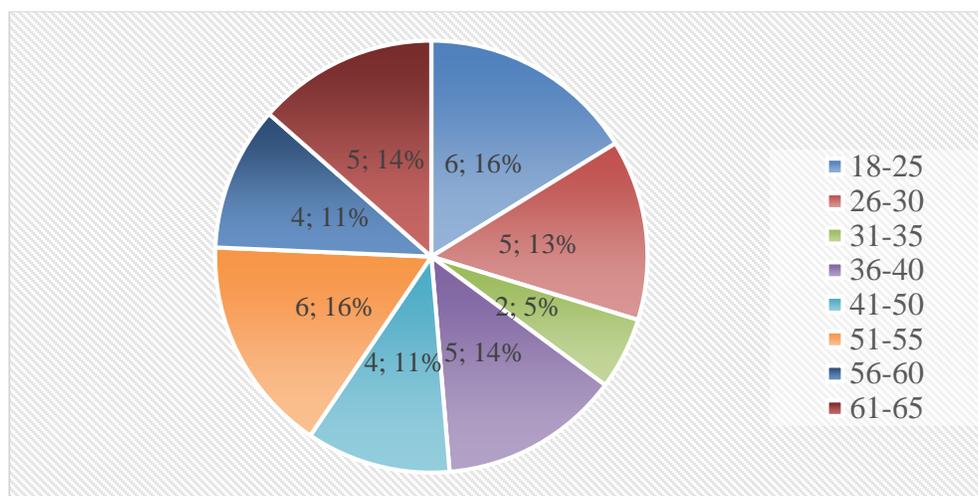


Gráfico 1: Rango de edades en sobrevivientes de violencia de género

El gráfico muestra el rango de edades de mujeres que han sido sobrevivientes de violencia de género durante el periodo de confinamiento, el 6,16% se encuentran las personas que tienen una edad entre 18-25 y de 51-55, en 5,14% están los rangos de 61-65 y 36-40, el 5,13% comprende las edades de 26-30, posteriormente está el 4,11% en este se presentan el rango de edad de 41-50 y de 56-60, por último están las mujeres de 31-35 con el 2,5 %.

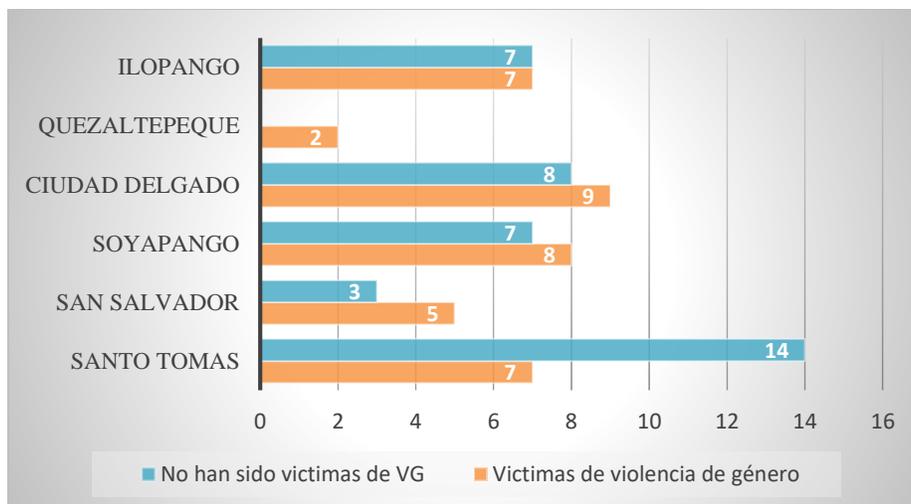


Gráfico 2: Municipios de residencia de las participantes de la investigación

En el gráfico se presentan las cantidades de mujeres víctimas y no víctimas de violencia de género por el municipio de residencia, en Ilopango se presentó la misma cantidad de mujeres que han sido sobrevivientes de violencia y las que no han sido violentadas, de un total de 14, siete se muestran en cada una de esas categorías, en Quezaltepeque se presentaron dos casos de violencia de género, en Soyapango de un total de 15 mujeres ocho fueron sobrevivientes de violencia de género y siete aseguraron no haber sido víctimas de violencia de género, en San Salvador de ocho mujeres cinco son sobrevivientes y tres no han sido víctimas de VG, en Santo Tomás de 21 personas siete han sido violentadas y 14 no lo han sido.

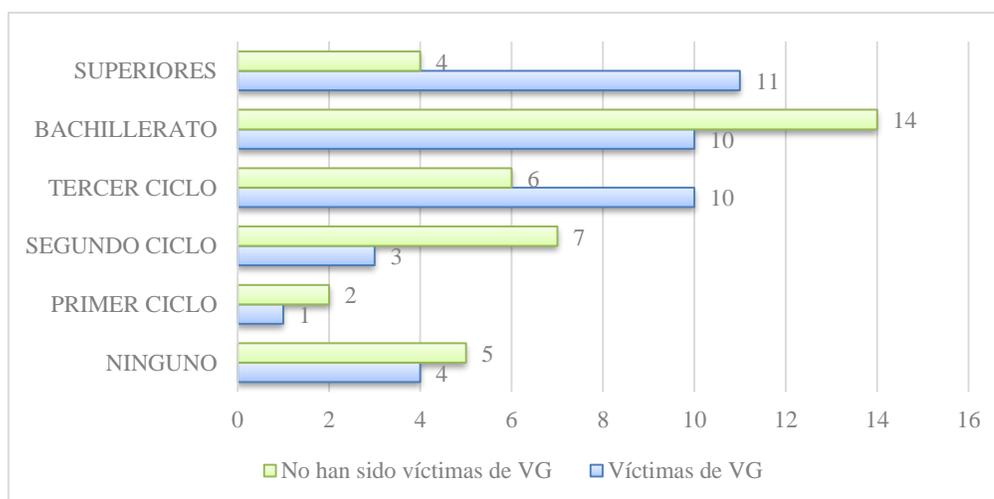


Gráfico 3: Nivel de Estudio de las participantes de la investigación

En el gráfico se presentan el nivel de estudio de las mujeres que han sido sobrevivientes de la violencia de género así como de las que no han sido víctimas, en los estudios superiores se encuentran que 11 mujeres sobrevivientes de violencia y cuatro no víctimas de violencia de género son estudiantes o graduadas de la universidad, 10 mujeres sobrevivientes de género y 14 que no han sido víctimas de violencia estudiaron hasta bachillerato, estudiaron hasta tercer ciclo (entre los grados de séptimo y noveno) 10 mujeres que han sido sobrevivientes de violencia de género y seis que no han sido violentadas, en segundo ciclo (de cuarto grado a sexto) se encuentran tres mujeres sobrevivientes de violencia de género y siete que no han sido víctimas, en primer ciclo (de primero a tercero) se encuentran una sobreviviente y dos que no han sido violentadas y por último se están cuatro mujeres que han sido sobrevivientes de violencias de género y cinco que no han sido víctimas de violencia que no han realizado ningún estudio.

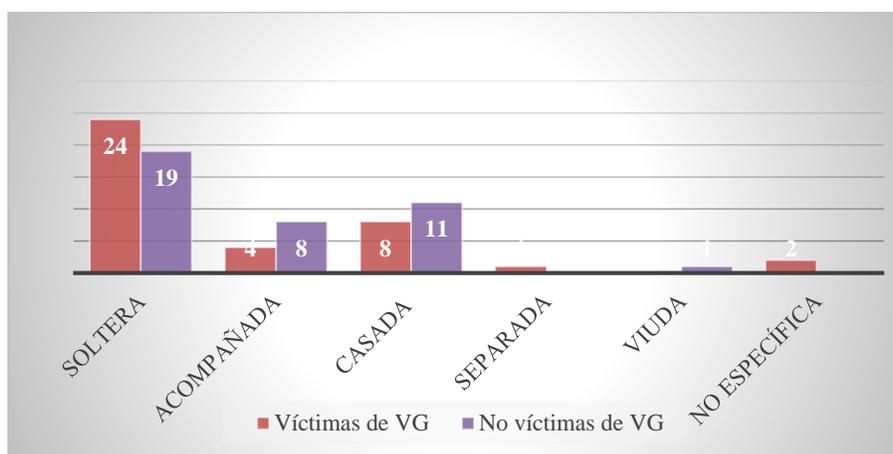


Gráfico 4: Estado Civil de las participantes de la investigación

En el gráfico se presenta el estado civil de las víctimas y no víctimas de violencia de género, en la categoría de soltera se encuentran 24 sobrevivientes y 19 que no han sido víctimas de violencia de género, acompañadas se muestran cuatro sobrevivientes y ocho que no han sido violentadas, posteriormente se presentan ocho mujeres sobrevivientes y 11 que no han sido víctimas en la categoría de casadas, solo una mujer sobreviviente de violencia se encuentra separada de su conyugue, una mujer no quien no es víctima de violencia de género es viuda y dos sobrevivientes de violencia de género no especifican su estado civil.

Datos Específicos

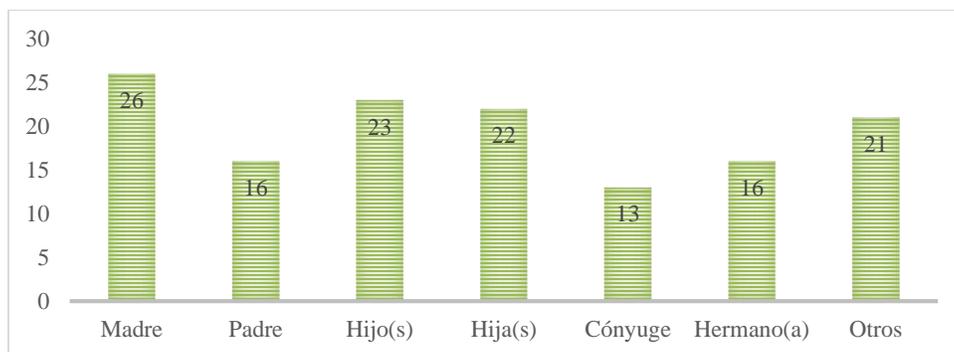


Gráfico 5: Personas quienes viven las sobreviviente de violencia de género

En el gráfico se presentan las personas con las que viven las mujeres encuestadas, 26 de ellas viven con su madre, 16 con su padre, 23 con sus hijos, 22 con sus hijas, 13 de ellas viven con su conyuge, 16 con hermano(a) y 21 vive con otro pariente o conocido.

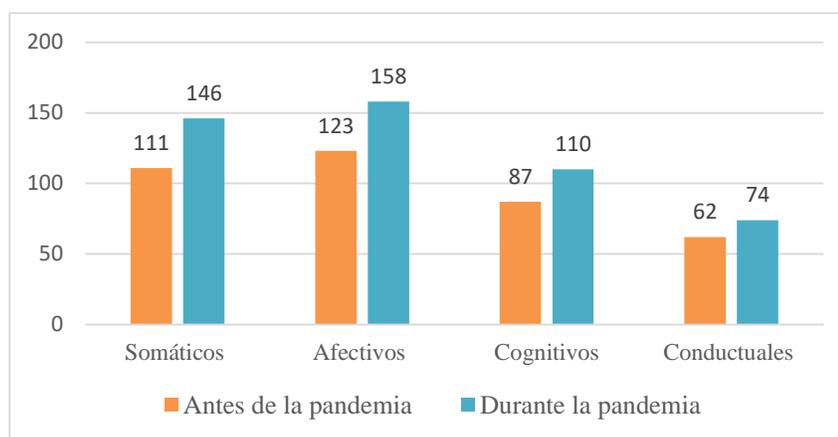


Gráfico 6: Síntomas experimentados antes y durante el confinamiento por las sobrevivientes de VG

El gráfico refleja la comparación de los efectos psicosociales que manifestaban las mujeres sobrevivientes de violencia de género antes del confinamiento y los que manifestaron durante dicho periodo, los síntomas somáticos hacen referencia al 29% de síntomas presentes antes del confinamiento, mientras que durante el confinamiento corresponde al 30% de los síntomas, los síntomas afectivos antes y durante el confinamiento representaban el 32% del total de los síntomas experimentados, los del área cognitiva correspondían al 23% antes y durante el confinamiento, por

su parte los síntomas conductuales constituían el 16% antes del confinamiento y el 15% durante este periodo.

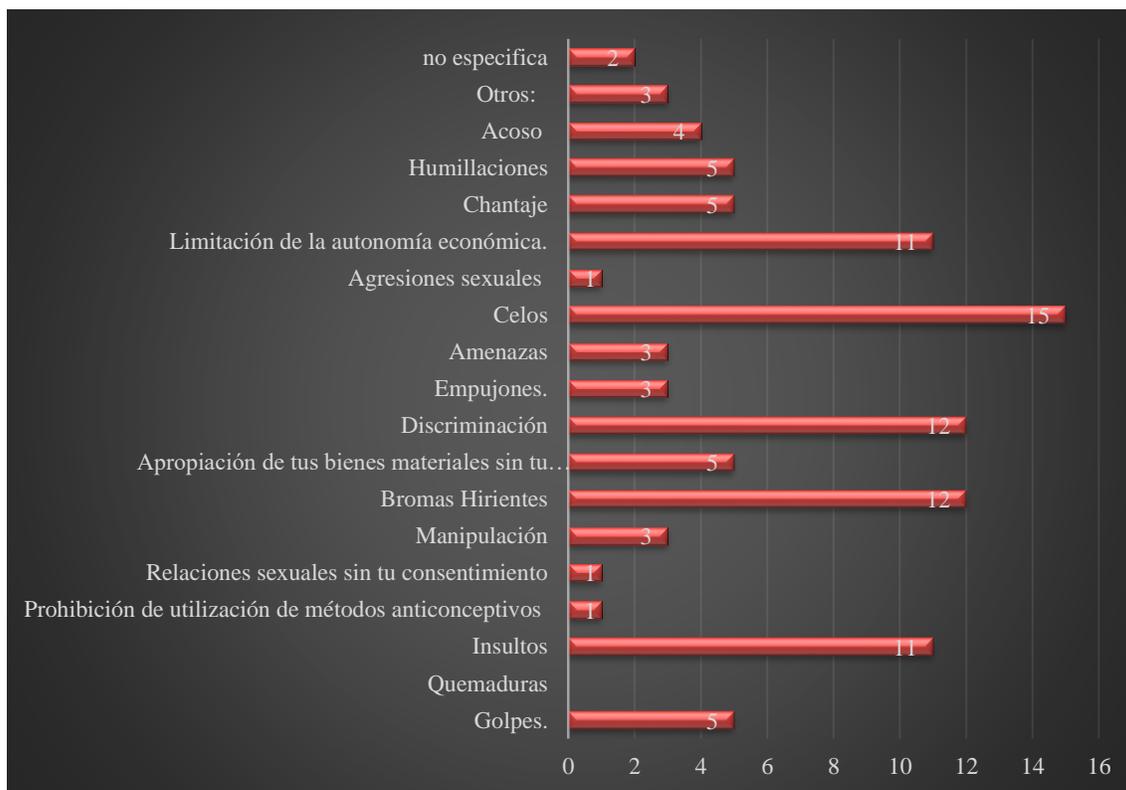


Gráfico 7: Manifestaciones de violencia vividas por las sobrevivientes por parte de los agresores

En el gráfico se presentan las distintas manifestaciones de violencia de género que las mujeres experimentaron, se presenta que en cinco mujeres se ejercieron los golpes, en 11 fueron insultos, una vivió la prohibición de utilización de métodos anticonceptivos, una experimentó tener relaciones sexuales sin su consentimiento, tres fueron manipuladas, a 12 les hicieron bromas hirientes, cinco mujeres vivenciaron que si agresor se apropiara de sus bienes materiales si su consentimiento, 12 fueron discriminadas, tres recibieron amenazas, tres fueron amenazadas, 15 experimentaron celos por parte de su agresor, una fue agredida sexualmente, 11 fueron limitadas de su autonomía económica, cinco fueron chantajeadas, cinco sufrieron humillaciones, cuatro mujeres vivenciaron el acoso, tres vivenciaron otros tipos de manifestaciones de violencia y dos no especificaron que manifestaciones de violencia vivenciaron.

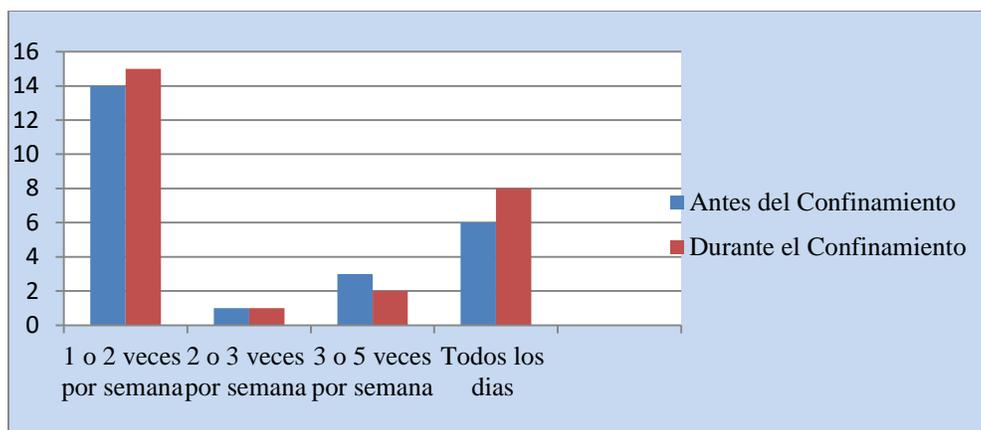


Gráfico 8: Frecuencia de las manifestaciones vivenciadas por las sobrevivientes antes y durante el confinamiento.

El gráfico refleja la comparación entre la frecuencia con la que se presentaban las manifestaciones de violencia antes y durante el periodo de confinamiento, de las cuales el 58% se presentaban 1 o 2 veces por semana antes del confinamiento y en un 55% durante este periodo, el 25% se presentaron todos los días antes del confinamiento y un 27% durante el confinamiento, un 13% se presentaron 3 o 5 veces por semana, mientras que durante el confinamiento esta frecuencia se presentó en un 7%, el 4% se presentaban 2 o 3 veces por semana antes como durante el confinamiento.

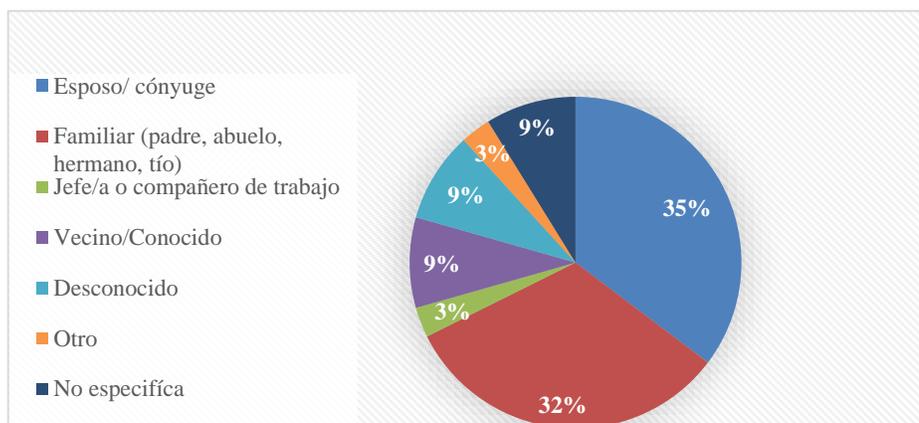


Gráfico 9: Tipo de agresor que genera la violencia hacia las sobrevivientes

En el gráfico se presentan las personas de quienes provenían las manifestaciones de violencia, el 35% de esas manifestaciones provenían del esposo/cónyuge, el 32% de un familiar (padre,

hermano, abuelo, tío, entre otros), el 9% provenía de un vecino o conocido, el otro 9% no especifica su agresor, el 3% provenía de un desconocido u otra persona.

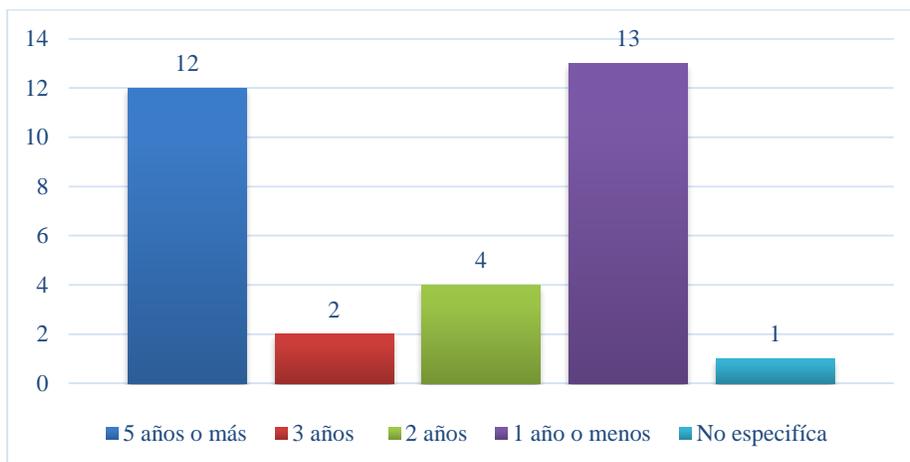


Gráfico 10: Tiempo de vivenciar las manifestaciones de violencia por parte de las sobrevivientes

En el gráfico se muestra el periodo de tiempo que se han presentado las manifestaciones de violencia, 12 mujeres se encuentran en el rango de 5 años o más, dos lo han presentado desde hace tres años, cuatro desde hace dos años, 13 desde un año o menos y una no específica.



Gráfico 11: Tiempo que permanecía en el hogar por parte de la sobreviviente y el tiempo que convivía entre el agresor y la sobreviviente durante el confinamiento

En el gráfico se presenta el tiempo que las mujeres sobrevivientes de violencia de género permanecían en su hogar durante el confinamiento, el 78% permanecía todo el día, el 5% de 1- 5 horas, el otro 5% de 6-12 horas, el 4% de 13-18 horas, y por último se encuentran la categoría

otros o no especifica con 4% cada uno. Asimismo, se presenta el tiempo que la sobreviviente convivía con su agresor durante el confinamiento el 52% convivía todo el día, el 26% de 1-5 horas, el 13% no especifica cuanto tiempo, y los rangos de 6-12 horas, 13-18 horas y la categoría otros: no convivía con su agresor tienen el 3% cada uno.

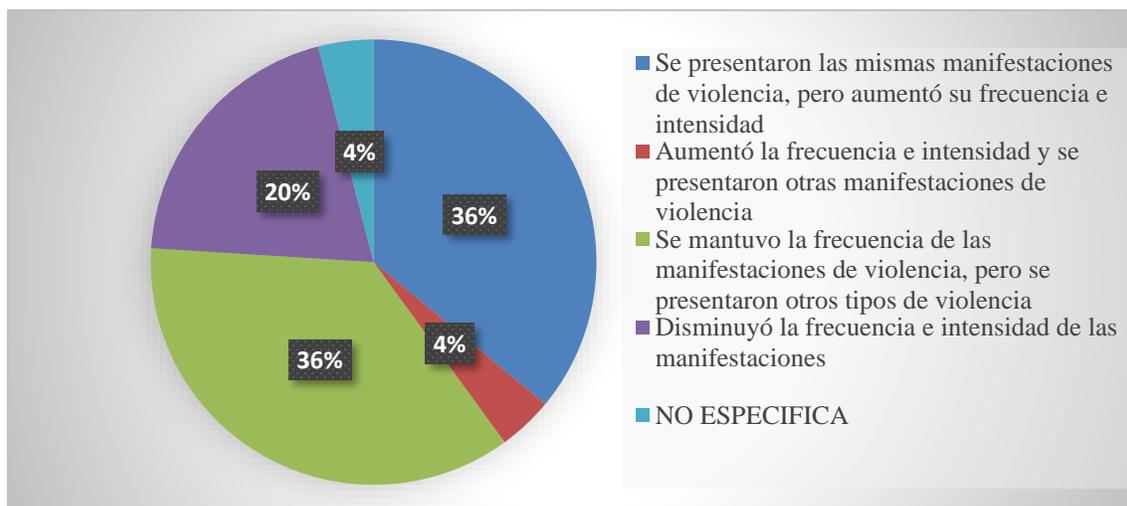


Gráfico 12: Diferencia en las manifestaciones de violencia vividas antes y durante del confinamiento por parte del agresor

En el gráfico se muestran las diferencias en las manifestaciones de violencia que las mujeres vivieron, dos categorías se encuentran con 36% cada una, la primera hace referencia a que se presentaron las mismas manifestaciones de violencia pero aumentó su frecuencia e intensidad, la segunda es que se mantuvo la frecuencia de las manifestaciones de violencia, pero se presentaron otros tipos de violencia, el 20% opina que se disminuyó la frecuencia e intensidad de las manifestaciones, por último están las categorías aumentó la frecuencia e intensidad y se presentaron otras manifestaciones de violencia y no especifica con 4% cada una.

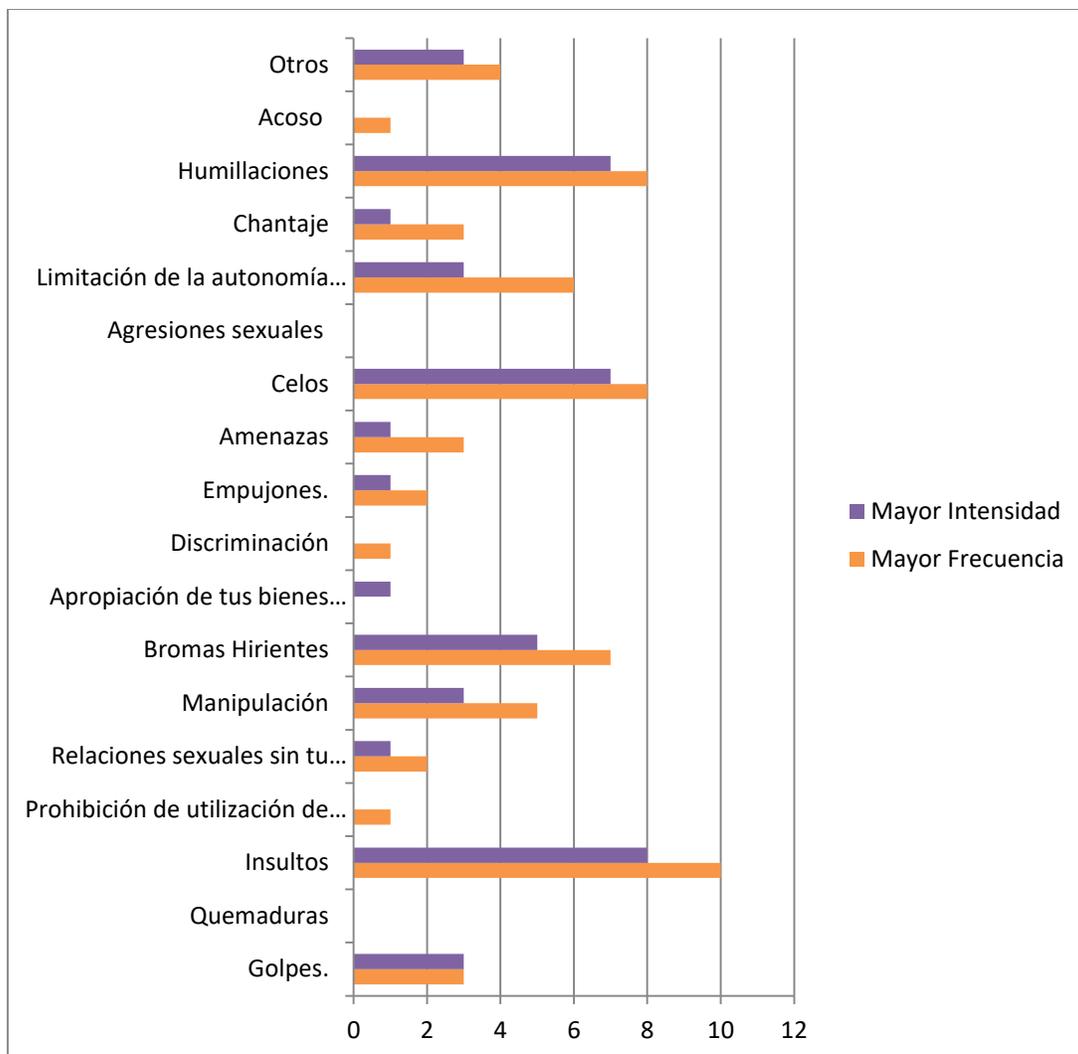


Gráfico 13: Manifestaciones de violencia que incrementaron en frecuencia e intensidad durante el confinamiento por parte de los agresores hacia las sobrevivientes

El gráfico muestra la comparación entre la frecuencia e intensidad de las manifestaciones de violencia durante el confinamiento, dentro de las cuales los golpes se manifestaron con una frecuencia e intensidad de tres, las quemaduras no aumentaron su frecuencia ni intensidad, los insultos se presentaron con una frecuencia de 10 e intensidad de ocho, la prohibición de métodos anticonceptivos aumento su frecuencia de uno, las relaciones sexuales sin su consentimiento se presentó con una frecuencia de dos e intensidad de uno, la manipulación se manifestó con una frecuencia de cinco e intensidad de tres, las bromas hirientes presentan una frecuencia de siete y cinco de intensidad, la apropiación de bienes materiales sin consentimiento no aumento su frecuencia y su intensidad fue de uno, la discriminación presento una frecuencia de uno y cero de intensidad, los empujones señala una frecuencia de dos e intensidad de uno, las amenazas presentan

una frecuencia de tres e intensidad de uno, por su parte los celos excesivos manifestaron una frecuencia de ocho e intensidad de siete, las agresiones sexuales no aumentaron su frecuencia e intensidad, la limitación de la autonomía económica se presentó con una frecuencia de seis e intensidad de tres, el chantaje manifiesta una frecuencia de tres e intensidad de uno, las humillaciones señalan una frecuencia de ocho e intensidad de siete, mientras que el acoso presenta una frecuencia de uno e intensidad de cero.

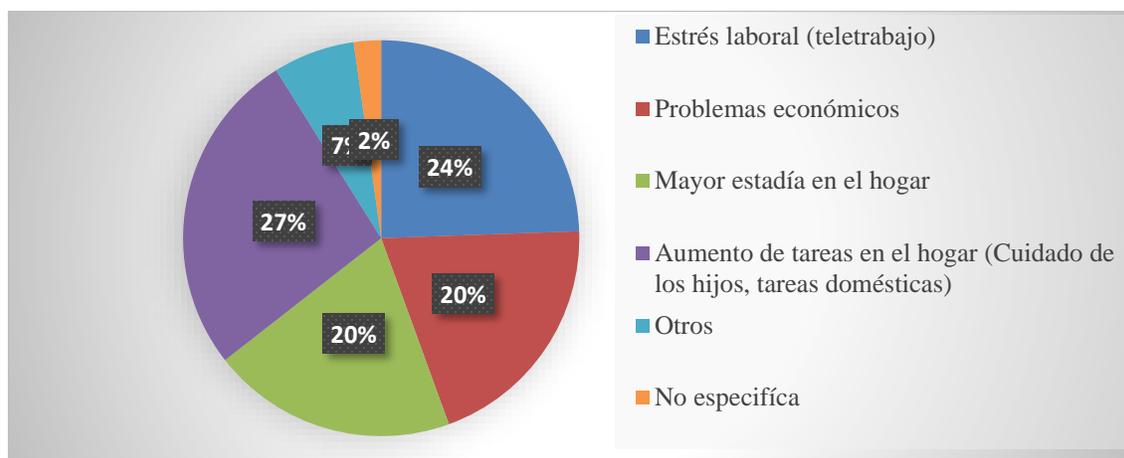


Gráfico 14: Motivos de las variaciones de las manifestaciones de violencia de las sobrevivientes y victimarios

En el gráfico se presentan los motivos de las variaciones de las manifestaciones de violencia, el 27% es por el aumento de tareas en el hogar (Cuidado de los hijos, tareas domésticas, entre otros), 24% por estrés laboral (teletrabajo), los problemas económicos y mayor estadía en el hogar tienen el 20% cada uno, con el 7% está la categoría otros como miedo o sin motivos, y con el 2% están las personas que no especificaron.

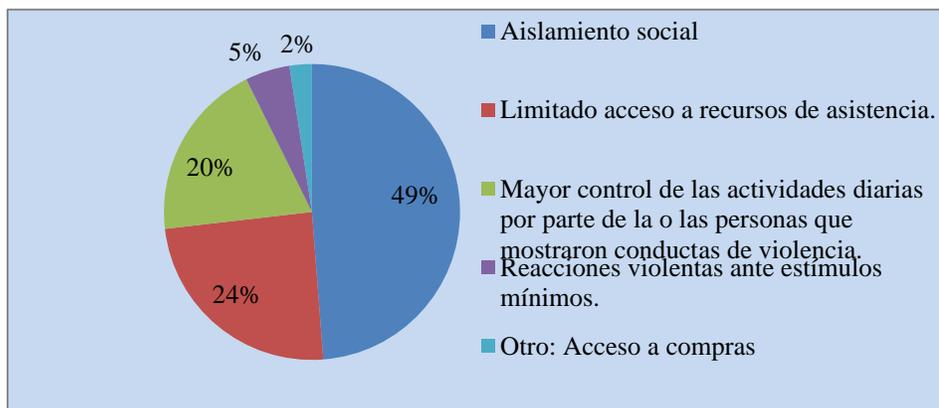


Gráfico 15: Factores sociales presentes durante el confinamiento en las sobrevivientes de VG

El gráfico muestra los factores sociales que estuvieron presentes durante el confinamiento y que promovieron las manifestaciones de violencia durante dicho periodo, el 49% considera el aislamiento social como uno de los principales factores sociales presentes durante el confinamiento, el 24% consideró el limitado acceso a recursos de asistencia, el 20% un mayor control de las actividades diarias por parte del agresor, un 5% las reacciones violentas ante estímulos mínimos y un 2% considero otro factor como el acceso a compras.

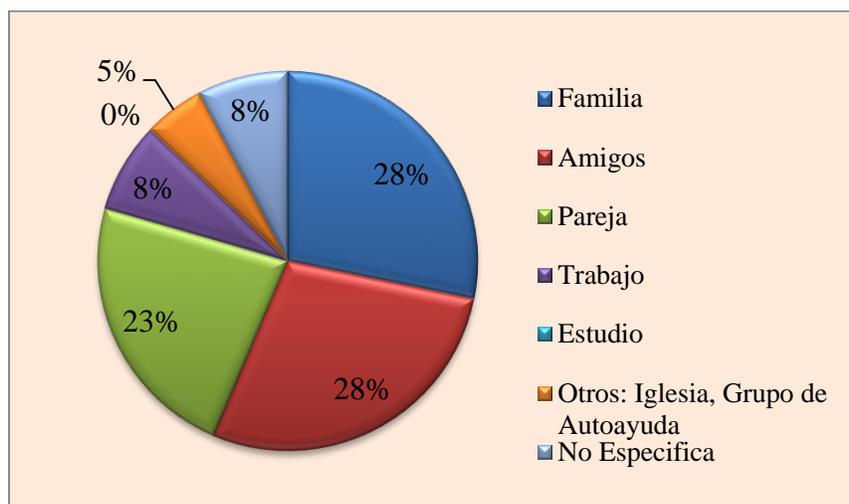


Gráfico 16: Contextos en los que afecto la violencia de género

El gráfico refleja los contextos de afectación de la violencia de género en relación al gráfico anterior, siendo el 28% la familia, 28% los amigos, el 23% la pareja, 8% el trabajo, el 5% señaló que la afectación fue en otros contextos como en la iglesia y grupo de autoayuda, el 8% no respondió a la interrogante y el 0% de las mujeres señaló el estudio como un contexto de afectación de la violencia.

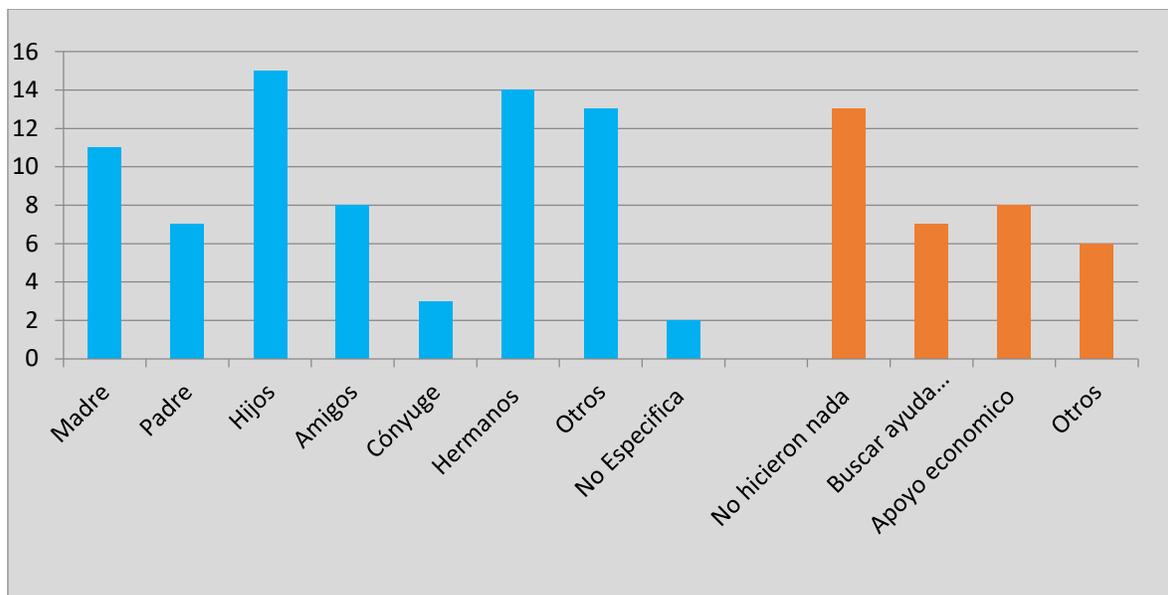


Gráfico 17: personas que conocían sobre la violencia vivida por las sobrevivientes y acciones realizadas

El gráfico muestra las personas que conocían sobre la violencia experimentada por las mujeres de la muestra, el 21% afirmó que eran los hijos quienes conocían sobre la situación, un 20% señaló que eran los hermanos, el 16% afirmó que la Mamá, el 12% los amigos, un 10% el Papá, un 4% el conyugue, mientras que el 18% respondió que otros como vecinos, novio, abuelos, tíos, primos, suegros y nadie, así mismo el gráfico describe las acciones realizadas por las personas ante la violencia, el 36% señaló que no hicieron nada al respecto, el 19% afirmó que buscaron ayuda y las llevaron a una institución de apoyo psicológico, el 22% manifestó que recibieron apoyo económico y el 23% especificó que otros como brindarles asilo, apoyo y consejos.

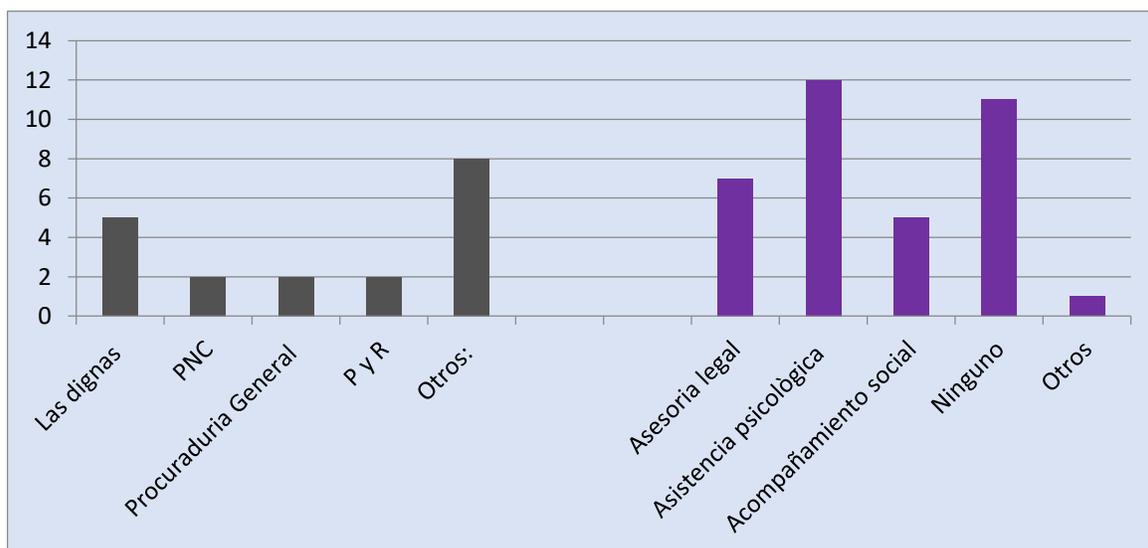


Gráfico 18: Instituciones que brindaron asistencia a sobrevivientes de violencia de género durante el confinamiento y servicios recibidos.

El gráfico refleja las instituciones que brindaron asistencia a sobrevivientes de violencia de género conocidas por las mujeres, el 26% señaló a las Dignas, el 10% afirmó que conocían sobre la PNC, el 11% señaló a la Procuraduría General, un 11% señaló a P y R, mientras que el 42% señaló otras instituciones como ISDEMU, Mujeres Transformando, Colectivo de Mujeres, juzgados, Asociación de Mujeres, FOSALUD, ORMUSA y Nayarit. Así mismo el gráfico refleja los servicios de asistencia recibidos durante el confinamiento con relación a la violencia, el 30% afirmó haber recibido asistencia psicológica, el 28% señaló no haber recibido ninguno, el 17% manifestó haber recibido asesoría legal, un 12% señaló la atención y el acompañamiento social, el 10% no respondió a la interrogante, mientras que el 3% afirmó haber recibido otro tipo de asistencia, como atención psiquiátrica.

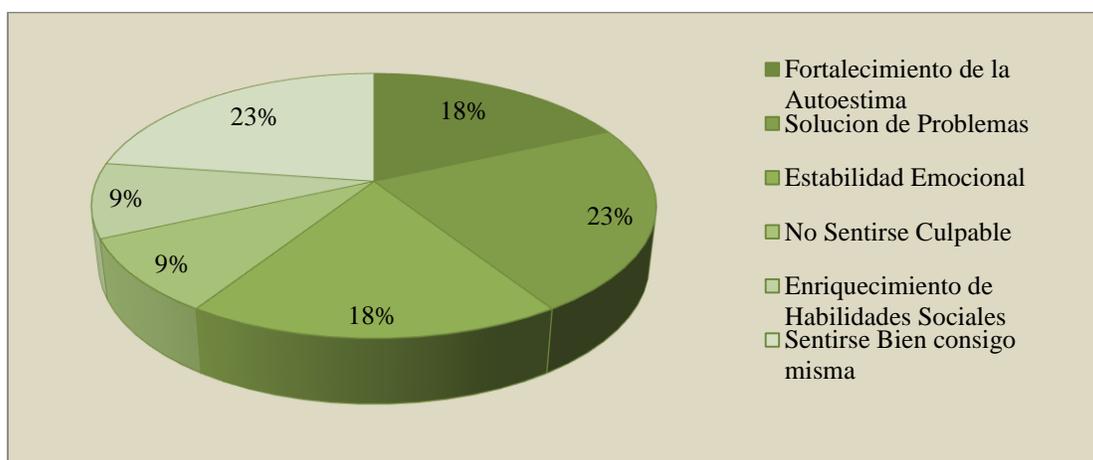


Gráfico 19: Razones de importancia para recibir atención psicológica en las sobrevivientes de violencia de género.

El gráfico muestra las razones por las cuales las mujeres consideran importante recibir asistencia psicológica con respecto a la violencia, un 23% señaló la solución de problemas, el 23% afirmó que la razón es sentirse bien consigo misma, el 18% señala el fortalecimiento de la autoestima, un 18% afirma que su razón es lograr estabilidad emocional, un 9% señaló que es para no sentirse culpable, mientras que el 4% afirmó que su razón es el enriquecimiento de habilidades sociales.

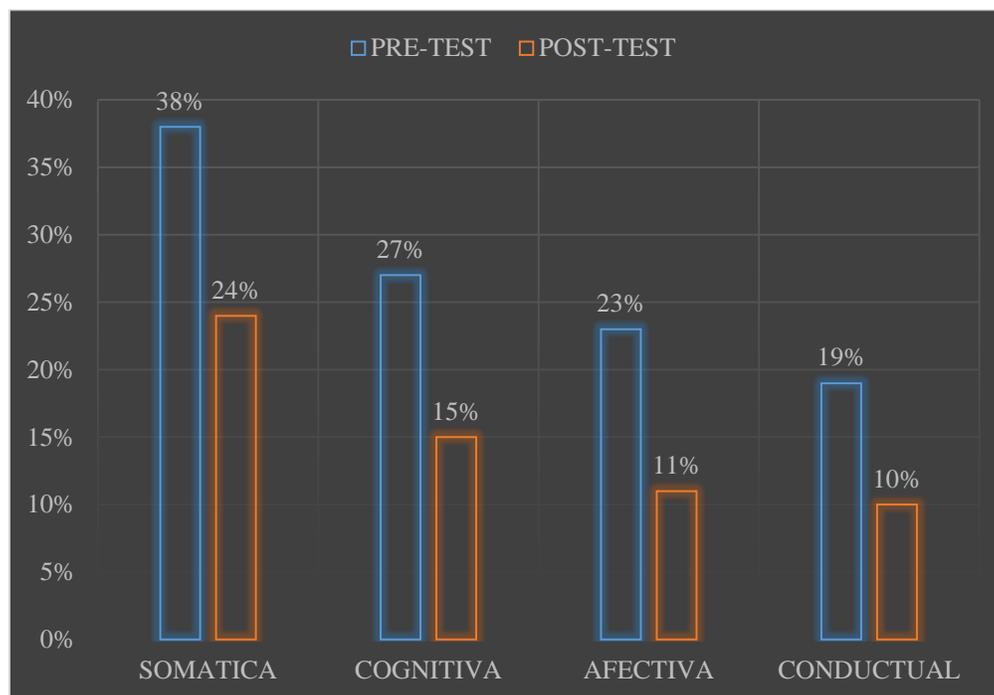
Resultados del Programa de Intervención Psicoterapéutico Grupal

Gráfico 20: Porcentaje por área de los efectos psicosociales manifestados antes y después del programa psicoterapéutico.

En este gráfico se presentan los efectos psicosociales manifestados por las participantes antes y después del programa psicoterapéutico, una de las áreas donde se muestra la mayor cantidad de sintomatología antes de la aplicación del programa es la somática con el 38% del total de indicadores contemplados en esa área, después del programa se logró evidenciar una reducción al 24%, posteriormente se encuentra el área cognitiva con un 27% en el pre-test y tuvo un descenso del 12% después del programa presentando únicamente el 15% de la sintomatología de dicha área, luego está el área afectiva con un 23% de los síntomas presentes de esa área antes del programa, después del programa esto se redujo al 11% y por último se encuentra el área conductual con el 19% y 10% de los síntomas manifestados del total presente en dicha área antes y después del confinamiento respectivamente.

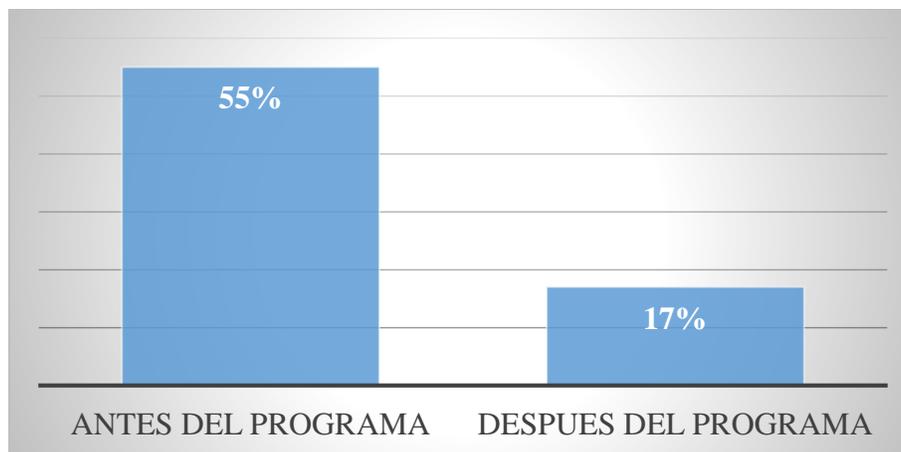


Gráfico 21: Porcentaje de la dificultad de las conductas objetivas antes y después del programa de intervención

En este gráfico se presenta un porcentaje de la dificultad que se les presentaba a las participantes en la realización de algunas conductas objetiva antes y después de la aplicación del programa, el 55 % hace referencia a la dificultad que se presentaba antes del programa y el 17% el grado de dificultad después de haber participado en el programa de intervención psicoterapéutica.

Análisis e interpretación de Resultados

En la presente investigación tiene como propósito la elaboración de un diagnóstico a partir de los datos obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario de investigación que permite conocer la vivencia de las mujeres sobrevivientes de violencia de género, los efectos psicosociales y sus manifestaciones, aplicado a las mujeres pertenecientes a Las Dignas.

Las variables evaluadas en el estudio correspondieron a “Violencia de Género durante el Confinamiento” definida como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se produce en la vía pública como en la privada. (ONU, 1993) y los efectos psicosociales producidos por la está, los cuales, según Gispert, Gay y Vidal, (citado en Cordón, 2015) “Son las consecuencias psicológicas y sociales de las vivencias y la conducta de las personas, en el marco de la vida social”.

En relación a los efectos psicosociales y de acuerdo a los resultados obtenidos por medio del cuestionario los síntomas del área afectiva, se presentaron mayoritariamente antes y durante el

confinamiento, manifestando un incremento considerable durante el confinamiento por Covid-19, algunos de los que más se presentaron son: tristeza, soledad, inseguridad con respecto a sí misma, impotencia, desesperanza con respecto al futuro y sentimientos de inferioridad con respecto a los demás, al respecto Vásquez (2007) señala que la violencia origina daños a la salud mental de las mujeres, considerándose un factor de riesgo para la aparición de cuadros depresivos.

Por su parte los síntomas somáticos representaban una parte significativa de los efectos psicosociales que manifestaban las mujeres sobrevivientes de violencia de género antes y durante el confinamiento, estos hacen referencia a alteraciones de sueño, falta de energía para realizar actividades diarias, dolor de espalda/cabeza, tensión muscular, pérdida o aumento de apetito, los cuales aumentaron durante el periodo de confinamiento, además de presentarse otros síntomas con mayor frecuencia como aceleración del ritmo cardíaco y dificultad para respirar.

Así mismo, de acuerdo a literatura consultada los síntomas somáticos están mayormente asociados a la violencia física debido al miedo que la sobreviviente experimenta a que se repita el hecho violento, durante el confinamiento las manifestaciones más comunes de este tipo de violencia fueron golpes y empujones destacándose tanto en la frecuencia e intensidad, por lo que se puede afirmar que la somatización como efecto psicosocial en mujeres sobrevivientes de violencia es significativa y conlleva un deterioro en la salud y en la calidad de vida.

Con respecto a los síntomas del área cognitiva no hubo una diferencia significativa entre el periodo antes o durante el confinamiento, es decir muchos de estos síntomas se mantuvieron, sin embargo, eso no significa que no se presentaron nuevos, ya que existieron casos en los cuales antes del confinamiento no manifestaban síntomas cognitivos, pero si los presentaron durante este, los que se presentaron con mayor frecuencia en las mujeres sobrevivientes de violencia son: pensamientos involuntarios de un episodio de violencia, recuerdos continuos sobre la agresión vivida, sensación de vivir nuevamente el hecho de violencia, dificultad para concentrarse, incapacidad para tomar decisiones y pensamientos de incompetencia, este último tuvo un alza significativa durante el periodo de confinamiento.

De igual forma se evaluaron los síntomas del área conductual, en esta área las mujeres manifestaban vivenciar el aislamiento social, alejarse de familiares, amistades desde que ocurrió el suceso y la incapacidad de disfrutar tareas que antes resultaban placenteras, dicho apartado

representó el porcentaje más bajo antes y durante el confinamiento, debido a que predominaron los síntomas de las otras áreas, aunque esto no significa que esta sintomatología estuviera ausente o que esta sea menos importante, es una esfera que también representa el nivel de afectación que tiene cada una de las sobrevivientes.

Los efectos psicosociales antes descritos no repercuten únicamente en la esfera individual de las mujeres que sufren violencia, sino también en los contextos en los que estas se desenvuelven, lo anterior se refleja en los síntomas conductuales que manifestaron las mujeres, de los cuales se presentaron el aislamiento social, alejarse de familiares y amistades desde que ocurrió el o los sucesos de violencia y la incapacidad de disfrutar tareas que antes le resultaban placenteras, a su vez el 66% de las mujeres señalan que dichos síntomas han afectado su relación con otras personas siendo la familia y amigos los contextos de mayor afectación.

Del mismo modo, el aislamiento social fue la principal característica del confinamiento, en el cual existió un limitado acceso a instituciones que brindarían asistencia a sobrevivientes de violencia de género, es decir una atención especializada e integral con el fin de garantizar el cumplimiento de sus Derechos Humanos, actualmente El Salvador cuenta con múltiples instituciones y organizaciones orientadas a dicho fin, sin embargo solo la mitad de las mujeres encuestadas conocía algunas de estas instituciones y de los servicios de asistencia que brindaban, provocando un distanciamiento de las redes de apoyo a las cuales acudir en momentos de dificultad y que brinden acompañamiento psicológico, legal y social.

Así mismo, gran parte de las mujeres señalaron no haber recibido ningún servicio de asistencia durante el confinamiento, por lo que se puede inferir que la disminución en las denuncias recibidas y en los servicios de asistencia reportados por las instituciones encargadas durante este periodo, obedezca más a razones de desconocimiento y limitado acceso a mecanismos de denuncia y asistencia integral por parte de las mujeres, que a una disminución de casos de violencia, llevando a invisibilizar muchos de estos casos y favoreciendo la impunidad de los mismos, generando a su vez el aumento de otras sintomatologías.

En relación a las manifestaciones de violencia, estas reflejadas en el cuestionario donde las mujeres declararon en su mayoría, un aumento de las mismas durante el confinamiento. Ellas pasaban la mayoría del tiempo en el hogar y a su vez, en dicho tiempo convivían con su agresor

quienes la violentaban cómo mínimo de una a dos veces por semana. Por lo tanto, el tipo de acción de violencia con mayor presencia en los resultados es desarrollada en el hogar y constatando que dicho lugar ocupa el segundo puesto en donde se genera violencia de manera frecuente (Digestyc, 2017).

Entre los agresores más del 50% era un ser querido y de supuesta confianza de la sobreviviente, se destaca en primer lugar el esposo o cónyuge y en segundo lugar los familiares, es decir padres, hermanos, abuelos, etc. No obstante, pero en menor proporción se encuentran vecinos, jefes o compañeros de trabajo y desconocidos, dejando en evidencia que dicho fenómeno va más allá de lo individual y retoma la lucha de poder en el contexto político, cultural, económico y social de todo ser humano.

La violencia psicológica es el tipo de violencia que se refleja mayormente en los resultados, en dicha categoría se encuentran los celos donde involucra la posesividad y control, bromas hirientes y humillaciones destacando la frecuencia e intensidad de las mismas. Asimismo, el chantaje, manipulación, amenazas, discriminación, las cuales afectan de manera directa la autoestima, y el estado emocional de la sobreviviente. A su vez este tipo de maltrato representa las primeras manifestaciones de la escalada de la violencia, por lo que este al no ser detenido podría ir incrementado y dar paso a los otros tipos de manifestaciones de violencia.

Asociada a la violencia psicológica se encuentra la violencia patrimonial, aunque de acuerdo a los resultados está se presenta en menor frecuencia, busca causar daño a la otra persona a través de maltratos y humillaciones perjudicando directamente a la autoestima e independencia de las mujeres, en relación a lo anterior las participantes aseguraron haber experimentado la apropiación de bienes materiales (casa, carro, muebles, joyas, etc.) por parte de su agresor sin su consentimiento.

Así mismo la violencia verbal es un tipo de agresión que muchas veces pasa desapercibida, ya que no deja una marca física visible en la sobreviviente, sin embargo, está se encuentra en el segundo lugar de las manifestaciones de violencia con mayor presencia antes y durante el confinamiento, siendo ejercida de la forma más obvia que se presenta está agresión, es decir a través de insultos, y se presenció un incremento en su frecuencia e intensidad durante dicho

periodo, este tipo de violencia al igual que las otras manifestaciones deja secuela en la salud mental debido a que es una violación a la integridad de la persona afectada.

Otros de los tipos de violencia que se vio reflejado de manera significativa es la violencia económica la cual hace referencia a toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la sobreviviente. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, limitando la autonomía e independencia de la sobreviviente manifestándose en las encuestadas con mayor frecuencia e intensidad en dicho apartado, propiciando así la dependencia emocional y económica, del mismo modo, los roles de género contribuyendo a reducir los papeles femeninos al ámbito maternal y doméstico disminuyendo las tareas femeninas a funciones económicas sometidas, invisibles o inferiores para la escala machista.

En relación a la violencia sexual la cual es considerada una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto. Este tipo de violencia es manifestada por las siguientes acciones: acoso presentado con mayor frecuencia, asimismo relaciones sexuales sin su consentimiento, agresión sexual y prohibición de utilización de métodos anticonceptivos, violentando la libertad, integridad y dignidad de toda mujer. Dicho tipo de violencia genera consigo en la sobreviviente culpa, vergüenza, miedo, depresión, ansiedad, uso o abuso de alcohol o drogas, inadecuada autoestima, trastornos alimentarios o de sueño además de disfunciones sexuales.

Con base en lo descrito anteriormente, las participantes consideran la asistencia psicológica como un factor importante para ellas que han sido sobrevivientes de violencia, y que les brindará múltiples beneficios en su salud mental, por tanto se considera de suma importancia la implementación de un programa de intervención psicoterapéutico a los efectos psicosociales producidos por la violencia de género, dicho programa tendrá como fin abordar las necesidades psicosociales encontradas promoviendo el desarrollo de habilidades cognitivas, afectivas, sociales, inter e intrapersonales y conductuales.

Análisis e interpretación de Resultados del Programa de Intervención Psicoterapéutico Grupal

En base a las evaluaciones cuantitativos y cualitativos obtenidos a partir de la aplicación del programa de intervención psicoterapéutico grupal se presentaron los siguientes resultados:

En el área cognitiva se llevaron a cabo técnicas como el modelo ABC, pensamientos irracionales, racionales y distorsiones cognitivas, con el fin de que las participantes lograran identificar sus pensamientos y clasificarlos, por medio de las actividades de las sesiones y las tareas se denotó que las participantes establecieron la relación entre la situación, los pensamientos y las consecuencias tanto emocionales como conductuales, de igual forma lograban identificar los pensamientos racionales e irracionales y brindar ejemplos de su cotidianidad, al englobarse a las distorsiones cognitivas hubo algunas dificultades con respecto al nombres de las mismas, sin embargo, al expresarlas hacían referencia al concepto correcto de la distorsión a la que querían hacer mención, las que mayormente se manifestaron fueron personalización, abstracción selectiva y sobregeneralización.

Posteriormente se explicó el diálogo socrático, la parada de pensamiento y los pensamientos alternativos, las participantes lograron hacer un adecuado uso de las preguntas aplicándolo a sí mismas, estableciendo la objetividad, veracidad y utilidad de sus pensamientos, también eligieron una palabra o acción para realizar la parada de pensamiento, la cual fuera idónea y funcional para ellas, haciendo uso de estas técnicas lograron generar pensamientos alternativos más adecuados y racionales acorde a las distintas situaciones. Siendo estas últimas algunas de las técnicas más significativas y funcionales para ellas.

Continuando con lo previamente dicho en el área cognitiva hubo una reducción significativa de los síntomas presentados en el Pre-Test en comparación al Post-Test tales como pensamientos involuntarios de un episodio de violencia, pensamientos de incompetencia, pesadillas sobre los acontecimientos de violencia vividos, la presencia de recuerdos continuos sobre la agresión vivida, la sensación de vivir nuevamente el hecho de violencia y dificultad para recordar algunas cosas.

Por otro lado, en el área afectiva se abordó la importancia de la identificación y expresión de las emociones y sentimientos y cómo estas contribuyen en el bienestar psicoemocional por lo

que se utilizaron técnicas para el procesamiento emocional junto con el arte terapia con el fin de expresar e identificar las manifestaciones de violencia y sucesos detonadores en las historias de vida de cada una de las participantes y cómo dichos hechos influyen en la vida cotidiana.

Entre los sucesos manifestados por las participantes en su mayoría es en relación a las consecuencias del sistema patriarcal donde muchas de las mujeres no tuvieron una infancia plena ante el comienzo de la temprana edad en las tareas domésticas, hijas parentales quienes quedaban al cuidado de sus hermanos, acoso callejero, secuestro, embarazos precoces por falta de educación sexual o ante abusos sexuales de conocidos y familiares, violencia intrafamiliar, además de problemas de alcoholismo de parte de sus parejas y reacciones violentas de los mismos comenzando desde el plano psicológico, verbal, económico y culminando en maltratos físicos y sexuales.

Dichas situaciones generaron consigo sentimientos de culpabilidad e inferioridad, así como ideas distorsionadas en relación al género como auto exigencias y sumisión, por lo que se abordó mediante técnicas de ventilación escrita la expresión emocional tanto hacia el agresor y llegar al auto perdón ante los hechos experimentados trayendo consigo compromisos de autocuidado y amor propio. Del mismo modo, se identificaron los elementos para construir y fortalecer las redes de apoyo además de dar a conocer la importancia de esta.

Para el manejo de las emociones fuertes se realizaron técnicas de respiración, relajación y visualización para canalizar dichas emociones como el enojo, tristeza y miedo siendo esta sintomatología presentada tanto el pre-test. Dentro de esta área cabe mencionar que algunas de las participantes se les dificultó expresar los sucesos de violencia y en el autoperdón. Sin embargo, los efectos psicosociales presentados en estas áreas se vieron disminuidos en los resultados del Post-test, tales como: sentirse triste con frecuencia, sentirse más irritable o enojarse con facilidad, sentirse demasiado sensible y no tener esperanzas con respecto al futuro.

En el área somática se abordó la temática del autocuidado haciendo énfasis en los elementos que la componen (ejercicio físico, alimentación, higiene del sueño, relajación, ocio y recreación) en la cual, las participantes lograron identificar qué elementos de su autocuidado requieren mayor atención, así mismo comprendieron la importancia de dicha temática en su vida diaria y lograron establecer una programación que les permita poner en práctica dichas actividades,

mientras que la realización de las tareas asignadas refleja que en su mayoría las participantes llevaron a cabo actividades encaminadas a su autocuidado, contribuyendo significativamente en la disminución de la frecuencia e intensidad de síntomas como dificultad para conciliar el sueño, tensión y rigidez de músculos, hombros y cuello, sudar de manera obsesiva, aumento o pérdida del apetito, etc., los cuales formaban parte de las conductas objetivo a mejorar para un mejor funcionamiento de su vida diaria.

Dentro del área intrapersonal se desarrolló el tema de la autoestima, explicando cada una de las áreas que la componen (autoconcepto, autoconocimiento, autoconfianza, autoimagen y autoaceptación) incorporando técnicas como el árbol de logros y la ventana de Johari, dentro de las cuales las participantes identificaron correctamente sus características y cualidades, sus logros y redes de apoyo que ya habían sido identificadas en sesiones anteriores, de igual forma las participantes lograron resaltar cualidades y características positivas de sus compañeras, además la realización de la tarea favoreció el conocimiento de las participantes con respecto a las características que la familia y amigos perciben en ellas y que antes no conocían, generando un impacto positivo en las participantes en el concepto e imagen que tienen de sí mismas, así como en la confianza y aceptación de su persona.

En el área interpersonal se abordó primeramente la temática de la asertividad para lo cual se desarrolló la técnica de “los mensajes YO” mediante el modelado, en la cual las participantes comprendieron la diferencia entre los estilos de comunicación asertivo, agresivo y pasivo, así como la importancia de practicar el primero de ellos, de igual forma las participantes asimilaron los pasos para elaborar mensajes asertivos y aplicarlos en diferentes situaciones, a su vez el cumplimiento de la tarea asignada durante la sesión refleja la aplicación de la técnica en situaciones y vivencias personales de las participantes, contribuyendo en la construcción de un estilo de comunicación asertivo, lo cual a través de las expresiones de las participantes, la asertividad constituye una de las principales habilidades a desarrollar, considerando que esta les ayudaría a respetar las opiniones de los demás y brindar sus propias opiniones.

De igual forma, se desarrolló la solución de problemas, en la cual las participantes comprendieron la definición de problema y la importancia de una adecuada solución de los mismos, durante la sesión las participantes lograron definir los problemas, generar alternativas

posibles y tomar decisiones en base a la utilidad y eficacia de las soluciones propuestas, lo cual también se demostró en los registros de tarea que desde la perspectiva de las participantes fue una técnica útil y práctica para la solución de problemas cotidianos o de mayor complejidad, así mismo esta técnica contribuyó a disminuir la dificultad o incapacidad de tomar decisiones, siendo uno de los síntomas con mayor presencia en las participantes.

Finalmente en el área conductual se abordaron las tareas de dominio y agrado, dentro de la cual, las participantes identificaron las tareas que son de su dominio y aquellas que al realizarlas les generan sensaciones agradables, a su vez, comprendieron la importancia de llevar a cabo dichas actividades, lo cual se evidencia en la ejecución de las mismas, en las que percibieron un alto nivel de agrado, lo que generó una repercusión positiva en las participantes, logrando una disminución de síntomas como la dificultad para disfrutar actividades que antes resultaban placenteras y evitar lugares o personas que recordaban a las agresiones sufridas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La investigación demuestra que los efectos psicosociales producidos a raíz de la violencia de género en las mujeres pertenecientes a Las Dignas durante el confinamiento reflejan un impacto en las diferentes dimensiones del funcionamiento psicosocial de las participantes, manifestando un mayor deterioro en las áreas afectiva, presentando síntomas como soledad y tristeza; somática, la cual englobó alteraciones del sueño, dolores de espalda y cabeza, y tensión muscular, sin embargo, las áreas cognitiva y conductual también muestran una afectación significativa, en la primera los síntomas más representativos fueron recuerdos continuos sobre la agresión vivida, dificultad para concentrarse y pensamientos de incompetencia, mientras que en la segunda las participantes se alejaron de familiares y amistades desde que ocurrieron los hechos de violencia.

La frecuencia e intensidad de los efectos psicosociales durante el confinamiento reflejan un aumento en comparación al periodo previo a la pandemia por Covid-19, de igual forma se presentaron síntomas que antes no se manifestaban, debido a factores como el aislamiento social, limitado acceso a recursos de denuncia y asistencia, mayor control por parte de los agresores con respecto a las actividades realizadas, lo cual se facilitaba durante el confinamiento al exigir a las personas a permanecer todo o la mayor parte del día en el hogar, lo que a su vez implicaba pasar más tiempo conviviendo con su agresor.

Los efectos psicosociales expuestos por las participantes hacen referencia a la sintomatología de la ansiedad, depresión y/o estrés postraumático, los cuales trascienden de la esfera individual a la social, reflejándose en las relaciones interpersonales afectando las principales redes de apoyo, esto a su vez daba lugar a la agudización de dicha sintomatología y por consiguiente el desarrollo de dichos trastornos, permitiendo la elaboración de un programa psicoterapéutico acorde a las necesidades psicológicas previamente mencionadas.

El programa de intervención psicoterapéutico basado en el modelo cognitivo conductual, demostró ser eficaz en el grupo “Mujeres Empoderadas y Solidarias” contribuyendo a la disminución entre los rangos de un 9% a un 14% de la sintomatología presente en las participantes en cada una de las áreas, las cuales fueron abordadas por medio del modelo CASIC, así como en el entrenamiento de nuevas habilidades de autocontrol emocional, solución de problemas y

habilidades de comunicación asertiva, autoestima y autocuidado, que contribuyen a una mejora en la calidad de vida.

Recomendaciones

A la Organización Las Dignas

- Brindarles a las participantes del programa un seguimiento psicosocial con especial atención en la dimensión afectiva, que de acuerdo a lo expresado por las participantes constituye una de las áreas que requieren mayor abordaje ante patrones culturales interiorizados que les dificulta una adecuada expresión emocional.
- Continuar con la ejecución del programa en los diferentes grupos que conforman la organización, en base a una previa evaluación de las necesidades y adecuación del programa a las características de las participantes.

A los Futuros Investigadores y facilitadores

- Retomar el fenómeno de la violencia de género como tema central de futuras investigaciones que permitan profundizar y visibilizar las repercusiones de dicho fenómeno a nivel psicosocial.
- Seguir profundizando el fenómeno social de la violencia durante y después del confinamiento en poblaciones con distintas edades y diversidad sexual, así mismo adecuar el programa según las características y necesidades de la población, de igual forma retomar las distintas temáticas que se derivan de la violencia de género y profundizar en estas.
- De igual forma se recomienda a los futuros facilitadores abordar temas relacionados a los ámbitos sexual y legal en la psicoeducación de las sesiones al aplicar un programa con mujeres sobrevivientes de violencia de género.
- Aplicar estrategias de auto cuidado después de cada sesión debido a la carga emocional que cada una de las sesiones conllevan.

Al Departamento de Psicología

- Incentivar a los estudiantes en el desarrollo de investigaciones del fenómeno social de violencia de género en distintos sectores de la sociedad para que su intervención sea más eficaz de acuerdo a cada una de las necesidades o características de las participantes.
- Fomentar investigaciones de temas de relevancia social dirigidas a poblaciones vulnerables como niños, adolescentes, adultos mayores y poblaciones indígenas bajo el enfoque de los derechos humanos.

Fuentes de Información Consultadas

- Akers (2006). La teoría del aprendizaje social como modelo explicativo de la violencia filio-parental. *Revista complutense de educación*, 23(2) 487-511.
https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2012.v23.n2.40039
- Alabau, I. (2019). *Violencia doméstica*. Obtenido de Psicología-Online: https://www.psicologia-online.com/violencia-domestica-que-es-tipos-causas-y-consecuencias-4684.html#anchor_0
- Alarcon, R., Aranda, C., Bretones, C., Lara, E., & Zapata R. (2019). Depresión y ansiedad en mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 11(1), 1-8.:
https://www.researchgate.net/publication/333888410_Depresion_y_ansiedad_en_mujeres_victimas_de_violencia_en_la_relacion_de_pareja
- Álvarez, F., Baigorri, C., Gutiérrez, I., Iturriza, M. (2012). *Variables relevantes en la evaluación forense integral de la violencia de género*. [Boletín criminológico N° 133]. Instituto andaluz interuniversitario de criminología. <https://doi.org/10.24310/Boletin-criminologico.2012.v18i0.7986>
- Amell, R., Ayats, M., y Soldevilla, J. (2008) Grupos de terapia para mujeres víctimas de violencia de género. *Psiquiatría Biológica*, 15(2) 29-34. [https://doi.org/10.1016/S1134-5934\(08\)71119-9](https://doi.org/10.1016/S1134-5934(08)71119-9)
- Amor P J, Bohórquez I A. Mujeres víctimas del maltrato doméstico. Citado por Prieto, M. (2014) *Violencia de pareja. Repercusiones en la salud mental de la mujer*, Revista de enfermería CyL, 6 (2), 95-96
- Argueta, H. y Arias, M. (2014) *Efectos psicológicos y psicosociales de la guerra civil salvadoreña a 21 años de los acuerdos de paz, en repobladores de la comunidad santa marta, municipio de victoria, departamento de cabañas*. [Tesis de grado, Universidad de El Salvador] Repositorio Institucional
<http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/6363/1/Efectos%20psicol%C3%B3gicos%20y%20psicosociales%20de%20la%20guerra%20civil%20salvadore%C3%B1a%20a%2021%20a%C3%B1os>

%20de%20los%20acuerdos%20de%20paz%2C%20en%20re pobladores%20de%20la%20Comunidad%20Santa%20Marta%2C%20Municipio%20de%20Victoria%2C%20Departamento%20de%20Caba% C3% B1as..pdf

Asamblea General de la ONU. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos* (217 [III] A). Paris. Recuperado de: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Azola, E. (2003). *Violencia intrafamiliar y Maltrato Infantil*. México DF.

Breilh, J. (1999). La inequidad y la perspectiva de los sin poder Construcción de lo social y del género. Ediciones CEAS. <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/3555/1/Breilh,%20J-CON-190-La%20inequidad.pdf>

BELÉM DO PARÁ relativo a la erradicación de la violencia contra la mujer Art 2. 5 de marzo de 1994.

Blair Trujillo, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición Política y Cultura. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 9-33. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/267/26711870002.pdf>

Calleja Gonzáles, E. (Septiembre de 2000). “La definición y la caracterización de la violencia desde el punto de vista de las ciencias sociales”, *Arbor*, 153-185. Obtenido de <https://arbor.revistas.csic.es/index.php/arbor/article/view/1154/1160>

Cantera, L. Rodríguez, R. (2012) Violencia de género en la pareja: una revisión teórica. *Revista Psico*, 43 (1) 116-126. <https://dialnet.unirioja.es>

CEDAW relativo a la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, Art. 1. 18 de diciembre de 1979.

CONAVIM. (2016). *Prevención a la violencia*. Obtenido de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/303594/Prevencion_de_la_violencia__Tipos_de_Violencia.pdf

Contra la violencia de género. (2018). Obtenido de XUNTA DE GALICIA:
<http://igualdade.xunta.gal/es/content/que-es-la-violencia-de-genero>.

Constitución de la República de El Salvador [Const]. Art. 144. 15 de diciembre de 1983. (El Salvador).

Constitución de la República de El Salvador [Const]. Art. 2. 15 de diciembre de 1983. (El Salvador).

Constitución de la República de El Salvador [Const]. Art. 3. 15 de diciembre de 1983. (El Salvador).

Constitución de la República de El Salvador [Const]. Art. 32. 15 de diciembre de 1983. (El Salvador).

Contreras, J. M., Bott, S., Guedes, A., & Dartnall, E. (Marzo de 2010). Violencia sexual en Latinoamérica y el Caribe: Análisis de datos secundarios. Obtenido de Iniciativa de Investigación sobre la Violencia Sexual:
https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Violencia_Sexual_LAyElCaribe.pdf

Cortez, A., (2016) Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres. Criterios de interpretación para su aplicación [PDF].
https://www.observatorioseguridadciudadanadelasmujeres.org/nuevo/LEIV_CRITERIOS_DE_INTERPRETACION_2016.pdf

Cuenca, M. (2013). Agresión recíproca en las relaciones íntimas heterosexuales [Tesis doctoral, Universidad Complutense de Madrid] <https://eprints.ucm.es/id/eprint/19991/1/T34304.pdf>

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Art.1. 10 de octubre de 1948.

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Art.2. 10 de octubre de 1948.

Delgado, A., Escurra, L., Atalaya, M., Pequeña, J., Cuzcano, A., Álvarez, D. y Rodríguez, R. (2013). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja en estudiantes de cuarto grado de secundaria de instituciones educativas estatales y no estatales de Lima Metropolitana. *Revista IIPSI*, 16(2), 105-124. file:///C:/Users/angelo/Downloads/6549-Texto%20del%20art%C3%ADculo-23003-1-10-20140330.pdf

Dirección General de Estadística y Censos [DIGESTYC] (2017). Encuesta Nacional de Violencia Contra las Mujeres 2017.

Espinoza, B. (2017). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en una relación de pareja en estudiantes de quinto año de secundaria del distrito de Puente Piedra, considerando la variable sexo [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/3241/Espinoza_AIB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ferrer, V., Bosh, E., Ramis, M. y Navarro, C. (2006). Las creencias y actitudes sobre la violencia contra las mujeres en la pareja: Determinantes sociodemográficos, familiares y formativos. *Revista Anales de Psicología*, 2 (2), 251- 259.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/25901/25141>

Flores, J., Granada, I. y Rivas, J. (2018). Análisis sobre el delito de feminicidio y los problemas relativos a la investigación y jurisdicción especializada. [Tesis de licenciatura, Universidad de El Salvador]

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], (2011). Breve Reseña de la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra La mujer. Para adolescentes. [PDF]. https://www.unicef.org/gender/files/UNICEF-CEDAW_SP_Web.pdf

Garzón. R. D. (2002). *Modelo de la escalada de la violencia*. Obtenido de Biblioteca digital: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/2636/art3.pdf;jsessionid=DEF5D2020F18AA2CF3E31E3638624628?sequence=1>

Generali, V. (2020) *Efectos de la terapia cognitivo conductual sobre la depresión en mujeres que han sido víctimas de violencia de género*. Artículo científico de revisión bibliográfica. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/25195/1/ultimatfg_29_02_20_.pdf

Grupo temático sobre el derecho a la expresión e identidad de género. (07 de abril de 2018). *Médicos del Mundo*. Obtenido de Posicionamiento de Médicos del Mundo:

<http://www.medicosdelmundo.es/blogosfera/andalucia/files/2019/05/POSICIONAMIENTO-EXPRESION-DE-IDENTIDADES.pdf>

Guedes, A. (s.f) *Violencia contra las mujeres y salud sexual y reproductiva*. Disponible en https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&alias=355-violencia-contra-las-mujeres-y-ssr-cual-es-la-relacion-y-que-puede-hacer-el-clap-srm&category_slug=documentos-de-noticias&Itemid=219&lang=es

Guirola, I. (2020) *Feminicidios: otra pandemia con subregistro*. El Faro, (15 de julio de 2020). Disponible en: https://elfaro.net/es/202007/el_salvador/24636/Feminicidios-otra-pandemia-con-subregistro.htm

Hernández, I. (2014) *Violencia de Género: Una mirada desde la sociología*. Disponible en <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000059.pdf>

Hernandez, X. (2013) *Propuesta de atención psicológica grupal para mujeres que padecen secuelas de violencia de género*. Disponible en: <https://repositorio.iberopuebla.mx>

Labrador, C. y Raposo, T. (2018) *Terapia cognitivo-conductual con mujeres víctimas de violencia de género*. [Boletín psicoevidencias N° 51]. <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-psicoevidencias/banco-de-cat-s/665-terapia-cognitivo-conductual-con-mujeres-victimas-de-violencia-de-genero>

Lamas, M. (2007). *El Género es Cultura*. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Fwww.paginaspersonales.unam.mx%2Fapp%2Fwebroot%2Ffiles%2F981%2FEI_genero_es_cultura_Martha_Lamas.pdf&cflen=121117&chunk=true

Ley 902 de 1996. Ley Contra la Violencia Intrafamiliar. 28 de noviembre de 1996. D.O. No. 430

Ley 645 de 2011. Erradicación de la violencia contra las mujeres. 17 de marzo de 2011.

Ley 520 de 2012. Integral para una vida libre de violencia para las mujeres. 01 de enero de 2012. D.O. No. 154.

- Locke, L. y Richman, Ch. (1999). Actitudes hacia la violencia doméstica: cuestiones de raza y género. *Revista Sex Roles*, 314 (40), 227-247. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1018898921560>
- Lorente, M. (2020) Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista española de medicina legal*, 46(3) 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- Macazana (2010). Actitudes hacia la violencia contra la mujer en la relación de pareja entre estudiantes de cuatro universidades de Lima Metropolitana considerando el género, el nivel socioeconómico y el que hayan tenido o no una pareja. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]
- Mantas, L. N. (2019). *Violencia contra las mujeres*. Obtenido de <http://www.sinergias.org.sv/wp-content/uploads/2019/06/51-1-210-1-10-20150605.pdf>
- Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará [MESECVI], (2014). Guía para la aplicación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) [PDF]. <http://www.oas.org/es/mesecvi/docs/bdp-guiaaplicacion-web-es.pdf>
- Morin, E. (1994). «*Epistemología de la complejidad*». Buenos aires – Argentina: Paídos.
- Nieves, R. (1996) *Violencia de Genero: un problema de derechos humanos*. Consultado en <https://www.cepal.org/mujer/noticias/paginas/3/27403/violenciadegenero.pdf>
- Organización de los Estados Americanos [OEA], (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará [Versión Adobe Reader]. Belem do Pará, Brasil
- OMS.OPS. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres*. Obtenido de https://oig.cepal.org/sites/default/files/20184_violenciasexual.pdf
- ONUMUJERES. (Octubre de 2010). *Consecuencias y costos*. Obtenido de Centro Virtual de Conocimiento para poner fin a la violencia de género: <https://www.endvawnow.org/es/articles/301-consecuencias-y->

costos.html#:~:text=La%20violencia%20da%C3%B1a%20la%20salud,la%20salud%20sexual%20y%20reproductiva.

OPS.ES. (s.f.). *Cinco de cada 10 mujeres han sufrido violencia en El Salvador*. Obtenido de OPS El Salvador: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_content&view=article&id=180:cinco-cada-10-mujeres-han-sufrido-violencia-salvador&Itemid=291

PNC. (s.f.). *Procedimiento de Abordaje Lineamientos Policiales para el Abordaje Especializado de la Violencia contra las Mujeres*. Obtenido de Portal informativo de la PNC: <http://www.pnc.gob.sv/portal/page/portal/informativo/novedades/Unidad%20de%20Genero/Lineamientos%20Policiales%20para%20el%20abordaje%20de%20violencia%20de%20las%20oficinas%20de%20atencion%20Especializadas%20UNIMUJER-ODAC.pdf>

Prieto, M. (2014) Violencia de pareja. Repercusiones en la salud mental de la mujer, *Revista de enfermería CyL*, 6 (2), 95-96. <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/122/103>

Rioja, M. L. (Martes 23 de junio de 2020). *Femicidios en El Salvador*. Obtenido de Medicusmundi: <https://medicusmundi.es/es/actualidad/noticias/1268/femicidios-ElSalvador-muerte-mujeres>

Rivera, A. M. (enero de 2017). *Tipología de la Violencia*. Obtenido de <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2020/09/Tipolog%C3%ADa-de-la-violencia.pdf>

Terapify: Psicólogos en línea (s.f.). *Violencia de género: síntomas, causas y tratamiento*. Obtenido de Terapify: <https://www.terapify.com/blog/violencia-de-genero-sintomas-causas-y-tratamiento/>

UNFPA.ISDEMU. (19 de agosto de 2015). *Protocolo de atención a mujeres que enfrentan violencia basada en el género*. Obtenido de UNFPA EL SALVADOR: https://elsalvador.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/protocolo_atencion_mujeres_vbg.pdf

- Valdéz, R. y Ruiz, M. (2009). Violencia Doméstica contra las Mujeres: ¿Cuándo y cómo Surge como Problema de Salud Pública? *Salud Pública de México* 51(6), 505-511. <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2009.v51n6/505-511>
- Vásquez, A. (2007) Relación entre violencia y depresión en mujeres. *Revista de Neuropsicología*, 70 (1), 88-95. <https://www.redalyc.org/pdf/3720/372039390004.pdf>
- Velásquez, J. H. (2010). *La Cultura del Diablo*. San Salvador, El Salvador: Editorial Abril Uno
- Villalta, R. D. (2018). *Violencia de Género y salud en América Latina y El Salvador: abordaje conceptual*. Obtenido de https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/cursos/Becas/Curso_UISP-8-2018/presentaciones/dia4_presentaciones27112018/002-Violencia-Genero-Roxana-Delgado.pdf
- Violencia de género*. (s.f.). Obtenido de TOPDOCTORS España: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/violencia-de-genero#:~:text=Causas%20de%20la%20violencia%20de,anulando%20a%20la%20otra%20persona.>
- Violentómetro*. (s.f.). Obtenido de PROFAMILIA: <https://profamilia.org.co/aprende/violencia-de-genero/violentometro/>

ANEXOS



ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN



Indicaciones: A continuación, se le presentan una serie de preguntas que tiene como objetivo conocer la vivencia de las mujeres sobrevivientes de violencia de género durante el confinamiento por COVID-19, por ello se solicita de la manera más atenta su colaboración, los datos proporcionados serán confidenciales y utilizados únicamente con fines académicos. Para llenar este formulario se pide que marque con una X la casilla que contenga la(s) respuesta(s) que coincidan o sean lo más cercana a su vivencia.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____ **Estado Civil:** _____

Municipio de residencia: _____ **Tiempo de convivir con la pareja:** _____

II. DATOS ESPECÍFICOS**1. ¿Quiénes viven en su hogar? (puede marcar más de uno)**

<input type="checkbox"/>	Madre	<input type="checkbox"/>	Hermano
<input type="checkbox"/>	Padre	<input type="checkbox"/>	Abuelo
<input type="checkbox"/>	Hijo(s)	<input type="checkbox"/>	Tíos
<input type="checkbox"/>	Hija(s)	<input type="checkbox"/>	Primos
<input type="checkbox"/>	Cónyuge	<input type="checkbox"/>	Suegro
<input type="checkbox"/>	Otros (especificar)		

2. ¿Cuál(es) de las siguientes manifestaciones de violencia ha vivenciado? (puede marcar más de uno)

<input type="checkbox"/>	Golpes.	<input type="checkbox"/>	Empujones.
--------------------------	---------	--------------------------	------------

Quemaduras	Amenazas
Insultos	Celos
Prohibición de utilización de métodos anticonceptivos (pastillas, inyecciones, condones)	Agresiones sexuales (tocamientos, te ha obligado a tener prácticas sexuales con las que no te sientes cómoda)
Relaciones sexuales sin tu consentimiento	Limitación de la autonomía económica.
Manipulación	Chantaje
Bromas Hirientes	Humillaciones
Apropiación de tus bienes materiales sin tu consentimiento (casa, carro, muebles, joyas, etc.)	Acoso
Otros (especifique):	

3. ¿Cuál es la frecuencia con la que estas se han presentado antes del confinamiento?

1 o 2 veces por semana	3 a 5 veces por semana
2 a 3 veces por semana	Todos los días

4. ¿De quién provenían dichas manifestaciones de violencia? (puede marcar más de uno)

Esposo/ cónyuge	Vecino/Conocido
Familiar (padre, abuelo, hermano, tío)	Desconocido

5. ¿Desde cuándo se presentan?

5 años	2 años
3 años o más	1 año o menos

6. Marque los síntomas que haya experimentado antes del confinamiento como consecuencia de la violencia (puede marcar más de uno)

Aceleración del ritmo cardiaco	Alteraciones de sueño (dormir poco o dormir mucho)
Dificultad para respirar	Falta de energía para realizar actividades diarias
Diarrea/ estreñimiento	Dolor de espalda/cabeza
Sudoración excesiva	Tensión muscular
Nauseas	Perdida o aumento de apetito
Pensamientos involuntarios de un episodio de violencia	Pesadillas sobre acontecimientos de violencia
Sensación de vivir nuevamente el hecho de violencia	Recuerdos involuntarios del hecho al observar y/o sentir ciertos estímulos (objetos, personas, olores)
Ideas de suicidio	Incapacidad para tomar decisiones
Dificultad para concentrarse	Dificultad para recordar cosas de forma frecuente
Pensamientos de incompetencia	Pensamientos y comentarios negativos hacia sí misma
Irritabilidad o ataques de ira	Tristeza
Soledad	Culpabilidad
Impotencia	Desesperanza con respecto al futuro
Miedo ante la presencia del agresor o a realizar acciones que pueda desatar su enojo	Sentimientos de inferioridad con respecto a los demás
Inseguridad con respecto a si mismo	Sensación de incompetencia
Hipersensibilidad	Sentimiento de poco control de lo que está pasando
Aislamiento social (limitado o nulo contacto con familiares y amigos)	Evitar lugares u objetos que recuerden el hecho violento
Permanencia de un estado de alerta de manera excesiva	Descuido de la imagen personal
Daños al propio cuerpo (heridas, cortes, etc.)	Intentos de suicidio
Incapacidad de disfrutar tareas que antes resultaban placenteras	Perdida de redes de apoyo (familia, amigos)

7. Durante el confinamiento ¿Cuánto tiempo permanecía en casa?

1-5 horas	13-18 horas
-----------	-------------

6-12 horas		Todo el día
------------	--	-------------

8. ¿Cuánto de este periodo de tiempo convivía con su agresor?

1-5 horas		13-18 horas
6-12 horas		Todo el día

9. Con respecto al periodo de confinamiento ¿se presentó una variación en las manifestaciones de violencia?

Si		No
----	--	----

10. Si su respuesta es sí ¿Cuál(es) considera que fueron estas variaciones?

Se presentaron las mismas manifestaciones, pero aumentó su frecuencia e intensidad		Se mantuvo la frecuencia de las manifestaciones, pero se presentaron otros tipos de violencia
Aumentó la frecuencia e intensidad y se presentaron otras manifestaciones de violencia		Disminuyó la frecuencia e intensidad de las manifestaciones

11. ¿Cuáles de estas se repetían con mayor frecuencia?

Golpes.		Empujones.
Quemaduras		Amenazas
Insultos		Celos
Prohibición de utilización de métodos anticonceptivos (pastillas, inyecciones, condones)		Agresiones sexuales (tocamientos, te ha obligado a tener prácticas sexuales con las que no te sientes cómoda)
Relaciones sexuales sin tu consentimiento		Limitación de la autonomía económica.
Manipulación		Chantaje

Bromas Hirientes		Humillaciones
Apropiación de tus bienes materiales sin tu consentimiento (casa, carro, muebles, joyas, etc.)		Acoso
Otros (especifique):		

12. ¿Cuáles de estas incrementaron su intensidad?

Golpes.		Empujones.
Quemaduras		Amenazas
Insultos		Celos
Prohibición de utilización de métodos anticonceptivos (pastillas, inyecciones, condones)		Agresiones sexuales (tocamientos, te ha obligado a tener prácticas sexuales con las que no te sientes cómoda)
Relaciones sexuales sin tu consentimiento		Limitación de la autonomía económica.
Manipulación		Chantaje
Bromas Hirientes		Humillaciones
Apropiación de tus bienes materiales sin tu consentimiento (casa, carro, muebles, joyas, etc.)		Acoso
Otros (especifique):		

13. ¿A qué considera que se debieron estas variaciones?

Estrés laboral (teletrabajo)		Mayor estadía en el hogar
Problemas económicos		Aumento de tareas en el hogar (Cuidado de los hijos, tareas domésticas)
Otro:		

14. ¿Cuáles de los siguientes factores consideran que estuvieron presentes durante el confinamiento?

Aislamiento social	Mayor control de las actividades diarias por parte del agresor
Limitado acceso a recursos de asistencia (organizaciones de ayuda, organismos de denuncia ciudadana)	Reacciones violentas ante estímulos mínimos.
Otro:	

15. ¿Considera que las manifestaciones de violencia de género aumentaron a raíz del confinamiento?

Si	No
----	----

16. ¿Cuál es la frecuencia con la que estas se han presentado las manifestaciones durante el confinamiento?

1 o 2 veces por semana	3 a 5 veces por semana
2 a 3 veces por semana	Todos los días

17. De los siguientes síntomas ¿Cuáles se presentaron en el periodo del confinamiento y no estaban presentes antes de dicho periodo?

Aceleración del ritmo cardiaco	Alteraciones de sueño (dormir poco o dormir mucho)
Dificultad para respirar	Falta de energía para realizar actividades diarias
Diarrea/ estreñimiento	Dolor de espalda/cabeza
Sudoración excesiva	Tensión muscular
Nauseas	Perdida o aumento de apetito
Pensamientos involuntarios de un episodio de violencia	Pesadillas sobre acontecimientos de violencia

Sensación de vivir nuevamente el hecho de violencia	Recuerdos involuntarios del hecho al observar y/o sentir ciertos estímulos (objetos, personas, olores)
Ideas de suicidio	Incapacidad para tomar decisiones
Dificultad para concentrarse	Dificultad para recordar cosas de forma frecuente
Pensamientos de incompetencia	Pensamientos y comentarios negativos hacia sí misma
Irritabilidad o ataques de ira	Tristeza
Soledad	Culpabilidad
Impotencia	Desesperanza con respecto al futuro
Miedo ante la presencia del agresor o a realizar acciones que pueda desatar su enojo	Sentimientos de inferioridad con respecto a los demás
Inseguridad con respecto a si mismo	Sensación de incompetencia
Hipersensibilidad	Sentimiento de poco control de lo que está pasando
Aislamiento social (limitado o nulo contacto con familiares y amigos)	Evitar lugares u objetos que recuerden el hecho violento
Permanencia de un estado de alerta de manera excesiva	Descuido de la imagen personal
Daños al propio cuerpo (heridas, cortes, etc.)	Intentos de suicidio
Incapacidad de disfrutar tareas que antes resultaban placenteras	Perdida de redes de apoyo (familia, amigos)

18. ¿Con qué frecuencia se manifestaron estos síntomas?

1 o 2 veces por semana	3 a 5 veces por semana
2 a 3 veces por semana	Todos los días

19. ¿Considera que esta situación ha afectado su relación con otras personas?

Si	No
----	----

20. Si su respuesta fue si ¿En qué ámbito le afectó?

	Familia		Trabajo
	Amigos		Estudio
	Pareja		Otros (especificar)

21. ¿Quiénes conocían sobre su situación?

	Madre		Hermanos
	Padre		Abuelos
	Hijos		Tíos
	Amigos		Primos
	Cónyuge		Suegros
	Ninguno		Otros (especificar)

22. ¿Qué hicieron al respecto?

	No hicieron nada		Te ofrecieron asilo
	Denunciaron		Te ayudaron económicamente
	Me llevaron a una institución de apoyo psicológico		Otros (especificar)

23. ¿Conocía instituciones que brindaran asistencia a sobrevivientes de violencia de género durante el confinamiento?

	Si		No
¿Cuáles?			

24. ¿Cuáles servicios de asistencia recibió durante el confinamiento?

	Asesoría legal		Atención y acompañamiento social
	Asistencia psicológica		Otro:

¡Gracias por su participación!

**PROGRAMA
PSICOTERAPÉUTICO
GRUPAL**



PROGRAMA PSICOTERAPEUTICO PARA VICTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

"Mujeres
Empoderadas y
Solidarias"



DI NO A LA VIOLENCIA
"NI GOLPES QUE
DUELAN, NI PALABRAS
QUE HIERAN"



Índice

Índice.....	136
Presentación del Programa Psicoterapéutico Grupal	138
Situación objeto de estudio y contexto.....	138
Jerarquización de las necesidades a tratar	138
Evaluación de la situación, contexto y personas al atender sus problemas.....	139
Justificación.....	140
Objetivos de la Propuesta de Intervención.....	141
Objetivo General	141
Objetivos Específicos.....	141
Caracterización de la Institución.....	142
Nombre de la Institución.....	142
Ubicación geográfica.....	142
Metodología	142
Enfoque y modelo terapéutico a utilizar	142
Beneficiarios de la propuesta de intervención.....	143
Estructura y organización.....	144
Actividades a desarrollar.....	144
Recursos	145
Evaluación	145
Evaluación Cuantitativa	145
Evaluación Cualitativa	146
Diagnóstico.....	146
ANEXO 3	190
ANEXO 4.....	191
ANEXO 5	194
ANEXO 7	199
ANEXO 8.....	200
ANEXO 9.....	201
ANEXO 10.....	202
ANEXO 11.....	203

ANEXO 12	204
ANEXO 13	205
ANEXO 14	206
ANEXO 15	208
ANEXO 16	209
ANEXO 17	210
ANEXO 18	212
ANEXO 19	213
ANEXO 20	214
ANEXO 21	216
ANEXO 22	217
ANEXO 23	218
ANEXO 24	219
ANEXO 25	220
ANEXO 26	221
ANEXO 27	223
ANEXO 28	224
ANEXO 29	225
ANEXO 30	226
ANEXO 31	227
ANEXO 32	228
ANEXO 33	229
ANEXO 34	230
ANEXO 35	231
ANEXO 36	232
Fuentes Consultadas	235

Presentación del Programa Psicoterapéutico Grupal

Situación objeto de estudio y contexto

La violencia de género, es un fenómeno transgeneracional cuyo origen gira en torno a la desigualdad y abuso de poder. Este se manifiesta en todos los países y marcos culturales, sin distinción de etnias, religión, edad, clases sociales, etc., y esta a su vez es perpetrada por el Estado la cual atenta contra la vida, integridad, dignidad y libertad por el simple hecho de ser mujer. Haciendo referencia a un informe de la OMS (2013) la cual evidencia que la violencia de género es un grave problema de salud física y psicológica que alcanza proporciones epidémicas y que afecta al 30% de las mujeres en todo el mundo.

Sin embargo, y haciendo referencia al contexto actual provocado por la pandemia Covid-19, la cual conllevó a un encierro obligatorio dejando de lado las libertades constitucionales y una clara violación a los derechos humanos para los grupos más vulnerables. Dichas medidas de confinamiento potenciaron los factores de riesgo de violencia contra las mujeres, tanto a nivel individual como social, por un lado, el aislamiento de la sobreviviente por parte del agresor suele ser una de las estrategias de control más utilizadas por el mismo.

En este sentido, el confinamiento contribuyó a nivel nacional en la disminución de casos y muertes ante tal enfermedad, pero sin duda alguna dejó un sin fin de estragos en cada una de sus sobrevivientes, reflejado en el distanciamiento emocional y físico de sus fuentes de apoyo externas, permaneciendo en convivencia con su agresor y favoreciendo así las manifestaciones tanto en la frecuencia e intensidad de la violencia, siendo la antesala del feminicidio.

Jerarquización de las necesidades a tratar.

- **Cognitiva:** esta área hace referencia a las representaciones mentales distorsionadas acerca del pasado o del futuro resultantes de la violencia de género, asimismo involucra los pensamientos, recuerdos, imágenes mentales, diálogos internos, filosofía de vida, autoimagen, ya sean estas realistas, catastróficas, etc. En esta área se priorizarán los pensamientos y recuerdos intrusivos con respecto a la violencia.

- **Afectivo:** se refiere a los elementos emotivos, actitudes, sentimientos acerca de cualquiera de los episodios violentos y emociones sentidas con más frecuencia, es por ello que en esta área se dará prioridad a la identificación, expresión y regulación emocional.
- **Somático:** esta área comprende las sensaciones corporales, el funcionamiento físico en general de la persona y el estado de salud. En dicha área se intervendrán algunos síntomas tales como; aceleración del ritmo cardíaco, alteraciones de sueño, dolores de cabeza/espalda, tensión muscular, pérdida o aumento del apetito, falta de energía, etc.
- **Intrapersonal:** son las habilidades, conocimientos y destrezas que caracterizan a las personas y que son empleadas para relacionarse con el medio físico y social que lo rodea, en sobrevivientes de violencia de género se ve especialmente afectada la autoestima por lo que será de prioridad en el desarrollo del programa.
- **Interpersonal:** en esta se incluye la naturaleza asertiva o conflictivas de las relaciones con la familia, amigos, vecinos, compañeros u otras personas; en la intervención se abordará los estilos de comunicación, generación de alternativas, solución de conflictos y toma de decisiones.
- **Conductual:** esta área hace referencia a las reacciones de los individuos en el momento que interacciona con el medio ambiente que lo rodea y que son el resultado de los pensamientos y emociones experimentadas, en el desarrollo del programa se realizarán técnicas orientadas al restablecimiento de conductas de dominio y agrado y al fortalecimiento de las redes de apoyo que sean de beneficio para la salud mental de las participantes.

Evaluación de la situación, contexto y personas al atender sus problemas.

La Asociación de Mujeres por la Dignidad y la Vida “Las Dignas” brinda herramientas para el acompañamiento a grupos de mujeres conformados a nivel territorial o sectorial, promoviendo la autonomía y el empoderamiento de las mujeres urbanas y rurales, de diferentes clases e identidades.

En el proceso psicoterapéutico grupal se trabajará con las mujeres pertenecientes al grupo Mujeres Unidas por la Igualdad de Santo Tomás, la cual se constituye por 15 mujeres adultas, en un rango de edad de 18 a 60 años, que se encuentran activas participando en las distintas

actividades que tienen como organización, sin problemas neurológicos, auditivos o visuales graves, de preferencia con conocimiento de lectura y escritura.

Justificación

La violencia de género es un fenómeno histórico y transgeneracional que se desarrolla dentro de un sistema patriarcal, posicionando a las mujeres en un nivel inferior al de los hombres, este hecho se ha manifestado en El Salvador a lo largo de la historia, atentando contra la integridad de las mujeres y vulnerando sus derechos humanos, de igual forma este fenómeno ha evolucionado a través del tiempo, posicionando al El Salvador como uno de los países con mayores índices de violencia contra la mujer.

Por su parte la presencia de este fenómeno durante el periodo de confinamiento por Covid-19 desarrollado durante la investigación refleja los factores presentes durante este periodo y que a su vez potenciaron las manifestaciones de violencia, la cual trae consigo consecuencias a nivel físico y en la salud mental de quienes la sufren, diversos estudios demuestran la presencia de síntomas físicos, cognitivos, afectivos, conductuales y sociales en las sobrevivientes de violencia que repercuten no solo a nivel individual sino también en la esfera social.

Es por ello que el presente programa de intervención psicoterapéutico “Mujeres Empoderadas y Solidarias” bajo el modelo cognitivo conductual permitirá abordar los efectos psicosociales que genera el fenómeno social antes descrito y que no fueron atendidos por las barreras que impuso el confinamiento, así mismo este modelo ha demostrado eficaz e en la intervención con sobrevivientes de violencia de género, por lo que sus diferentes técnicas permitirán mejorar el funcionamiento de las mujeres en las áreas afectadas y prevenir otras problemáticas que podrían derivarse de la violencia sufrida.

De igual forma, este programa será de beneficio para la institución “Las Dignas” la cual reconoce la importancia de la salud mental en las mujeres pertenecientes a la misma y de la poca atención recibida durante el año 2020 tanto a nivel individual como grupal por las condiciones de la pandemia, en especial para sobrevivientes de violencia de género, así mismo, este programa podrá ser aplicado con los otros grupos pertenecientes a la institución, adaptado a las necesidades psicosociales que las sobrevivientes presenten.

Objetivos de la Propuesta de Intervención

Objetivo General

Desarrollar un programa de intervención psicoterapéutica que brinde las herramientas y estrategias destinadas a disminuir los efectos psicológicos producidos por la violencia de género durante el confinamiento en el grupo de Mujeres Unidas por la Igualdad de Santo Tomás pertenecientes a Las Dignas.

Objetivos Específicos

- Enseñar a las participantes herramientas para detener los pensamientos y recuerdos intrusivos asociados a la situación de violencia, así como la sustitución de estos por unos más adaptativos.
- Fomentar la regulación emocional por medio del desarrollo de habilidades de reconocimiento y expresión de las emociones derivadas de la violencia.
- Brindar estrategias de autocuidado a través de técnicas de relajación que les permita disminuir la presencia de síntomas somáticos (dolores de cabeza, dificultades para conciliar el sueño, etc.)
- Promover la reconstrucción de la autoestima, por medio del reconocimiento de sus capacidades, competencias y limitaciones, con el fin de que aprendan a valorarse y aceptarse a sí mismas.
- Desarrollar habilidades sociales que permitan el establecimiento de relaciones interpersonales armoniosas y asertivas en los diversos contextos en que se desenvuelve y restablecer las redes de apoyo perdidas.
- Potenciar la activación conductual, por medio de la realización de actividades de dominio y agrado, con el fin de generar emociones y/o sensaciones agradables durante su realización.

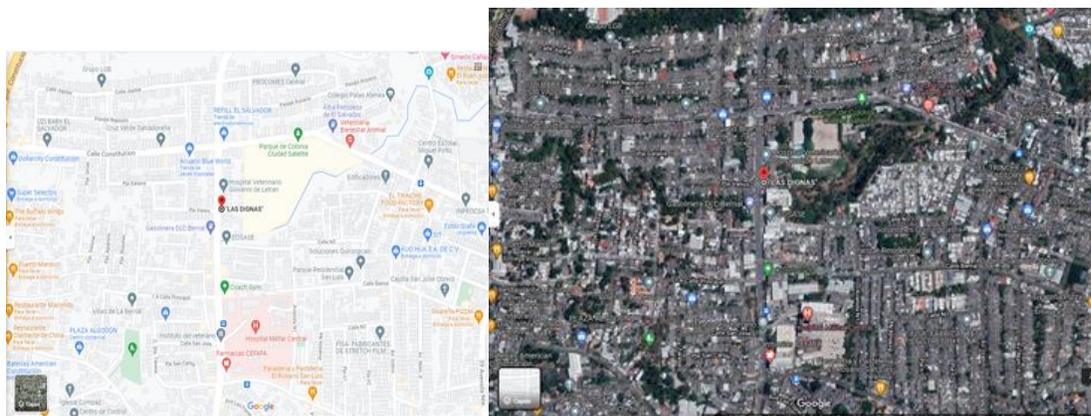
Caracterización de la Institución

Nombre de la Institución

Asociación de Mujeres por la Dignidad y la vida (Las Dignas) es una organización política feminista que surgió en el umbral del período de los Acuerdos de Paz (14 de julio de 1990) muchas de las personas que integran la Asociación se vieron afectadas directamente por el conflicto armado, y durante más de una década de post conflicto, han desarrollado procesos intensos con miles de mujeres en apoyos terapéuticos que han contribuido a superar las afectaciones por las pérdidas de familiares y materiales.

Ubicación geográfica

Av. Bernal, San Salvador



Metodología

Enfoque y modelo terapéutico a utilizar

El programa será bajo el enfoque psicoterapéutico el cual se define como integrativo-multidimensional ya que aborda elementos cognitivos, conductuales, relacionales, dinámicos y sistémicos en un contexto individual, familiar y social, permitiendo una visión holística del problema del paciente.

Asimismo, se realizará de manera grupal con el fin que las integrantes se sientan identificadas y apoyadas entre sí ante las situaciones semejantes de vida (en este caso, en un contexto de violencia) y contribuyendo así a la expresión de ideas, emociones y sentimientos potenciando de esta manera los factores curativos y que se vean a sí mismas junto con el aprendizaje de diversas técnicas y estrategias como protagonistas ante sus problemáticas y sean agentes de cambio.

Dicha terapia grupal estará guiada bajo el modelo cognitivo conductual el cual sostiene que los seres humanos ante una situación no responden automáticamente, sino que antes de emitir una respuesta emocional o conductual perciben, clasifican, interpretan, evalúan y asignan significado al estímulo en función de sus supuestos previos o esquemas cognitivos.

De igual forma, el modelo cognitivo-conductual ha demostrado ser eficaz mediante la intervención grupal, permitiendo trascender la esfera individual, estableciendo una red de apoyo social en la que las personas encuentran apoyo incondicional y se identifican con las diferentes experiencias del grupo.

Además, este cuenta con técnicas que resultan ser efectivas en este tipo de población como la psicoeducación, ya que, permiten a las participantes conocer la situación que están viviendo, dicha técnica fue utilizada en cada una de las sesiones logrando explicar aspectos de la violencia de género, así como temas específicos de cada una de las áreas, sin embargo, no se incluyeron temas del ámbito sexual y legal ya que la institución las abordaba.

Del mismo modo, el modelo CASIC utilizado muchas veces para la intervención en crisis posee una gran función en tener una primera valoración del estado del consultante para posteriormente una intervención de las cinco funciones psicológicas básicas, las cuales serán los pilares para el desarrollo de programa, estas son: Conductual, Afectiva, Somática, Interpersonal y Cognitiva.

Beneficiarios de la propuesta de intervención

El programa de intervención psicoterapéutico denominado “Mujeres Empoderadas y Solidarias” será de beneficio para mujeres mayores de edad pertenecientes a Las Dignas, que han

sido o son sobrevivientes de violencia de género y que presentan afectaciones, tales como pensamientos negativos y disfuncionales, somatizaciones, afectaciones a nivel emocional, social y conductual a raíz de la violencia experimentada y que cumplan con los siguientes requisitos para estar en el grupo terapéutico:

- Que sean mujeres sobrevivientes de violencia de género.
- Mujeres mayores de 18 años pertenecientes a la asociación.
- Disponibilidad de tiempo e interés para participar en el grupo.
- No presenten problemas de memoria (Alzheimer), cognoscitivos u otros de carácter grave.

Estructura y organización

- **Número, frecuencia y duración de las sesiones:** Se realizará un total de 14 sesiones, llevadas a cabo dos veces por semana los días martes y sábados por la tarde, sin embargo, esto dependerá del área a tratar, debido que en el área afectiva por la naturaleza de las sesiones se realizarán únicamente los días sábados, todas con una duración de una hora y 30 minutos aproximadamente, asistiendo un total de 19 personas siendo de 15 participantes, 1 encargada y 3 terapeutas.
- **Tamaño del grupo:** El grupo estará conformado por 15 participantes y la encargada de la institución.
- **Tipo de grupo:** Cerrado, debido a que se mantendrán de forma equivalente a los participantes a lo largo de todo el proceso.

Actividades a desarrollar

- **Promoción y aplicación de cuestionario:** Se asistirá una ocasión a realizar una actividad cuyo único fin será promover el programa a las personas que puedan formar parte del grupo terapéutico y aplicar el cuestionario de investigación que servirá para recolectar los datos para el diagnóstico y elaboración del programa de intervención.
- **Ejecución del programa:** El programa se llevará a cabo en 14 sesiones en las cuales se emplearán actividades de índole psicológica con el grupo terapéutico, acorde a la temática establecida.

- **Evaluación y devolución de resultados:** en la primera se evaluará al grupo terapéutico, es decir se constatarán los cambios que surgieron a raíz del programa, de igual forma se evaluará el desempeño de los coordinadores a lo largo de las sesiones, y en lo segundo se hará una devolución técnica de los resultados obtenidas a las entidades encargadas de la institución y a las personas que participaron en el programa.

Recursos

Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Un responsable asignado por la institución para la supervisión de que las actividades que realicen los coordinadores estén bajo el marco de lo estipulado. • Asesor de tesis quien dará las orientaciones pertinentes para ejecutar el programa • Coordinadoras de las sesiones en sus roles de terapeutas y coterapeutas. Dicho programa deberá ser aplicado por profesionales de la salud mental en calidad de egreso, proceso de grado o graduados. • Participante del programa terapéutico 	
Recursos Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Pliegos de papel bond • Páginas de papel bond blancas y de colores • Papel crespón y lustre y acuarelas 	<ul style="list-style-type: none"> • Lápices y lapiceros • Plumones y colores • Folders y fastenes • Equipo informático

Evaluación

Evaluación Cuantitativa

La medición se realizará en dos momentos distintos; en la fase diagnóstica y posterior a la intervención terapéutica con el fin de evaluar los cambios del grupo. Para ello, en la parte cuantitativa se aplicará un cuestionario elaborado por el equipo investigador que mida la frecuencia e intensidad de síntomas tanto al principio como al final del proceso, dichos ítems están orientados a evaluar los efectos psicosociales de la violencia de género en las participantes. Así mismo, en

base a una escala de conductas objetivo se evaluará la evolución tanto de incremento, disminución o eliminación de los diferentes síntomas de acuerdo a cada una de las participantes.

Evaluación Cualitativa

Por otro lado, en la parte cualitativa, se realizará mediante los cambios manifestados o percibidos por el grupo terapéutico, la participación durante las sesiones, la madurez observada, los conocimientos y aprendizajes adquiridos por los participantes, así como por los valores manifestados a lo largo del proceso y la colaboración activa e integración en la correcta realización de las técnicas por parte de las participantes a través de las tareas realizadas.

Diagnóstico

Las mujeres sobrevivientes de violencia de género pertenecientes al grupo Mujeres Unidas por la Igualdad de parte de la Asociación “Las Dignas” presentan sintomatología en el área somática, cognitiva, afectiva y conductual como efectos psicosociales producidos por las manifestaciones de violencia experimentadas.

Entre las áreas mencionadas, la de mayor impacto es la afectiva, dentro de la cual, los sentimientos experimentados a raíz de la violencia son la tristeza, soledad, impotencia, desesperanza con respecto al futuro, inseguridad con respecto a si misma e inferioridad con respecto a los demás, lo anterior se puede traducir en una autoestima poco saludable y como un factor de riesgo para la aparición de trastornos psicológicos como ansiedad y/o depresión.

En el área cognitiva, los pensamientos e ideas manifestados hacen referencia principalmente a los episodios de violencia experimentados, los cuales aparecen de forma involuntaria y repetitiva, y que se acompañan a su vez de la sensación de vivir nuevamente el hecho de violencia, dentro de esta área se presentan a su vez, de forma significativa dificultad para concentrarse, incapacidad para tomar decisiones y pensamientos de incompetencia.

Por su parte, en el área somática se encuentran reflejados síntomas fisiológicos como la aceleración del ritmo cardíaco, alteraciones del sueño, tensión muscular, pérdida o aumento del apetito y falta de energía para realizar actividades diarias, dichos síntomas no son únicamente resultado de la violencia física (golpes, empujones, heridas, etc.) sino también de la afectación

psicosocial de las diferentes manifestaciones de violencia (verbal, patrimonial, económica) y del miedo a que estas se presenten nuevamente.

En el área conductual se encontró que la reacción comportamental de las mujeres en torno a la violencia hace referencia al aislamiento social, lo que implica alejarse de familiares y amistades después de los sucesos de violencia y la incapacidad de disfrutar tareas que antes resultaban placenteras, reflejando así la afectación en el ámbito social y la necesidad de restablecer las redes de apoyo perdidas.

Sin embargo, si estos efectos no se intervienen es posible que con el tiempo vayan apareciendo otros y los que están presentes incrementen su intensidad afectando más ámbitos de la vida de cada una de las sobrevivientes, pueden desarrollarse diferentes trastornos psicológicos, así mismo de continuar en el ciclo de violencia, este puede escalar hasta convertirse en un feminicidio consumado e inclusive pueden llegar a presentarse casos de suicidio, ya que si bien era una minoría las que actualmente presentaban ideación o intentos de suicidio no se puede asegurar que en un futuro no vayan a presentarse más casos o que estos logren concebirse.

Por lo previamente dicho los efectos psicosociales que están presentes actualmente en las sobrevivientes se pueden abordar por medio de un programa de intervención psicoterapéutico, el cual ayudaría a la disminución de los mismos, a la erradicación de las ideas irracionales, la regulación emocional, mejorar las habilidades sociales y fomentar habilidades personales, como una sana autoestima, autocuidado y habilidades conductuales, que permitan aumentar el bienestar psicosocial, promoviendo el crecimiento personal de las participantes, sus habilidades y destrezas y como consecuencia una mejora en la calidad de vida.

Cartas didácticas

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

INICIO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

SESIÓN N°1: “La fuerza está en tí”

Objetivo general: Establecer un encuadre interno, mediante el establecimiento de normas que regirán el proceso de intervención psicoterapéutica.

Fecha: 25/08/2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Lograr que las participantes conozcan tanto a sus compañeras como a las facilitadoras para ir estableciendo un ambiente de confianza.	<p>Dinámica de presentación: Inicialmente se le brindará a cada participante un gafete con su nombre y las facilitadoras realizarán su presentación. Seguidamente se realizará una dinámica de presentación “encontrando a mi pareja” en la que las participantes compartan las iniciales de sus nombres se unirán y compartirán información de ellas para posteriormente presentar a su compañera ante los demás.</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Gafetes Plumones	10 min	La evaluación de esta sesión se hará por medio de los resultados de las escalas objetivos y las pruebas de evaluación
Desmitificar el rol del psicólogo a las participantes por medio de una breve explicación de las funciones de este.	<p>Desmitificación del Psicólogo: Se explicará a las participantes por medio de papelógrafos los mitos que existen alrededor de la profesión y se diferenciará del verdadero rol del psicólogo y, así mismo se aclararán las dudas que tenían las participantes acerca de esto</p>	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos		

<p>Establecer las normas que regirán al grupo por medio de las opiniones de las participantes.</p>	<p>Establecimiento de normas: Por medio de un papelógrafo se crearán las normas que regirán al grupo y deben ser aceptadas por todas las participantes y cumplirlas adecuadamente.</p>	<p>Tatiana Dubón</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafo Plumones</p>	<p>10 min</p>
<p>Dar a conocer en qué consistirá el programa de intervención y cuáles son las áreas a intervenir.</p>	<p>Presentación del programa: Por medio de la utilización de carteles con imágenes representativas, se simulará el escenario de un museo, por lo que se les solicitará a las participantes que se pongan de pie y las facilitadoras serán las guías del museo y explicarían cada uno de los cuadros, por lo que de forma general se les explicará las áreas a intervenir durante el proceso (cognitiva, afectiva, somática, interpersonal/intrapersonal y conductual)</p>	<p>Tatiana Dubón Diana Lara Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Imágenes</p>	<p>30 min</p>
<p>Informar a las participantes los compromisos que se adquieren en el proceso de intervención</p>	<p>Firma de convenio psicoterapéutico: Se les explicará a las participantes que se llevará a cabo la firma de un convenio (Ver anexo 2), en el que se expresa el consentimiento informado de cada una de ellas a participar en el proceso de intervención.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Convenios de terapia psicológica grupal</p>	<p>10 min</p>
<p>Conocer las metas de las participantes por medio de la aplicación de la</p>	<p>Establecimiento de conductas objetivo: Se les entregará a las participantes una escala de conductas objetivos (Ver anexo 3) en donde deberán especificar lo que esperan lograr con el proceso, por lo que deben ser conductas específicas que les</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales:</p>	<p>20 min</p>

<p>escala de conductas objetivos</p>	<p>gustaría poder realizar pero que actualmente se les dificulta su realización.</p>		<p>Escalas de conductas objetivo</p>		
<p>Conocer cuál es la situación actual de las participantes con respecto a la problemática por medio de la aplicación la prueba de evaluación</p>	<p>Aplicación del pre-test: Se realizará la aplicación de la prueba de evaluación (Ver anexo 4) explicándoles a las participantes cómo se realizaría su ejecución, por lo que las facilitadoras irán guiándolas por medio de la lectura de cada uno de los ítems.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Pruebas de evaluación</p>	<p>25 min</p>	

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA COGNITIVA

TEMÁTICA: **MODELO ABC**SESIÓN N°2: “El poder del ahora”

Objetivo general: Educar a las participantes sobre la Violencia de Género, y sobre el modelo ABC con el fin de incrementar la capacidad de análisis y actuación en las situaciones que se les presenten.

Fecha: 28/09/2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Fomentar la integración del grupo por medio de una dinámica en la cual se requiera la participación de todas.	Dinámica de integración: Se realizará la dinámica “El sol brilla en” en la que se le pedirá a una participante voluntaria que se siente al centro y deberá decir la frase “el sol brilla en” y complementarlo con cualidades físicas de sus demás compañeras. Las que cumplieran con las características mencionadas por las participantes del centro deberán cambiar de lugar, se realizará dicha acción 5 veces.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	La evaluación de esta sesión se hará por medio del desarrollo de la dinámica grupal y la aplicación que hacen a sus vidas en el trabajo de contacto, así mismo se evidenciará por los ejemplos que coloquen
Brindar información a las participantes acerca de la violencia de género y el modelo ABC	Psicoeducación: La facilitadora explicará en qué consiste la violencia de género, sus manifestaciones, los factores que influyen, el violentómetro, la escala y ciclo de la misma, así como las consecuencias de esta. Se presentará a las participantes un papelógrafo con imágenes y ejemplos acerca del modelo ABC,	Tatiana Dubón Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Plumones	20 min	

	donde se les explicará cómo los pensamientos influyen mayormente en la consecuencia tanto emocional y/o conductual que se experimenta, que en si la situación vivenciada.		Páginas de colores		en los autorregistros
Lograr que las participantes apliquen los conocimientos adquiridos.	Dinámica grupal: Se dividirán 3 grupos y se les entregará una hoja con 3 situaciones distintas (Ver anexo 5), en las cuales ellas deberán colocar los pensamientos y emociones que consideran que se generaron a partir de ese acontecimiento, posteriormente se reunirán con las demás y darán un ejemplo y las otras añadirán otros pensamientos que se pudieron dar.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Plumones Hojas de trabajo	20 min	
Brindar un espacio oportuno en el que las participantes puedan expresarse y aplicar a su vida lo aprendido.	Trabajo de contacto: Se retomará la actividad en la que se les explicó lo referente a la psicoeducación, la facilitadora realizará preguntas como ¿identificaron cuáles factores influyen en ustedes? ¿Cuáles consecuencias consideran que se presentan en sus vidas?, brindándoles la oportunidad a cada una de ellas para que se expresen de forma voluntaria	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	30 min	
Proporcionar a cada una los autorregistros que deberán llenar en su día a día.	Tarea Inter sesión: Se entregará a las participantes un resumen de lo visto en la sesión (Ver anexo 6), y el autorregistro del Modelo ABC (Ver anexo 7), se explicará que estos deberán colocar la situación y los pensamientos, conductas y emociones que está género.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen	10 min	

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA COGNITIVA

TEMÁTICA: IDEAS RACIONALES E IRRACIONALES Y DISTORSIONES COGNITIVAS

SESIÓN N°3: “El poder de mis pensamientos”

Objetivo general: Lograr que las participantes sepan identificar y diferenciar los pensamientos racionales e irracionales y estos últimos clasificarlos en las categorías correspondientes de distorsiones cognitivas.

Fecha: 02/10/2021

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Fomentar la integración del grupo por medio de una dinámica en la cual se requiera la participación de todas.	Dinámica de integración: La dinámica a realizar será “Un día en mi infancia” para esto cada una de las participantes deberá tomar un dibujo (Ver anexo 8) y buscar a la persona que tenga el complemento de este, luego deberá compartir con su pareja algún recuerdo divertido de su infancia. Posteriormente alguna de las personas voluntariamente podrá presentar el recuerdo de su pareja.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Imágenes	8 min	Se evaluará a través del desarrollo de la dinámica grupal, las respuestas obtenidas en el trabajo en contacto y los ejemplos que coloquen en el autorregistro
Conocer acerca de los ejemplos que las participantes colocaron en sus autorregistros y las dificultades que tuvieron,	Revisión de tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras como han realizado la tarea asignada en la sesión anterior, que fue la correspondiente a la aplicación del modelo ABC.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros	10 min	

<p>Establecer diferencias entre el pensamiento racional e irracional y clasificarlos dentro de las categorías correspondientes a las distorsiones cognitivas</p>	<p>Psicoeducación: Haciendo uso de papelógrafos se explicará al grupo que los pensamientos que ellas identificaron y en general pueden ser de tipo racional e irracional. Luego se explicarán las distorsiones cognitivas definiendo y explicando algunas de las más comunes (visión catastrófica, lectura de pensamiento, personalización, sobregeneralización y etiquetaje), al final se realizará algunas dramatizaciones por parte de las terapeutas con el fin de facilitar su comprensión y por último se hablará acerca los elementos del diálogo socrático</p>	<p>Tatiana Dubón Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos</p>	<p>15 min</p>	
<p>Lograr que las participantes identifiquen y clasifiquen las distorsiones cognitivas</p>	<p>Dinámica grupal: Se dividirán en dos grupos A y B, primero se le brindaran 3 ejemplos de distorsiones cognitivas al equipo A y el equipo B tendrá que clasificarlas y anotar la frase que contenía la distorsión y cuál es, en un papelógrafo, al finalizar con los 3 ejemplos, los equipos se intercambiaran la dinámica, el equipo B tendrá que dramatizar y el A deberá clasificarlas, al final entre todas revisarán las respuestas para ver en cuales se acertó y en cuales no, estas últimas deberán corregirse.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Plumones</p>	<p>20 min</p>	
<p>Dar la oportunidad a las participantes que se expresen acerca de las temáticas vistas</p>	<p>Trabajo en contacto: La facilitadora realizará las preguntas ¿con cuál distorsión cognitiva se sintieron más identificadas? ¿Cómo se presentan estas distorsiones en su vida?, brindándoles a cada una un espacio para responder a dichas preguntas.</p>	<p>Tatiana Dubón</p>		<p>30 min</p>	

Establecer la tarea que ellas deberán realizar cada día hasta la siguiente sesión.	Tarea Inter sesión: Se les entregará un resumen (Ver anexo 9) y un autorregistro (Ver anexo 10), en el cual debían colocar las ideas irracionales, las distorsiones cognitivas y los tres elementos del dialogo socrático.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen	10 min	
--	--	------------------	---	--------	--

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA COGNITIVA

TEMÁTICA: PARADA DE PENSAMIENTO Y PENSAMIENTOS ALTERNATIVOS

SESIÓN N°4: “Sin límites”

Objetivo general: Brindar estrategias que les permitan a las participantes detener los pensamientos rumiantes que se les presenten y establecer pensamientos alternativos que los contrarresten.

Fecha: 09/10/2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente adecuado para dar inicio a la sesión.	Dinámica de integración: Se colocará a las participantes en forma de U cada una en sus respectivos asientos, luego se solicitará que imaginen que son carritos, harán palmadas con sus piernas para modular la velocidad a la que van, todas comenzarán a palmear despacio y al unísono, posteriormente la facilitadora guiará el viaje, en donde habrán curvas hacia la derecha e izquierda, y habrá que moverse de lado respectivamente, así como también tumbos, donde darán un pequeño salto en sus asientos, y finalmente saludarán a los peatones a los que se encuentren, hasta llegar a su destino	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	8 min	La sesión se evaluará a través de la aplicación de las temáticas vistas anteriormente y lo desarrollado en la sesión durante la dinámica grupal y las respuestas obtenidas del
Conocer acerca del desarrollo de la tarea y las	Revisión de tarea:	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	

<p>dificultades que se presentaron.</p>	<p>La facilitadora pedirá a las participantes que voluntariamente expresen su experiencia con la realización de la tarea</p>		<p>Materiales: Autorregistros</p>		<p>trabajo en contacto</p>
<p>Brindar información sobre la parada de pensamiento, pensamiento alternativo y la técnica de reatribución</p>	<p>Psicoeducación: Haciendo uso de papelógrafos se explicará, la técnica de la parada del pensamiento, el pensamiento alternativo y la técnica de reatribución.</p>	<p>Nathalie Ortega Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos</p>	<p>15 min</p>	
<p>Lograr que las participantes generen pensamientos alternativos y apliquen lo aprendido en las sesiones anteriores</p>	<p>Dinámica grupal: Se dividirán a las participantes en tres grupos por medio de papelitos con números, al grupo 1 se les pedirá que representes a los pensamientos irracionales, al grupo 2 serán la parada del pensamiento, se les entregará una paleta con la palabra STOP y el grupo número 3 deberán ser los pensamientos alternativos. Las facilitadoras leerán algunas situaciones y el grupo 1 empezará a decir los pensamientos que puede presentar la persona en esa situación, el grupo 2 deberá gritar STOP en el momento que ellas crean pertinentes y el grupo 3 brindará alternativas, el grupo 1 mostrará más resistencia a medida se presenten más situaciones, así detener el pensamiento presentará más dificultad pero no debe ser imposible para el</p>	<p>Tatiana Dubón Nathalie Ortega Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Plumones</p>	<p>20 min</p>	

	<p>segundo grupo y el grupo 3 deberá presentar pensamientos alternativos adecuados para la situación.</p> <p>Posteriormente se le entregará un dibujo a cada una (Ver anexo 11) con objetos que se pueden utilizar para diferentes cosas, se indicará que deben buscar a la persona que tiene el mismo objeto y discutir con ella sobre cuáles son los diversos usos que se le pueden dar al mismo, luego se les invitará a comentarlos con las demás participantes y se relacionarán con los pensamientos alternativos.</p>				
<p>Fomentar la participación de las participantes de sus vivencias respecto al tema por medio de preguntas abiertas.</p>	<p>Trabajo en contacto: Por medio de la técnica de la ronda la facilitadora realizará preguntas como ¿Cuáles habrían sido las estrategias puestas en práctica anteriormente para detener sus pensamientos rumiantes y su nivel de eficacia? Propiciando la expresión de las participantes.</p>	Tatiana Dubón		30 min	
<p>Brindar a cada una de las participantes el autorregistro que deberán llenar para la próxima sesión</p>	<p>Tarea Inter sesión: Se les entregará un resumen (Ver anexo 12) y un autorregistro (Ver anexo 13), en el cual deberán colocar las ideas irracionales, las distorsiones cognitivas, los tres elementos del diálogo socrático y los pensamientos alternativos.</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen	10 min	

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA AFECTIVA

TEMÁTICA: **HISTORIA DE VIDA**SESIÓN N°5: “Mi Historia”

Objetivo general: Fomentar la expresión emocional a través de la evocación y estructuración de recuerdos significativos en la vida de cada participante.

Fecha: 16/10/2021

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Identificar las manifestaciones de violencia vivenciadas y reconocer la universalidad de dicho problema.	<p>Dinámica de integración: Se realizará la dinámica “El Muro de la Violencia” para esto una de las facilitadoras dirá un hecho de violencia que ha vivenciado, y las participantes identificadas ante dicha manifestación se pondrán de pie enfrente y de manera paralela a las mujeres que no han experimentado dicha acción. Entre ambos grupos se quedarán viendo al rostro por cinco segundos.</p> <p>Al finalizar dicho tiempo la facilitadora tocará el hombro de una de las participantes para que pase al frente a expresar otra manifestación de violencia y repetir así 7 veces más.</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Ninguno	10 min	A través de la técnica de ventilación escrita y de la ronda se evaluará el grado de comprensión e identificación de emociones y sentimientos de su historia de vida, así como también la presencia de
Conocer acerca del desarrollo de la tarea y	Revisión de tarea:	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras	10 min	

<p>las dificultades que se presentaron.</p>	<p>Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras como han realizado la tarea asignada en la sesión anterior, que fue la correspondiente a la aplicación de la parada de pensamiento, debate socrático y pensamientos alternativos. Las facilitadoras retroalimentarán y reforzarán las respuestas y se solventarán dudas.</p>		<p>Participantes Materiales: Autorregistros</p>		<p>ideas irracionales.</p>
<p>Concientizar acerca de la importancia de la identificación y expresión emocional además del conocimiento de la propia historia y la influencia de esta en la actualidad.</p>	<p>Psicoeducación: Retomando la dinámica inicial se hará el análisis que las situaciones de violencia son “más comunes de lo que parecen” explicando así el principio de la universalidad. Del mismo modo, se explicará con ayuda de los papelógrafos la importancia de reconocer y aceptar la historia de vida individual (desde la infancia hasta la actualidad), además de la influencia del “legado familiar” y cómo este ha marcado tanto de manera positiva y negativa en la historia de vida personal y cómo ésta ha contribuido en la historia de maltrato. Por otra parte, se explicará a las participantes la importancia de las emociones tanto al identificarlas y expresarlas, para esto se explicará de manera general las funciones y principales características de cada una.</p>	<p>Tatiana Dubón Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos</p>	<p>20 min</p>	

<p>Evocar los recuerdos más significativos de la historia de vida de cada una de las participantes facilitando la expresión emocional de cada uno de ellos.</p>	<p>Dinámica grupal: A través de la técnica de ventilación escrita, se les pedirá a las participantes que recuerden y evoquen toda su historia de vida desde la infancia, hasta la actualidad de todas las situaciones más significativas incluyendo sus pensamientos, significados y sentimientos. Posteriormente las facilitadoras entregarán una página, lápices, pinturas, colores, etc., a cada participante indicándoles que en esa hoja realizarán un dibujo referente a su historia de vida y a la forma en cómo se sienten. Luego, las pinturas las pegarán en un mural.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Páginas de papel Pinturas Colores Lápices Papel toalla</p>	<p>25 min</p>	
<p>Fomentar la expresión emocional a través de la narración de sus experiencias de vida en el grupo.</p>	<p>Trabajo en contacto: La facilitadora solicitará a las participantes que de forma voluntaria cuenten la historia que describieron anteriormente relacionándolo con el dibujo que realizaron. Al finalizar, la facilitadora debatirá las ideas irracionales aún presentes, y las relacionará a la influencia del legado familiar, desculpabilizando las situaciones de violencia que ella vivieron.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Productos de la sesión</p>	<p>30 min</p>	
<p>Brindar a cada una de las participantes la tarea a entregar para la próxima sesión.</p>	<p>Tarea Inter sesión: Se les entregará un resumen (Ver anexo 14) y una hoja (ver anexo 15) donde deberán escribir o dibujar el suceso más impactante y contestar las preguntas ¿cómo me sentí? ¿Qué sensaciones corporales tuve?, ¿Qué</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen</p>	<p>10 min</p>	

	<p>pensamientos?, ¿que hice?, ¿Qué significó para mí?</p>				
<p>Canalizar las emociones surgidas durante la sesión a través de la respiración.</p>	<p>Actividad de cierre Se realizará la técnica de respiración “los 4 tiempos” Se les pedirá a las participantes que se sienten y mantengan una postura cómoda y se les indicará que se llevará a cabo la respiración simétrica de los cuatro tiempos, que consiste en dividir o partir la respiración natural en cuatro partes, utilizando los mismos tiempos para cada una de ellas. Se pondrá música de relajación o meditación. La primera parte es inspirar, coger el aire; la segunda parte, retenerlo; la tercera, espirar, expulsar el aire; y la cuarta, retenerlo de nuevo. En primer lugar, se realizará una práctica previa para el dominio de la técnica haciéndola en dos tiempos, las facilitadoras dirán lo siguiente: “inspirar y contaremos uno, dos; “retener”, uno, dos, “espirar”; uno, dos, y “retener”, uno, dos”. Se harán ciclos de tres respiraciones y, después, se darán tiempos de descanso para que puedan relajar la respiración de manera pautada y hacer unas respiraciones libres. Dicho proceso será pautada y acompañada por las encargadas, posteriormente de manera individual y a su ritmo.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Bocina Música de relajación</p>	<p>15 minutos</p>	

	<p>Luego las facilitadoras dirán lo siguiente: “Vamos a identificar cómo se sienten en este momento y que, junto con la inspiración, inspiren esa emoción. En el momento de la espiración les indicaremos que suelten la emoción al expulsar el aire. Una vez concluido el ciclo se responderán interiormente a las siguientes preguntas: ¿cómo siento la emoción al respirarla?, ¿se ha hecho más profunda en mí o menos?”</p>				
--	---	--	--	--	--

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA AFECTIVA

TEMÁTICA: LAS EMOCIONES

SESIÓN N°6: “Mis días grises”

Objetivo general: Fomentar la expresión emocional a través de la evocación y estructuración del suceso más impactante en la vida de cada una de las participantes.

Fecha: 23/10/2021

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Identificar las posturas corporales y emociones de las participantes ante hechos de violencia vivenciados.	<p>Dinámica de integración:</p> <p>La dinámica a realizar será “El Teatro del Oprimido” para esto las facilitadoras dirán acciones violentas (cuando mi novio/padre/esposo me pega, insulta, grita, etc.) y las participantes a través de su cuerpo deberán de recrear dicha acción: tanto en el papel de victimario y de sobreviviente, en este último recreando las emociones y posturas ante dichas manifestaciones de violencia.</p> <p>Para esto, se le pedirá a cada una de las participantes que caminen entre ellas, y cuando una de las facilitadoras diga “alto” las mujeres deberán de representar lo manifestado por la facilitadora y quedarse como “estatua”.</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Ninguno	10 min	A través del trabajo en contacto identificar las manifestaciones de violencia ante un suceso impactante, así como también las emociones, sentimientos e ideas.

	<p>Las facilitadoras verán a cada una de ellas, y las posiciones más llamativas (escogidas por las facilitadoras) deberán de quedarse en dicha postura mientras las demás en un círculo observen y contesten de manera voluntaria las siguientes preguntas: “¿Qué logran observar?, ¿Qué creen que sucedió? ¿Cómo se sentirá ella?” Dicha dinámica se repetirá 5 veces</p>				
<p>Conocer acerca del desarrollo de la tarea y las dificultades que se presentaron.</p>	<p>Revisión de tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras como han realizado la tarea asignada en la sesión anterior, y comentar de manera general las emociones surgidas ante dicha tarea. Las facilitadoras retroalimentarán y reforzarán las respuestas y se solventarán dudas.</p>	<p>Tatiana Dubón</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros</p>	<p>10 min</p>	
<p>Explicar la influencia de los hechos o sucesos más significativos en las emociones y conductas de las participantes y como estos influyen en la vida cotidiana.</p>	<p>Psicoeducación: Retomando la dinámica inicial se hará el análisis que ante un hecho de violencia las reacciones tanto emocionales y corporales varían entre cada persona y que ante una situación de temor o miedo es normal sentirse paralizado o huir de dicha situación. Del mismo modo, se retomará lo explicado de la historia de vida, pero haciendo mención de situaciones o hechos específicos difíciles que han marcado de manera negativa y que por consecuencia generan emociones</p>	<p>Tatiana Dubón Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos</p>	<p>20 min</p>	

	desagradables o sentimientos de culpa por lo que se retomara de igual manera la técnica de retribución.				
Evocar el suceso más impactante para expresarlo de manera artística.	<p>Dinámica grupal: Se les pedirá a las participantes que en base a la tarea “del suceso más impactante” lo evoquen nuevamente, intentando recordar más detalles del mismo, incluyendo sus pensamientos y sentimientos. Posteriormente las facilitadoras entregarán una página, lápices, pinturas, colores, etc., a cada participante indicándoles que en esa hoja realizarán un dibujo referente a dicho suceso y a la forma en cómo se siente.</p>	Nathalie Ortega	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Páginas de papel Pinturas Colores Lápices Papel toalla</p>	25 min	
Fomentar la expresión emocional a través de la narración de sus experiencias de vida en el grupo.	<p>Trabajo en contacto: La facilitadora solicitará a las participantes que de forma voluntaria relaten el suceso más impactante relacionándolo con el dibujo que realizaron. De acuerdo al relato de cada una de las participantes se realizarán preguntas de profundización del suceso tales como; ¿Cómo te sientes ahora al contarlo?, ¿Qué significado le das ahora?, ¿Quiénes estuvieron contigo?, ¿te gustaría hablar más de ello? Durante el proceso las facilitadoras contarán un suceso de vida propio para generar confianza en el grupo y que dichas experiencias contribuyan en el proceso.</p>	Nathalie Ortega Diana Lara Tatiana Dubón	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Productos de la sesión</p>	30 min	

	Al finalizar, la facilitadora debatirá las ideas irracionales aún presentes, y las relacionará a la influencia del legado familiar, desculpabilizando las situaciones de violencia que ella vivieron.				
Brindar a cada una de las participantes la tarea a entregar para la próxima sesión	<p>Tarea Inter sesión: Se les entregará el dibujo de un mandala (Ver anexo 16) donde deberán escribir las personas o instituciones que las acompañaron en las situaciones difíciles, para esto en el centro deberán de ubicar a las personas de las que recibieron más apoyo y del lado de la periferia las que menos.</p>	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen	10 min	
Canalizar las emociones surgidas durante la sesión a través de la respiración.	<p>Actividad de cierre Se realizará la técnica de respiración “hablando conmigo” y se les pedirá a las participantes que se sienten de manera cómoda y recta. Una vez en esta posición se les pondrá música de relajación para introducir las siguientes pautas: En un primer momento deberán identificar una situación que les haya provocado tristeza. Se les dará uno o dos minutos para que lo hagan. En un segundo momento dirán interiormente la frase “estoy triste porque...” y la terminarán expresando por qué esa situación les ha provocado tristeza. En un tercer momento dirán interiormente “por</p>	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Bocina Música de relajación	15 minutos	

	<p>esta razón hay tristeza en mí”. Para cada uno de estos tres momentos se les dará uno o dos minutos, de manera que puedan ir identificando con tranquilidad la emoción en estos tres pasos. Posteriormente se repetirá dicho proceso con las emociones del enojo, miedo y alegría.</p> <p>Después de haber hecho estos ejercicios se les pedirá que localicen la emoción en su cuerpo. Para ello las facilitadoras harán referencia a la situación que provocó tristeza en ellos para que intenten visualizar y localizar en qué parte de su cuerpo se coloca la tristeza, en qué lugar sienten que se agarra o intenta quedarse. Se realizará lo mismo con las de más emociones.</p> <p>Una vez realizados estos dos ejercicios se pasará a la tercera fase de la técnica, que será respirar la emoción. Para ello se les dirá que respiren hondo intentando llevar el aire al lugar del cuerpo en el que se ha quedado la tristeza, y lo mismo con las emociones restantes, para posteriormente por medio de la espiración sientan las participantes que cada una de las emociones se van de su cuerpo.</p> <p>Se les felicitará por la participación en la sesión y se les invitará para la siguiente.</p>				
--	---	--	--	--	--

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA AFECTIVA

TEMÁTICA: **REDES DE APOYO Y EL PERDÓN**

SESIÓN N°7: “El Perdón es mi decisión”

Objetivo general: Concientizar la importancia del auto perdón como mecanismo para afrontar las experiencias de vida evitando la culpabilización de dichos sucesos de violencia.

Fecha: 30/10/2021

Objetivo Específico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Identificar los elementos e importancia de la construcción de una red de apoyo.	<p>Dinámica de integración: La dinámica a realizar será “la Telaraña” por lo que se les pedirá a las participantes que formen un círculo. Posteriormente, se les entregará un bollo de lana y se les dará la siguiente indicación: “Lo que ustedes harán a continuación será tomar este bollo de lana y lanzarlo de esta forma (se realiza una demostración del ejercicio) a cualquiera de los miembros del círculo, sin embargo, cada vez que lo arrojen deberán decir alguna característica que les guste de su red de apoyo (confianza, empatía, incondicionalidad, etc.). Cuando terminen cada una de las participantes se pondrá un cuaderno al centro y se hará una</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Lana Cuaderno	10 min	A través del material de apoyo se evaluará la identificación de la red de apoyo de cada una de las participantes, así como el auto perdón con el fin de soltar la culpa por parte de ellas.

	reflexión en torno a cómo la red de apoyo forma una ‘telaraña’ con la cual nos protegen y ayudan ante situaciones difíciles, pero para poder construirla es necesario que cada quien aporte a la construcción de la misma.				
Conocer acerca del desarrollo de la tarea y las dificultades que se presentaron.	<p>Revisión de tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras como han realizado la tarea asignada en la sesión anterior, y comentar acerca de su red de apoyo y como se sintieron al recordar dichas personas o instituciones. Las facilitadoras retroalimentarán y reforzarán las respuestas y se solventarán dudas.</p>	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros	10 min	
Explicar los elementos para la construcción y fortalecimiento de una red de apoyo, así como la importancia del perdón.	<p>Psicoeducación: Retomando la dinámica inicial se hará el análisis que cómo la red de apoyo forma una ‘telaraña’ con la cual nos ayudan a afrontar las diversas situaciones de vida pero que para construirla es necesario que cada quien aporte algo a la construcción de la misma, por lo que se explicará cómo se puede formar y fortalecer una red de apoyo. Por otro lado, se explicará el significado y la función transformadora del perdón y como este contribuye en el bienestar del ser humano.</p>	Tatiana Dubón Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos	20 min	

<p>Expresar a través de un ritual las emociones, sentimientos y pensamientos antes los actos de violencia por parte del agresor.</p>	<p>Dinámica grupal: Se les pedirá a las participantes que escriban una carta para su agresor en donde expresen libremente todos aquellos pensamientos y emociones que siempre han querido decir pero que por miedo no han podido. Posteriormente se realizará un ritual donde todas las participantes se pondrán de pie y cada una de ellas pasara al centro a quemar su carta como significado de “soltar” dichas emociones reprimidas. Se discutirá la manera de sentir y pensar de cada una de las participantes ante dicho ritual.</p>	<p>Nathalie Ortega</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Producto de la sesión Lapiceros Fósforos</p>	<p>25 min</p>	
<p>Fomentar a través de la introspección el auto perdón.</p>	<p>Trabajo en contacto: En base a lo explicado en la psicoeducación se profundizará en el auto perdón por lo que se les entregará el material de trabajo (Anexo 17) y contestarán las siguientes preguntas: Me pido perdón por..., no voy a permitir en mi vida... y me comprometo a... Posteriormente al trabajo individual se realizará la técnica de la ronda donde cada una de manera voluntaria expresará lo escrito. Se retroalimentará cada una de las respuestas y ante la presencia de ideas irracionales se debatirán dichas creencias y se desculpabilizará de las situaciones de violencia que ellas vivieron.</p>	<p>Nathalie Ortega Diana Lara Tatiana Dubón</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Productos de la sesión Lapiceros</p>	<p>30 min</p>	

Brindar a cada una de las participantes la tarea a entregar para la próxima sesión	Tarea Inter sesión: Se les entregara un resumen (anexo 18) y la tarea correspondiente de la sesión (anexo 19) donde deberán escribir una situación que han cargado por mucho tiempo y se sientan culpables para que posteriormente se perdonen así mismas.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autorregistros Hoja resumen	10 min	
--	--	-----------------	---	--------	--

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA SOMÁTICA

TEMÁTICA: AUTOCUIDADO

SESIÓN N°8: “El autocuidado es la forma de recuperar tu poder”

Objetivo general: fomentar prácticas de autocuidado con respecto a la higiene del sueño, actividad física y alimentación, con el fin de beneficiar la salud física y mental de las participantes.

Fecha: 02-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y confianza.	Dinámica de Inicio: La facilitadora indicará a las participantes que imaginen que son un globo y que al igual que un globo deberán inflarse, por lo que las facilitadoras dirigirán el ejercicio, deberán respirar profundo y en la medida que vayan respirando deberán estirar y levantar sus brazos formando un círculo.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	Se realizará a través de preguntas sobre la temática desarrollada.
Verificar la adecuada aplicación de las técnicas fomentadas en las participantes.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	
Desarrollar el tema del autocuidado, haciendo énfasis en los elementos que lo componen,	Psicoeducación: El carrusel se llevará a cabo mediante el cuento de “Blanca Nieves y los Siete Enanitos”, el cual constará de 3 estaciones, en cada una se desarrollará la Psicoeducación de los elementos que constituyen	Tatiana Dubón Diana Lara Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales:	40 min	

<p>relacionándolos con actividades prácticas.</p>	<p>del autocuidado (Ver Anexo N.º 20) y la realización de actividades prácticas referentes a las mismas. En el área de higiene del sueño se explicará la importancia de cumplir con un horario de sueño reparador, posteriormente se realizará la técnica de imaginación guiada. A continuación, en el área de ejercicio físico se explicarán las diferentes estrategias que pueden emplear para realizar actividad física, así mismo se practicarán ejercicios físicos y de yoga de fácil realización. Seguidamente se explicará la importancia de una sana alimentación, luego se les brindará diferentes alimentos para que como grupo seleccionen los alimentos saludables que se deben ingerir.</p>		<p>Papelógrafos Imágenes</p>		
<p>Conocer el impacto que ha generado el desarrollo de actividades de autocuidado en las participantes.</p>	<p>Trabajo de contacto: Se realizará una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: De los puntos de autocuidado mencionados ¿Cuál consideran que es en el que mejor se encuentran? ¿Cuál es el que debe mejorar? A continuación, la facilitadora realizará un feedback de lo expresado por las participantes.</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p>	<p>20 min</p>	
<p>Fomentar la práctica de actividades encaminadas al autocuidado posterior al aprendizaje de estas.</p>	<p>Asignación de tarea: Se les entregará a las participantes un Diario de autocuidado, en el cual deberán registrar durante la siguiente semana la puesta en práctica de las actividades aprendidas en la sesión (Ver Anexo 21).</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Diario de Autocuidado</p>	<p>15 min</p>	

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

ÁREA SOMÁTICA

TEMÁTICA: AUTOCUIDADO

SESIÓN N°9: “Respira y Suelta”

Objetivo general: fomentar prácticas de autocuidado con respecto a la relajación y actividades de ocio y recreación con el fin de beneficiar la salud física y mental de las participantes.

Fecha: 06-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y confianza.	Dinámica de Inicio: Se colocará a las participantes en dos filas, de manera que queden frente a frente, luego se les indicará que las participantes de la fila de la izquierda simularan ser espejos de la compañera que tienen enfrente, por lo que deberán imitar los gestos y movimientos de su compañera, tratando que estos sean divertidos.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	Se realizará a través de preguntas sobre la temática desarrollada y del cumplimiento de la tarea asignada.
Verificar la adecuada aplicación de las técnicas fomentadas en las participantes.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	
Desarrollar el tema del autocuidado, haciendo énfasis en los elementos que lo componen,	Psicoeducación: Se continuará con el desarrollo del carrusel, en el cual se abordarán las últimas dos estaciones referentes a la relajación y a las actividades de	Tatiana Dubón Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	40 min	

relacionándolos con actividades prácticas.	ocio y recreación, realizando actividades prácticas en cada una (Ver Anexo N°22). En el área de relajación, se realizará la técnica de respiración diafragmática y la técnica “conectando con mi cuerpo”. Posteriormente en el área de ocio y recreación, se explicará a las participantes la importancia de su realización, para ello se les brindará una hoja de trabajo en la que harán referencia a una actividad que disfruten realizar. (Ver Anexo N.º 23).	Nathalie Ortega	Materiales: Papelógrafos Imágenes Hoja de trabajo		
Conocer el impacto que ha generado el desarrollo de actividades de autocuidado en las participantes.	Trabajo de contacto: Se realizará una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: De los puntos de autocuidado mencionados ¿Cuál consideran que es en el que mejor se encuentran? ¿Cuál es el que debe mejorar? ¿Cuál de las actividades les pareció más útil? En base a las preguntas realizadas, se les brindará una hoja de trabajo en la que elaborarán una programación de actividades de autocuidado. (Ver Anexo N°24)	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hoja de trabajo	20 min	
Fomentar la práctica de actividades encaminadas al autocuidado posterior al aprendizaje de estas.	Asignación de tarea: Se les entregará a las participantes un Diario de autocuidado, en el cual deberán registrar la puesta en práctica de las actividades que incorporaron en la agenda (Ver Anexo N°25).	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Diario de Autocuidado	15 min	

MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

ÁREA INTRAPERSONAL

TEMATICA: AUTOESTIMA

SESIÓN N°10: “Yo me acepto, Yo me quiero”

Objetivo general: promover que las participantes construyan una sana autoestima, identificando sus características positivas, cualidades, fuentes de apoyo y logros.

Fecha: 13-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y confianza.	Dinámica de Inicio: Se les colocará a las participantes una hoja de papel en la espalda, luego se les indicará que cada una deberá escribir una cualidad positiva de sus compañeras.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	La evaluación se realizará a través de preguntas que evalúen la comprensión del tema, así como de la realización de la tarea asignada.
Verificar la adecuada aplicación de las técnicas fomentadas en las participantes.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	
Desarrollar el tema de Autoestima, con el fin de que las participantes comprendan los elementos que la constituyen.	Psicoeducación: Se explicará a las participantes en qué consisten los elementos que constituyen la autoestima (Autoconcepto, Autoimagen, Autoconocimiento, Autoconfianza y Autoaceptación). De igual forma se explicará la ventaja de Johari como una técnica de autoestima. (Ver Anexo N°26)	Tatiana Dubón Diana Lara Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Imágenes	30 min	

<p>Promover en las participantes el reconocimiento de sus características y cualidades positivas, así como de sus logros alcanzados.</p>	<p>El árbol de logros Se les entregará a las participantes 3 post it de diferentes colores y se les indicará que en uno de ellos escribirán sus características personales que ellas valoran como positivas, cualidades y/o valores, en el siguiente post it describirán los logros que han obtenido y en el último post it escribirán sus redes de apoyo, seguidamente las colocarán en el árbol.</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p> <p>Materiales: Post it Árbol de papel</p>	<p>15 min</p>
<p>Identificar características y cualidades que manifiestan en su comportamiento.</p>	<p>Ventana de Johari Con base a la explicación brindada en la Psicoeducación, se les entregará una hoja de trabajo con la “ventana de Johari” en la cual deberán identificar el área pública o abierta, área oculta, área ciega y el área desconocida. (Ver Anexo 27)</p>	<p>Tatiana Dubón</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p> <p>Materiales: Ventana de Johari</p>	<p>10 min</p>
<p>Conocer el impacto que ha generado el desarrollo de actividades de autoestima en las participantes.</p>	<p>Trabajo de contacto: Se realizar una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: ¿Les resulto fácil o difícil identificar sus cualidades, características y logros? ¿Consideran que su autoestima es saludable? Al finalizar la ronda de preguntas la facilitadora realizará una retroalimentación de la temática.</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p>	<p>20 min</p>
<p>Fomentar la práctica de actividades que les permitan conocer características y cualidades positivas</p>	<p>Asignación de tarea: Se les indicará a las participantes que durante la semana realizarán un ejercicio en el que preguntaran a su familia y amigos cualidades y positivas que perciben en ellas, las anotaran y</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p> <p>Materiales:</p>	<p>5 min</p>

que los demás perciben y ellas desconocen.	colocaran en una cajita de cartulina que se les entregara y sacar de ella un papelito que tenga escrito cualidades positivas cuando ellas lo deseen (Ver Anexo N°28).		Hoja de Registro Caja de cartulina		
--	---	--	------------------------------------	--	--

MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

ÁREA INTERPERSONAL

TEMATICA: **ASERTIVIDAD**SESIÓN N°11: “Me respeto + Te respeto”

Objetivo general: Lograr que las participantes aprendan a utilizar un estilo de comunicación asertivo en sus relaciones interpersonales.

Fecha: 16-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y confianza.	Dinámica de Inicio: Se les indicará a las participantes que como grupo deberán construir un monstruo utilizando las partes de su cuerpo y siguiendo las indicaciones de la facilitadora.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	La evaluación se realizará a través de preguntas que evalúen la comprensión del tema, así como de la realización de la tarea asignada.
Verificar la adecuada aplicación de las técnicas realizadas en la sesión anterior.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	
Desarrollar el tema de la asertividad, con el fin de que las participantes comprendan su importancia en las relaciones interpersonales.	Psicoeducación: Se explicará a las participantes los estilos de comunicación agresivo, pasivo y asertivo, de igual forma se explicará en qué consiste la técnica de “los mensajes Yo” y los elementos que deben incluir en la elaboración de dichos mensajes (Ver Anexo N°29)	Tatiana Dubón Diana Lara Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Imágenes	30 min	
Fomentar la aplicación de la técnica en situaciones que se	Técnica grupal: Mensajes YO	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras	20 min	

<p>presentan en la vida cotidiana, con el fin de que puedan ser aplicados en situaciones futuras.</p>	<p>Primeramente, las facilitadoras representaran una situación cotidiana y luego modelaran la forma de realizar la técnica “Mensajes YO”. Seguidamente se formarán parejas entre las participantes y se les asignara una situación cotidiana (“la vecina dejo la basura frente a mi casa”, “Mi hija se fue sin avisar”, etc.). En base a la situación asignada las participantes deberán elaborar un “mensaje yo” con los elementos que lo componen. Luego compartirán la actividad realizada con el resto del grupo.</p>		<p>Participantes</p>		
<p>Conocer el impacto de la sesión realizada en las participantes, así como la utilidad de las técnicas realizadas.</p>	<p>Trabajo de contacto: Se realizará una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: ¿Cuál de los estilos de comunicación practican más? ¿Les resulto fácil o difícil elaborar los mensajes Yo? Seguidamente la facilitadora realizará una retroalimentación de la actividad, explicando que la asertividad es algo que se debe entrenar.</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p>	<p>20 min</p>	
<p>Fomentar que las participantes conviertan la técnica de los mensajes yo en una habilidad asertiva.</p>	<p>Asignación de tarea: Se les proporcionará un registro en el que puedan plasmar de forma escrita un “Mensaje Yo” utilizado en alguna situación que se les presente. (Ver Anexo N°30)</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hoja de Registro</p>	<p>5 min</p>	

MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL
 ÁREA INTERPERSONAL
 TEMATICA: **SOLUCIÓN DE PROBLEMAS**

SESIÓN N°12: “La clave de todo problema”

Objetivo general: entrenar a las participantes en solución de problemas, con el fin de que puedan aplicar dicha técnica en situaciones futuras.

Fecha: 20-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y diversión al iniciar la sesión.	Dinámica de Inicio: Mimos Se les indicará a las participantes que cada una de ellas pasará al frente y una de las participantes les asignara una actividad (cocinar, lavar, ver tv, etc.) y ellas deberán hacer mímicas respecto a la actividad mientras el grupo intenta adivinar.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	La evaluación se realizará a través de preguntas que evalúen la
Indagar sobre la experiencia de las participantes con respecto a la realización de la tarea.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	comprensión del tema, así como de la realización
Desarrollar el tema de la solución de problemas, explicando cada uno de sus pasos y su importancia de aplicación.	Psicoeducación: Se explicará a las participantes en que consiste la técnica y los pasos que la conforman: Definición del problema, generación de alternativas, toma de decisiones y evaluación. (Ver Anexo N°31)	Tatiana Dubón Diana Lara Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Imágenes	30 min	de la tarea asignada.

<p>Promover que las participantes logren aplicar la técnica de solución de problemas en su vida personal.</p>	<p>Técnica central: solución de problemas Se les proporcionará una hoja de trabajo en la que de forma personal seleccionaran una situación que ellas consideran es un “problema”, en base a este, realizarán cada uno de los pasos. Seguidamente, de forma voluntaria compartirán el proceso realizado con el resto del grupo. (Ver Anexo N°32)</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p> <p>Materiales: Hoja de trabajo</p>	<p>20 min</p>
<p>Conocer el impacto de la sesión realizada en las participantes, así como la utilidad de las técnicas realizadas.</p>	<p>Trabajo de contacto: Se realizará una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: ¿Les resultó fácil o complicada la técnica? ¿Habían realizado estos pasos anteriormente? -Seguidamente se realizará una retroalimentación de lo abordado en la sesión.</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p>	<p>20 min</p>
<p>Fomentar el entrenamiento en la técnica de solución de problemas, con el fin de que esta se convierta en una habilidad.</p>	<p>Asignación de tarea: Se les entregará una hoja de registro, en la que durante la semana podrán describir la realización de los pasos de la técnica, aplicados a una situación cotidiana (Ver Anexo N°33)</p>	<p>Diana Lara</p>	<p>Humanos: Facilitadoras Participantes</p> <p>Materiales: Hoja de Registro</p>	<p>5 min</p>

MODELO COGNITIVO CONDUCTUAL

ÁREA CONDUCTUAL

TEMATICA: **ACTIVIDADES DE DOMINIO Y AGRADO**

SESIÓN N°13: “Hacer lo que te gusta es libertad, querer lo que haces es felicidad”

Objetivo general: fomentar la realización de actividades de dominio y agrado de las participantes, principalmente aquellas que han dejado de realizar.

Fecha: 23-11-2021

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Establecer un ambiente de armonía y diversión al iniciar la sesión.	Dinámica de Inicio: canasta revuelta A cada una de las participantes se les dará el nombre de una fruta, luego la facilitadora expresará “fui al mercado y necesitaba comprar algunas...” y mencionará el nombre de una fruta, las participantes que se les haya asignado esa fruta, deberán cambiar de asiento con las demás.	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	5 min	La evaluación se realizará a través de preguntas que evalúen la
Indagar sobre la experiencia de las participantes con respecto a la realización de la tarea.	Revisión de Tarea: Voluntariamente se solicitará a las participantes que comenten frente a sus compañeras su experiencia en la realización de la tarea.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	comprensión del tema, así como de la realización de la tarea asignada.
Desarrollar el tema de las tareas de dominio y agrado y su importancia, con el fin de motivar a las	Psicoeducación Se explicará en qué consisten las tareas de dominio y agrado, así como la importancia de la realización de dichas tareas (Ver Anexo N°34)	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos Imágenes	20 min	

participantes en su realización.					
Lograr que las participantes identifiquen actividades que son de su dominio, así como las que les resulta agradables realizar.	Técnica central: tareas de dominio y agrado Se les entregará a las participantes dos hojas de papel de colores diferentes, en una de ellas escribirán las actividades que son de su dominio y en la otra hoja deberán escribir aquellas que son de su agrado realizar, luego las recortaran y colocaran en una bolsa de papel que se les brindará.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hojas de colores Bolsas de papel	20 min	
Conocer el impacto de la sesión realizada en las participantes, así como la utilidad de las técnicas realizadas.	Trabajo de contacto: Se realizar una ronda de preguntas con respecto a la actividad desarrollada: De las actividades de dominio y agrado que identificaron, ¿Cuáles realizan actualmente? De no realizarlas, ¿Cuáles son las razones?	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	20 min	
Promover la realización de actividades de dominio y agrado, con el fin de que modificar comportamientos de evitación.	Asignación de tarea: Se les indicará que, durante la semana, deberán sacar de la bolsa de papel entregada un papelito y tratar en la medida de lo posible realizar la actividad que eligieron y anotarla en la hoja de registro que se les proporcione (Ver Anexo N°35)	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hoja de Registro	5 min	

MODELO COGNITIVO- CONDUCTUAL

CIERRE DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

SESIÓN N°14: “Un nuevo comienzo”

Objetivo general: realizar un cierre del proceso psicoterapéutico con las participantes e ir reforzando las técnicas que se aprendieron con anterioridad para que ellas puedan seguirlas aplicando en su vida diaria.

Objetivo Especifico	Actividad	Responsable	Recursos	Tiempo	Evaluación
Incentivar a las participantes a que se expresen un mensaje positivo a otra persona del grupo a partir de lo vivenciado en las sesiones	Dinámica inicial: Se proporcionará una hoja de color a cada una de las participantes y deberán escoger un papelito que contendrá el nombre de una de sus compañeras a la cual deberán escribirle un mensaje positivo tomando en cuenta las cualidades que observaron de ella a lo largo del proceso	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hojas de color Lapiceros Post-it	10 min	La evaluación de esta sesión se hará por medio de los resultados de las pruebas de evaluación y las opiniones de las participantes
Conocer acerca del desarrollo de la tarea y las dificultades que se presentaron.	Revisión de tarea: La facilitadora pedirá a las participantes que voluntariamente expresen su experiencia con la realización de la tarea	Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Autor registros	10 min	
Evaluar los conocimientos que cada una de ellas tiene de las técnicas y su	Psicoeducación: Se realizará una retroalimentación utilizando las iniciales del modelo CASIC, en lo cual retrocederemos a cada una de las sesiones y ella anotarán en un post-it lo que fue más significativo	Nathalie Ortega Diana Lara Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Papelógrafos	30 min	

aplicación a la vida cotidiana.	en esa sesión y lo colocara debajo de la letra correspondiente		Post-it		
Reflexionar acerca de la importancia del programa y los cambios que significo para ellas.	Dinámica Central Se les brindará a las participantes una hoja de papel bond, la cual debían ir arrugando a medida que se comentan acerca de las técnicas aprendidas y como las están aplicando a su vida, al final deberán extender la página y notar los cambios que esta tuvo a medida vamos arrugándola, se hará una reflexión acerca del proceso.	Tatiana Dubón	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Hoja de papel bond	10 min	
Conocer lo que las participantes lograron con el proceso por medio de la aplicación de la escala de conductas objetivos	Establecimiento de conductas objetivo: Se les entregará a las participantes una escala de conductas objetivos (Ver anexo 3), para lo cual tomarán las primeras escalas conductas que realizaron y ellas les darán una nueva puntuación de la dificultad que se les presenta realizarla actualmente después de haber participado en el programa psicoterapéutico.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Escala de conductas objetivo	20 min	
Conocer cuál es la situación de las participantes con respecto a la problemática después de haber participado en el programa de intervención.	Aplicación del post-test: Se aplicará nuevamente la prueba de evaluación de los efectos psicosociales (Ver anexo 4) explicándoles a las participantes cómo se realizaría su ejecución, por lo que las facilitadoras irán guiándolas por medio de la lectura de cada uno de los ítems.	Nathalie Ortega	Humanos: Facilitadoras Participantes Materiales: Pruebas de evaluación	25min	
Conocer cuál fue la experiencia de las participantes en el	Cierre del programa: Al finalizar las facilitadoras hablarn acerca de lugares donde pueden recibir ayuda	Tatiana Dubón Diana Lara	Humanos: Facilitadoras Participantes	10 min	

programa y cerrar el programa psicoterapéutico.	individualizada si ella lo desean y se les entregara información al respecto (ver Anexo 36), posteriormente brindaran un espacio para que las participantes comenten qué significó el programa para ellas, cómo se sintieron, qué fue lo que más les gustó, asimismo las facilitadoras dirán algunas palabras acerca de su experiencia en la ejecución del programa.	Nathalie Ortega			
---	--	-----------------	--	--	--

ANEXO 2

CONVENIO DE TERAPIA PSICOLÓGICA GRUPAL

Santo Tomás, a las ____ horas y ____ minutos, del día ____ del mes _____ del año _____.

Presente a la participante _____, quien es del municipio de _____, de _____ años de edad, y quien se identifica por medio del documento de identidad, (DUI) número _____.

Yo habiendo aceptado los servicios psicológicos de manera grupal, me comprometo a participar activamente en todas las sesiones que se establezcan, con la finalidad de buscar alternativas de solución a las problemáticas que actualmente me estén afectando, así como asistir puntualmente a las reuniones terapéuticas y cumplir con las tareas, asimismo de avisar con anticipación cuando no pueda recibir al servicio de atención psicológica grupal ya que tres ausencias sin justificación se dará como terminado el proceso.

Por su parte las facilitadoras se comprometen a proporcionar sesiones terapéuticas que durarán 90 minutos (con un acuerdo previo entre las participantes y las facilitadoras se puede extender la sesión por un poco más de tiempo cuando sea pertinente) así como de proporcionar un servicio profesional con responsabilidad, puntualidad y ética, además de comunicarles previamente la reprogramación de alguna cita.

F. _____	F. _____	F. _____	F. _____
Participante	Diana Lara Facilitadora	Michelle Dubón Facilitadora	Nathalie Ortega Facilitadora

ANEXO 3

ESCALA DE CONDUCTAS- OBJETIVO

Nombre: _____ Fecha: _____

Indicación: Señale a continuación las conductas que más le gustaría realizar con normalidad y que supondrías una mejora significativa en tu su ida. Añada que grado de dificultad (0-10) se encuentra en cada una de ellas.

		Grado de dificultad (0-10)
CONDUCTA 1		
CONDUCTA 2		
CONDUCTA 3		
CONDUCTA 4		
CONDUCTA 5		



ANEXO 4

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA

**Indicadores de violencia**

Indicación: a continuación, se le presentan una serie de ítems que hacen referencia a las reacciones más comunes que experimentan las mujeres cuando han sufrido alguna manifestación de violencia, lea cuidadosamente cada uno de ellos y responda con una X en la casilla que refleje en qué grado han afectado estos síntomas en usted en las últimas semanas incluyendo ahora.

La información que proporcione servirá de base para conocer la forma de ayudar a superar esta problemática, por lo que solicitamos contestar a cada uno de los ítems.

Seleccione para cada ítem la puntuación que corresponda a su vivencia siendo para:

0	Ausente
1	Leve
2	Moderado
3	Grave
4	Muy Grave

Ítems	0	1	2	3	4
He notado que mi corazón late más rápido					
Tengo dificultades para respirar					
He presentado malestares estomacales					
Sudo de manera excesiva					
He presentado náuseas o vómitos					
He tenido dificultades para conciliar el sueño o he dormido demasiado					
No tengo la energía suficiente para realizar actividades diarias					
Presentó dolores de espalda y/o cabeza					
Siento tensos o rígidos los músculos de hombros, cuello y espalda					
Como mucho o no siento apetito					

Tengo pensamientos involuntarios de un episodio de violencia					
Siento qué vivo nuevamente el hecho de violencia					
He tenido ideas de quitarme la vida					
Me cuesta concentrarme					
Siento que soy una persona incompetente					
A menudo tengo pesadillas sobre los acontecimientos de violencia vividos					
Se me presentan recuerdos continuos sobre la agresión vivida					
Me cuesta o soy incapaz de tomar decisiones					
Difícilmente logró recordar algunas cosas					
Digo comentarios negativos hacia sí misma					
Me siento triste con frecuencia					
Me siento más irritable, o qué me enoja con facilidad					
Me siento sola					
Me siento impotente					
Me da miedo realizar acciones que pueda desatar enojo de la persona que me ejerce violencia					
Me siento insegura con respecto a mi persona					
Me siento demasiado sensible					
Me siento culpable					
No tengo esperanzas con respecto al futuro					
Me siento inferior a comparación de los demás					
Siento que soy incompetente					
Siento que no tengo control de las cosas que pasan					
Intento evitar lugares u objetos que me recuerden el hecho violento					
Me resulta difícil disfrutar tareas que antes resultaban placenteras					
Me he alejado de familiares o amigos					

Me siento en un estado de alerta de manera excesiva					
He hecho daños a mi propio cuerpo					
He descuidado mi imagen personal					
He intentado quitarme la vida					

ANEXO 5

<p style="text-align: center;">A Acontecimiento</p>	<p style="text-align: center;">B Pensamiento</p>	<p style="text-align: center;">C Consecuencia</p>
<p>Mi pareja me termino</p>		
<p>Es media noche, estas solo y escuchas ruidos en la sala</p>		
<p>Mi mejor amigo me cancelo una salida</p>		

A Acontecimiento	B Pensamiento	C Consecuencia
Falleció un ser querido		
Mi padre se fue de la casa		
Cometo un pequeño error en el trabajo		

A Acontecimiento	B Pensamiento	C Consecuencia
Se murió mi mascota		
Me asaltaron en el bus		
Está lloviendo y tenías planes de salir, pero se cancelan		

ANEXO 6

Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #2: "Era se una vez un nuevo comienzo"

Modelo ABC



SITUACIÓN
(LO QUE ME PASA)

TU PAREJA TE HA
DEJADO



PENSAMIENTO
(COMO LO
INTERPRETO)

NO PUEDO VIVIR
SIN ÉL, NUNCA
ENCONTRARÉ A
NADIE IGUAL. MI
VIDA VA A SER
HORRIBLE



CONSECUENCIA
EMOCIONAL
(CÓMO ME
SIENTO)
CONDUCTUAL
(CÓMO ACTUO)

EMOCIÓN:
DEPRESIÓN,
ANSIEDAD
CONDUCTA:NO
QUERER CONOCER
A NADIE MÁS

Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #2: "Era se una vez un nuevo comienzo"



VIOLENCIA DE GÉNERO

¿QUÉ ES?

Es todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertas, tanto si se produce en la vía pública como en la privada. (Organización de las naciones unidas, (ONU), 1993)

¿CÓMO SE MANIFIESTA?



¿CUÁL ES SU CICLO?



¿CÓMO ESCALA LA VIOLENCIA?





ANEXO 7

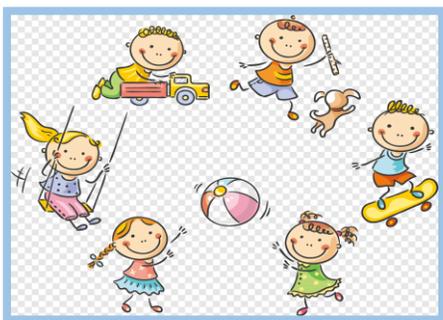
DIARIO DE PENSAMIENTOS (MODELO ABC)

Indicaciones: Llene los espacios respectivos con las situaciones, pensamientos y emociones experimentadas a lo largo de su semana

- 1. **Situación:** Describa el acontecimiento relevante.
- 2. **Pensamiento:** Anote los pensamientos que preceden a la emoción y también a las imágenes o recuerdos que le pasan por la cabeza
- 3. **Consecuencia:** Identifique que emoción o conducta experimenta

DÍA	A- SITUACIÓN	B- PENSAMIENTO	C- CONSECUENCIA

ANEXO 8





ANEXO 9

Programa “Mujeres empoderadas y Solidarias”

Sesión #3: “El poder del ahora”

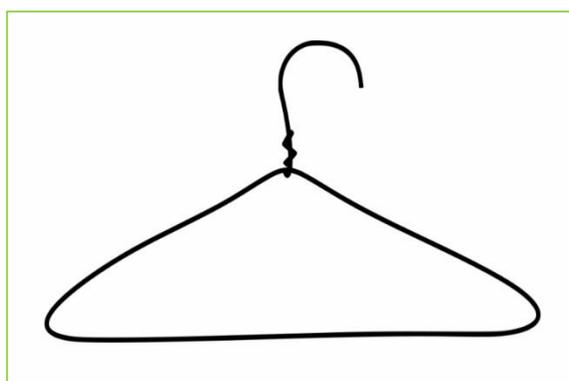
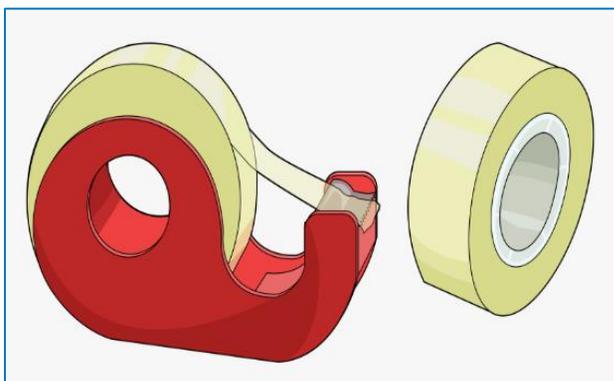
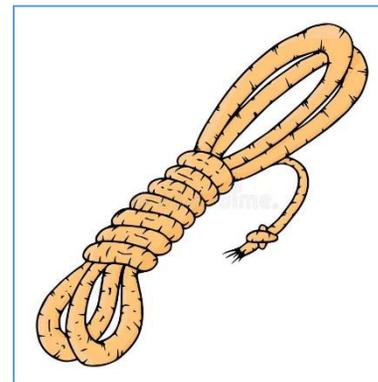
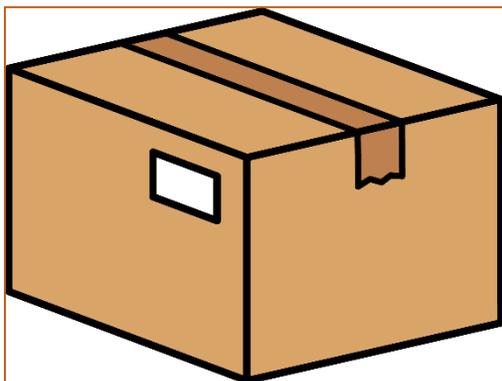
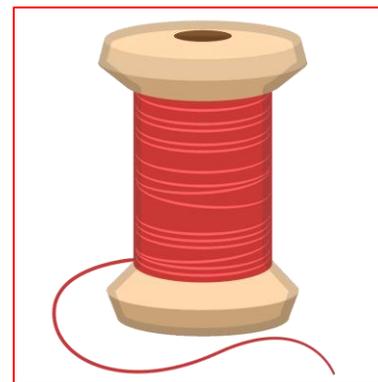
Ideas irracionales y Distorsiones cognitivas

Ideas Irracionales	Ideas Racionales
Falsas	Verdaderas, con lógica, basadas en evidencia
Absolutistas	No absolutista, son relativas
Expresadas como obligación	Expresadas como deseo, gusto, agrado
Generan emociones negativas	Generan emociones adecuadas
Interfieren en la consecución de metas	No interfieren en la consecución de metas

Distorsiones cognitivas					
Maximización y Minimización	Sobre generalización	Personalización	Abstracción selectiva	Etiquetaje	Pensamiento Absolutista
Maximizar lo malo o de otros, minimizar lo bueno o lo mío	Siempre, todo, nunca, nadie, todos	Todo se debe a mí, toda la culpa es mía.	“Visión de túnel” Enfocarse en lo malo	Por medio de un rasgo se etiqueta a otra persona (o a uno mismo)	“Todo o Nada” “Siempre o Nunca”

DIALOGO SOCRATICO		
Objetividad	Veracidad	Utilidad
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Es realista lo que pensamiento? • ¿Qué probabilidades hay de que suceda realmente? • ¿Es algo que sucede en la realidad? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Es totalmente cierto ese pensamiento? • ¿Qué evidencias tiene? • ¿Qué te comprueba que tus predicciones serán ciertas? 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué te sirve pensar así? • ¿A dónde te llevara ese pensamiento si lo sigues manteniendo? • ¿Te ayuda a resolver el problema?

ANEXO 11

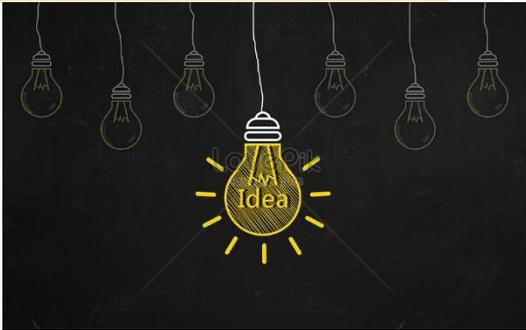




ANEXO 12

*Programa "Mujeres empoderadas y
Solidarias"*

Sesión #4: "Sin límites"



Los pensamientos alternativos, son herramientas que nos permiten ver de forma diferente una situación y los problemas, nos permite ser más realista y objetivo con la situación.

Técnica de reatribución es la que nos ayuda a valorar cuales pueden ser las causas de una situación, con el fin de que conozcamos que está pasando realmente, ya que muchas veces creemos que se deben a causas que no son, o tendemos a culparnos a nosotros mismos cuando puede que no tengamos toda la responsabilidad.

- ♥ ¿Qué le diría a un amigo si estuviera en esta situación?
- ♥ ¿Qué aprendido de otras situaciones parecidas a esta que me pueda servir ahora?
- ♥ ¿He pasado por una situación que demuestre que lo que estoy pensando no es verdad?
- ♥ ¿De qué otra manera puedo ver esta situación?

**STOP
PENSAMIENTOS
NEGATIVOS**

Parada de pensamiento, esta, técnica se utiliza para ponerle un alto a todos aquellos pensamientos que están en nuestra cabeza y son molestos y podemos utilizar palabras o frases como: **ALTO, STOP, YA ES SUFICIENTE, BASTA, YA**



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

ANEXO 14

Sesión #5: "Mi historia"



Recordar nuestra historia de vida nos ayuda a reforzar nuestra identidad y el sentimiento de integridad personal.

Infancia



¿Cuándo nací?
¿Quiénes son mis padres y mi familia?
Juegos o juguetes
Amigos
Escuela

Adolescencia y juventud



Mi primer trabajo o la universidad
Mi primer novio
Amigos

Adultez



Mi pareja actual
Mis hijos
Mi casa

¿Quién soy?

¿Quién era antes?



¿Quién soy ahora?

¿He cambiado?

"La vida tiene diferentes capítulos. Un mal capítulo no significa el final de la historia".



Mis emociones

La emoción es la energía que genera nuestro organismo y que por su naturaleza busca expresarse.

Alegría

Enojo

Tristeza

Miedo

Asco

Cuando las emociones negativas no se expresan, ese resentimiento o malestar se va acumulando y en un momento u otro, se refleja en nuestra salud.

¿Por qué debo expresar mis emociones?

Para no sentir ningún tipo de carga física o emocional

Otros pueden comprenderme, estar pasando por lo mismo y apoyarme.

Puedo reconocer que necesito o que tengo que hacer



¿Por qué no tengo que dejar de expresar mis emociones?

Daña mi cuerpo; mi hígado, corazón, tensa mis músculos.

Tengo problemas de sueño

Puedo adquirir adicciones: alcohol, tabaco, drogas o caer en una dependencia emocional



"No somos responsables de las emociones, pero sí de lo que hacemos con ellas". -Jorge Bucay

ANEXO 15

Mi Historia

El suceso que más me impactó fue...
¿cómo me sentí?, ¿qué sensaciones corporales
tuve?, ¿qué pensamientos, ¿qué hice?, ¿qué
significó para mí?



ANEXO 16



ANEXO 17



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #7: "El perdón es mi decisión"

Las redes apoyo



Generalmente cuando pasamos una situación de violencia nos vamos aislando ante los sentimientos de vergüenza, culpa, desesperanza, control de parte del agresor, entre otros.

La **red de apoyo** son aquellas relaciones que una persona percibe como significativas, contribuye a su propio reconocimiento como persona, al sentimiento de pertenencia de un grupo y ayuda a afrontarnos o adaptarnos de alguna crisis o de ayudarnos a ver el ciclo de violencia y salir. Estas redes de apoyo pueden ser: **familiares, amigos, vecinos o instituciones mejorar calidad de vida.**



¿Cómo podemos formar una red de apoyo?

Identificar
Personas de mayor confianza



Conocer
Tipos de apoyo que me pueden dar



Conectar
Mantener contacto frecuente



¿Cómo podemos fortalecer una red de apoyo?

Confianza
Es el punto de partida



Ayuda mutua
Dar y recibir



Colaboración
Construir y compartir sueños y metas





Perdón



El perdón tiene una función transformadora y nos ayuda a dejar ir los sentimientos negativos para permitir la aparición de otros sentimientos.

NO es:

Negar, olvidar, minimizar o excusar la falta y no significa necesariamente retomar relaciones con la persona que nos ha dañado.

¿En qué ayuda perdonar?



Garantizar la salud tanto física como mental

¿Qué sucede si no perdonamos?



Surge un desequilibrio emocional, enfermedad o malestar mental

Recuerda

- No eres perfecta.
- Tienes derecho a equivocarse
- La responsabilidad de los actos es compartida
- No eres una víctima sino una sobreviviente

En consecuencia, de la culpa, la cual crea una cantidad destructiva de estrés que nos impide aprender de nuestros errores.

¿Cuántas veces has sido duro contigo mismo, criticándote con mucha severidad sobre algo que hiciste? ¿harías lo mismo si el error lo hubiera cometido un amigo?



ANEXO 18



Me pido perdón por...

No voy a permitir en mi vida...

Me comprometo a...



ANEXO 19

Me perdono por...

He asumido la responsabilidad de mis actos y me esforzaré por hacer las cosas mejor. Prometo aprender de mis errores y seguir adelante haciendo de mi vida algo mejor cada día. También perdono aquellos que me han ofendido ya que no debo cargar con esa pesada mochila en esta cumbre empinada que es la vida.

ANEXO 20



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #8: "El Autocuidado es la Forma de Recuperar tu Poder"

Autocuidado

Cuidarse a sí mismo significa preguntarse qué necesito y darse una respuesta honesta. Comienza con el reconocimiento de que nosotros somos los responsables de nuestro propio bienestar y que se extiende más allá del contexto individual para incluir a todos los que son importantes para nosotros: nuestra familia y nuestra comunidad.



Beneficios

- Mejora tu Autoestima
- Nos conocemos mejor



Puntos Clave del Autocuidado

Higiene del sueño



Dormir bien es clave para el descanso y reparación.

Es de suma importancia darle a nuestro cuerpo la oportunidad de repararse de todos los daños y procesos que suceden a diario y esto se da mayoritariamente cuando dormimos.

Estrategias:

- Practicar ejercicios de respiración y relajación antes de dormir
- Acondicionar la habitación (que no entre mucha luz o haya mucho ruido)
- Tomar una taza de té caliente



Actividad Física



El ejercicio es muy importante, este te ayuda a mejorar tu salud mental y física, mejora la memoria y concentración, además realizar actividad física genera sensaciones agradables como felicidad, más allá del ejercicio, tu cuerpo prospera con cualquier tipo de movimiento, y se enferma sin él.

Estrategias

- Busca moverte al menos 20 minutos por cada hora que pasas sentado/a.
- Pasear a los perros, hacer jardinería, caminar, jugar con los niños, etc.

Alimentación

Una adecuada alimentación es la base para una buena condición física que le permite tener energía suficiente para funcionar cada día y en los momentos de emergencia, Es decir, ingerir comida saludable, produce células saludables y resilientes a la enfermedad, por el contrario, si se ingiere comida chatarra, produce células enfermas, que más bien predisponen la presencia de enfermedades, incluyendo la diabetes y la obesidad.



Estrategias

- Elabore un plan de alimentación que incluya una dieta rica y balanceada
- No se salte tiempos de comida
- Elija tomar agua en lugar de refrescos embotellados
- Cuide el consumo de sal y azúcares refinados



ANEXO 21

Mi Diario De Autocuidado

¿Qué actividades de autocuidado realizaste durante la semana?

Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes



ANEXO 22



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #9: "Respira y Suelta"

Relajación



La relajación consiste en aflojar el tono muscular y disipar la cabeza hasta llegar a un estado de confort pleno tanto mental como físico, aporta beneficios como: nos ayuda a descansar, favorece el sueño reparador, previene el estrés, la fatiga y el insomnio y genera una sensación de bienestar.

Estrategias:

- Respiración Diafragmática (relajación en respiración)
- Relajación en imaginación

Ocio y Recreación

En este sentido se considera que desde el punto de vista personal las actividades recreativas son todas las actividades realizadas por las personas en el tiempo libre elegidas libremente que le proporcionen placer y desarrollo de la personalidad.

Ejemplos:

- Actividades deportivas-recreativas
- Actividades al aire libre
- Actividades lúdicas
- Actividades socio-familiares
- Actividades de lectura
- Actividades de pasatiempos, aficiones o hobbies



ANEXO 23



¡Dibújalo!



Nombre de la actividad:

Handwritten text area with three horizontal lines.

¿Cómo me hace sentir?

Handwritten text area with three horizontal lines.

¿Con qué frecuencia la realizo?

Handwritten text area with three horizontal lines.

¿En qué momentos la hago?

Handwritten text area with three horizontal lines.

ANEXO 24

Agenda de Autocuidado



Día	Actividad

ANEXO 25

Mi Diario de Autocuidado



Día	Actividad



ANEXO 26

*Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"**Sesión #10: "yo me acepto, yo me quiero"*

La autoestima es la manera en que nos vemos a nosotras mismas a partir de las experiencias que hemos vivido. Es el valor que se atribuye a su persona y a sus capacidades.

¿Quién soy yo?

Yo soy mi cuerpo

Yo soy mis características

Yo soy mis pensamientos,
emociones y acciones.

**¿Cómo puedo quererme más?**

- Céntrate en tus cualidades positivas
- Ve tus logros y éxitos
- Confía en tus capacidades
- No te compares
- Acéptate y esfuérzate por mejorar

La autoestima es un concepto muy grande, incluye numerosos aspectos. Sin embargo, podemos describir algunos componentes de la autoestima que es necesario conocer y desarrollar.



Autoconcepto: El auto concepto se refiere a todas las creencias que tienes de ti mismo(a), es lo que piensas de ti, sobre tu esencia, lo que eres, tus características, tus capacidades, entre otras cosas.



Autoconocimiento: Es muy poco probable que alcancemos a amar realmente algo sin conocerlo. El amor supone conocimiento



Autoconfianza: se refiere a creer en ti, a saber que puedes lograr lo que te propones, que tienes lo necesario para cumplir tus sueños y que estás en la actitud correcta.



Autoimagen: un elemento fundamental para el amor propio es gustarse a sí mismo(a). La autoimagen se refiere precisamente a esto, a cómo te ves a ti, qué tanto te gustas y te agradas.



Autoaceptación: No basta con tener un concepto bueno de sí mismo(a), conocerse muy bien, tener una buena autoconfianza y gustarse mucho, hay que aceptar todos estos aspectos.

Ventana de johari

AREA PUBLICA O ABIERTA

Incluye todo lo que conocemos de nosotros mismos y lo que los demas conocen de nosotros.

Ejemplo:

Sexo, raza, cualidades externas, formas de realizar sus actividades.

Todo aquello que comunicamos a los demas, sentimientos , ideas , opiniones.

AREA OCULTA

Incluye todo lo que yo conozco de mi, pero los demas ignoran.

Sentimientos

Vivencias

Experiencias Intimas

Todo aquello que nos presenta dificultad de comunicar.

AREA CIEGA

Incluye todo aquello que los demas ven en nosotros y nosotros no vemos .

Todo aquello que conforma la impresion que causamos a los demas y que comunicamos en nuestro modo de ser.

AREA DESCONOCIDA

Incluye todo aquello que nosotros ignoramos y tambien ignoran los demas .

Vivencias

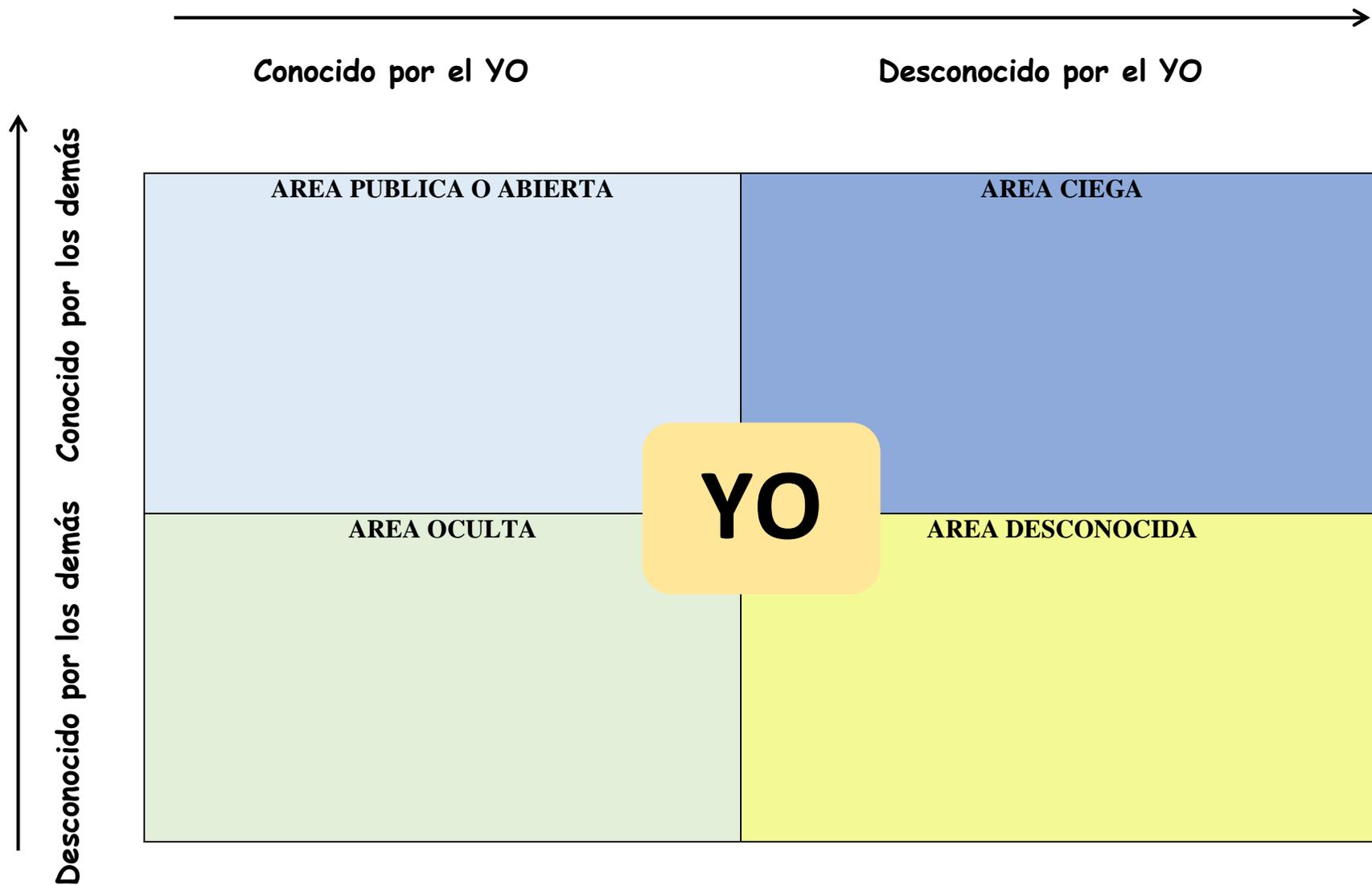
Instintos

Contenidos de conciencia

Experiencias reprimidas

ANEXO 27

La ventana de Johari



ANEXO 28

¿Quién soy?

Para mis amigos

Para mi familia

ANEXO 29



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

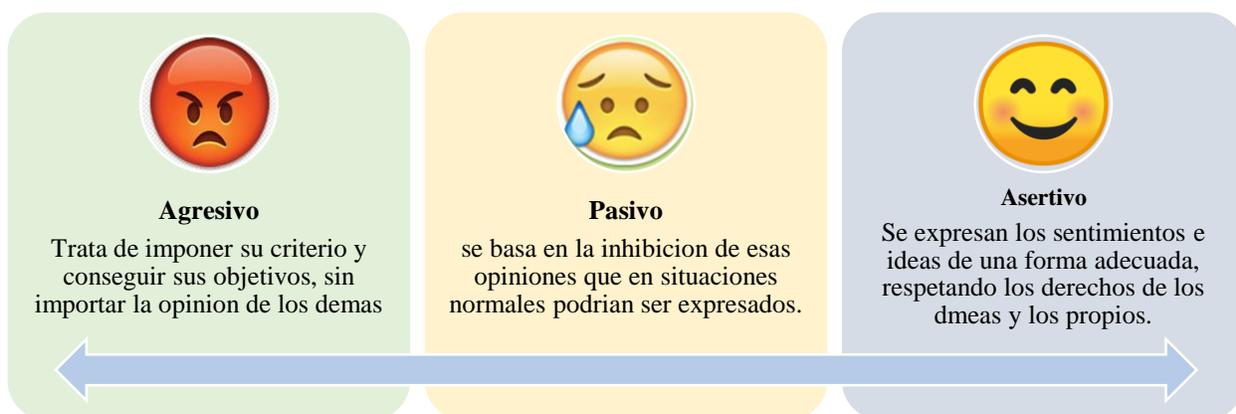
Sesión #10: "Me respeto + te respeto"

Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales consisten en la relación recíproca entre dos o más personas e involucra los siguientes aspectos: la habilidad para comunicarse efectivamente, el escuchar, la solución de conflictos y la expresión auténtica de la persona.



Estilos de Comunicación



La asertividad es una habilidad social que poseen ciertos individuos de comunicar y defender sus propios derechos e ideas de manera adecuada y respetando las de los demás.

Una de las formas para llevarlo a cabo es **"Los Mensajes Yo"**

El "Mensaje yo" es aquel que, como su nombre indica, se envía en primera persona (utilizando el pronombre YO). Cuando utilizamos este tipo de mensajes, le estamos expresando a la otra persona que aquello que expreso es mío:

- Mis sentimientos ("Yo me siento mal")
- Mis opiniones ("Yo opino que...")
- Mis deseos y preferencias (Me gustaría que...").

¿Cómo elaborarlos?

Describo lo que hace el otro (Cuando tu...)

Expreso lo que siento (Yo me siento...)

Propongo lo que me gustaría (En cambio, me gustaría que...)

ANEXO 30

"Mensajes YO"



Situación

Empty purple box for writing the situation.



Mensaje

Empty pink box for writing the message.



¿Cómo te sentiste?

Empty green box for writing how you felt.

¿Cómo fue la reacción de la otra persona?

Empty light blue box for writing the reaction of the other person.



ANEXO 31



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #11 "La clave de todo problema"

Solución de Problemas



Por solución de problemas se entiende aquel proceso a través del cual una persona identifica o descubre medios efectivos de enfrentarse con los problemas que se encuentra en la vida diaria, proceso que incluye tanto la generación de soluciones como la toma de decisiones

¿Qué es un problema?

Los problemas o situaciones problemáticas son normales en nuestra vida cotidiana y ocurren a diario. Un problema se puede definir como una situación real o imaginaria a la que tenemos que dar una solución, la cual desconocemos en este momento



Pasos



Definición del problema: Una vez que reconoce la existencia de los problemas, tenemos que definir claramente cada uno de ellos.

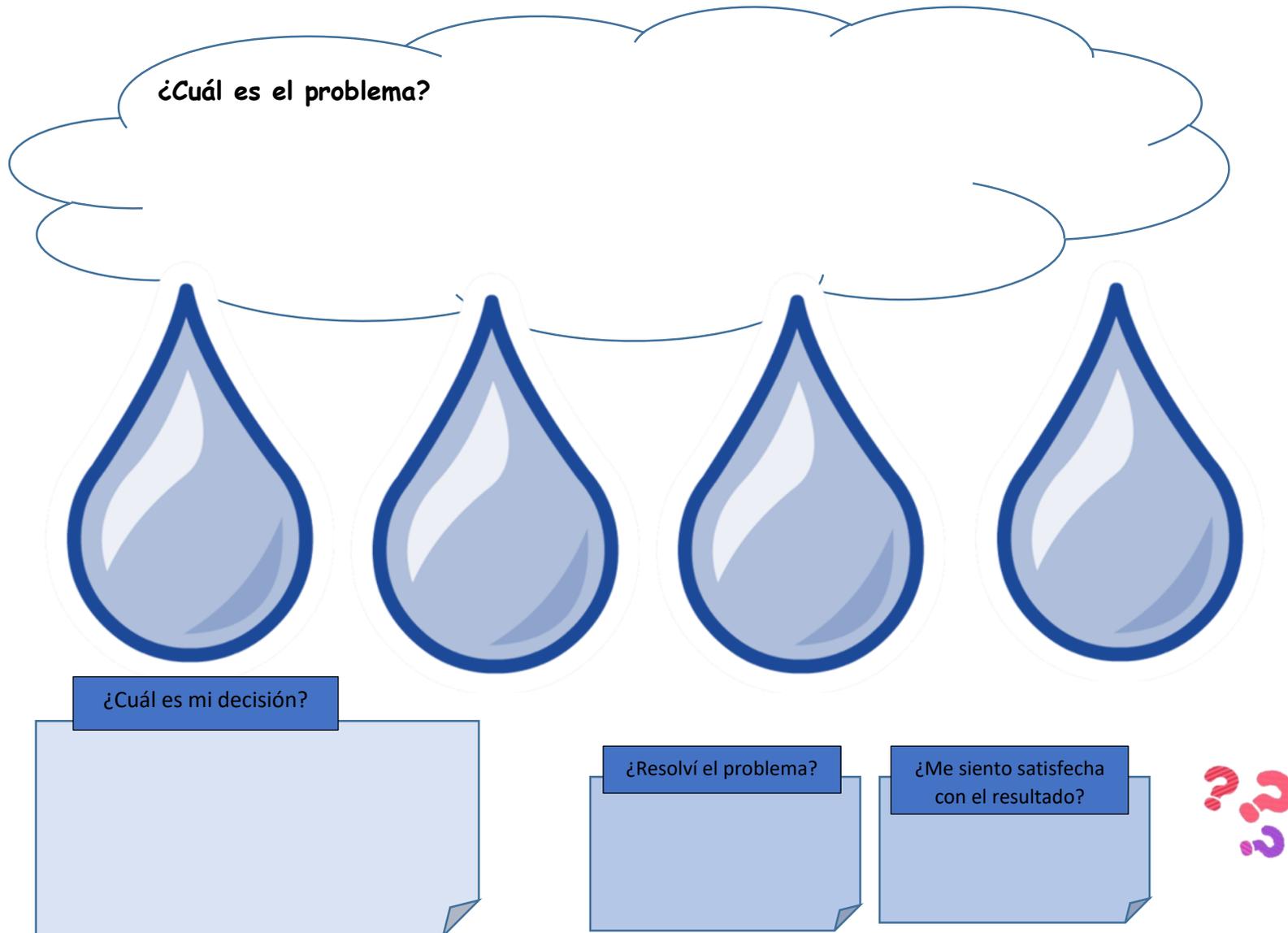


Generación de alternativas: Una vez que tiene claramente definido el problema y las metas relacionadas con el mismo, pase a generar el mayor número posible de soluciones alternativas al problema.

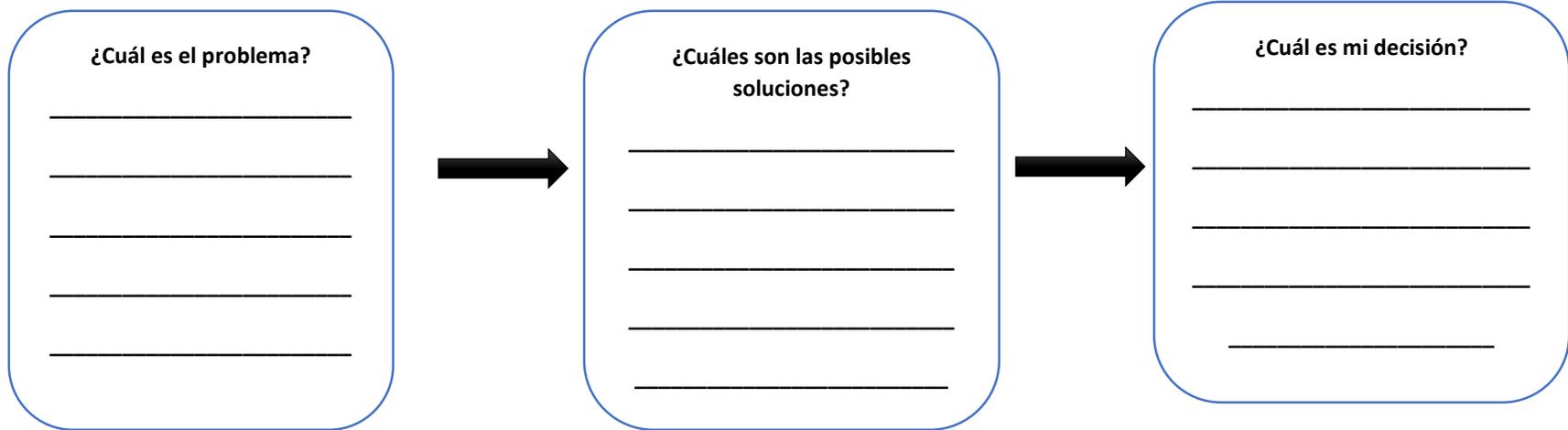


Toma de decisiones: En la fase anterior ha elaborado un importante número de soluciones al problema planteado. De ellas vamos a elegir una, aquella que resulte más adecuada, útil, mejor o eficaz para llevarla a cabo en la situación problemática actual.

ANEXO 32
¿Cómo soluciono mi problema?



ANEXO 33
¿Cómo solucionar mis problemas?



Preguntas	Si 	No 
¿Resolví el problema?		
¿Me siento satisfecha con la solución?		

ANEXO 34



Programa "Mujeres empoderadas y Solidarias"

Sesión #13: "Hacer lo que te gusta es libertad, querer lo que haces es felicidad"

Tareas de Dominio y Agrado

Dominio

Son todas aquellas actividades en las que somos muy buenos realizándolas, que las sabemos hacer, que las hacemos casi de manera perfecta, conocemos sus procedimientos y la manera correcta de realizarlas.

Agrado

Se refiere a los sentimientos de placer, diversión o alegría derivados de una actividad, es decir que las disfrutamos y que son capaces de dejarnos con un estado de ánimo agradable y durante mucho tiempo.

Objetivo



Asignar actividades que se han dejado de realizar o se han tratado de evitar, con el fin de demostrar que se puede disfrutar de las actividades una vez realizadas.

¿Cuáles son tus actividades de dominio y agrado?

¿Qué tipo de actividades te gusta realizar?

¿Qué tipo de actividades te gusta realizar?

¿Cuáles actividades se te facilita realizar?

¿Cuáles actividades se te facilita realizar?



ANEXO 35
Mis Actividades de Dominio y Agrado



Día y hora	Actividad	Nivel de Dominio (1-5)	Nivel de Agrado (1-5)

ANEXO 36

¿Dónde buscar ayuda psicológica individualizada?



La Universidad Francisco Gavidia cuenta con una Clínica de Psicología que tiene como finalidad desarrollar un servicio gratuito, en función social de todas aquellas personas que demanden atención en aspectos conductuales, funcionamiento cognitivo, estado emocional y otros.

La Clínica Psicológica atiende a todas aquellas personas que soliciten los servicios haciendo una valoración del estado mental, evaluaciones psicológicas, terapias de pareja y de grupo, como también terapias familiares donde se le da seguimiento a los casos según se crea conveniente o se remiten a Instituciones donde se les da un manejo integral dependiendo de la problemática que se presente



La Universidad de El Salvador cuenta con atención Psicológica dentro de las instalaciones del edificio de Ciencias de la Educación y Psicología en la primera planta, esta atención es abierta a todo el público por un costo bajo y para realizar la cita se deberá ir a la secretaria ubicada en el mismo edificio en la tercera planta.

¿Dónde buscar ayuda psicológica individualizada?



La Universidad Modular Abierta cuenta con una clínica Psicológica en la cual se atienden a los alumnos de la UMA, alumnos de otras universidades que requieran procesos psicoterapéuticos, a familiares, a la población en general, personas referidas por la Policía Nacional Civil, Instituto de Medicina Legal, Fiscalía General de la República, Ministerio de educación y trabajadores de la Empresa privada.

Se da atención psicológica a personas que estuvieron o están internos en los centros penales y a sus familiares.

La clínica psicológica brinda tratamientos psicoterapéuticos a personas en situaciones tales como: Crisis de angustia, depresión, drogadicción, alcoholismo, abuso sexual, problemas de pareja, conflictos en las relaciones interpersonales, trastornos adaptativos



La Alcaldía de Antigua Cuscatlán cuenta con la Unidad Municipal de la Mujer, Niñez, Adolescencia y Juventud, donde se brindará atención a estos segmentos de la población.

El servicio de atención psicológica será gratuito para todos, lo único que deben hacer los usuarios es acercarse a las instalaciones municipales y solicitar una cita para ser atendidos por los profesionales.

¿Dónde buscar ayuda psicológica individualizada?



Unidades de Salud cercanas, actualmente la mayoría de unidades cuentan con un psicólogo para que brinde ayuda psicológica a las personas que lo requieran.

EL instituto Salvadoreño de Seguro Social también cuenta con psicólogos, a estos pueden optar las personas que cuentan con un seguro, ya sea por el trabajo o por los padres, actualmente la atención del ISSS se brindara hasta que el joven cumpla 18 años.



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) mantiene un esfuerzo constante en la prevención del suicidio, enfocado en la detección temprana, tratamiento médico y terapias grupales que brindan un acompañamiento al paciente para su recuperación.

Para ello, la institución desarrolla actividades como foros que permiten capacitar al personal médico de consulta general y psicólogos en los distintos centros de atención para identificar oportunamente a un usuario que presente o pueda presentar un cuadro suicida. La detección temprana es la apuesta institucional para evitar más víctimas por suicidio.

El servicio de emergencias del Hospital General cuenta con un médico psiquiatra de turno las 24 horas para atender cualquier caso de derechohabientes que amenace con atentar contra su vida.

A nivel local, las clínicas y unidades organizan también charlas para educar a la población derechohabiente sobre la temática, identificar a una persona cercana que pueda estar en riesgo y romper estigmas sobre el comportamiento suicida para un abordaje desde los hogares y lugares de trabajo.

En los hospitales policlínicos Arce y Zacamil se han creado grupos terapéuticos de duelo como apoyo a las personas que han sufrido pérdidas importantes en su vida, como la de un familiar cercano, y que se consideran grupos vulnerable. El objetivo es enseñar a los participantes a lidiar con los sentimientos que surgen ante dichas situaciones

Fuentes Consultadas

- Acevedo, A. et al (2015) *Programa de Comunicación Asertiva para Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar*. Recuperado de: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11557/1/2016_comunicacion_asertiva_mujeres.pdf
- Armero, M. (2020) *¿Qué son los «mensajes yo»?* Recuperado de: <https://mejorconsalud.as.com/que-son-los-mensajes-yo/>
- Beardo, A. (s.f) *Los 4 estilos de relaciones según la Ventana de Johari*. Recuperado de: <https://psicologiaymente.com/social/estilos-relaciones-ventana-johari>
- Cantera, L. et al (2003) *Prácticas de Autocuidado en Mujeres Víctimas de Violencia de Género*. Recuperado de: <https://1library.org/document/zw38x00y-practicas-autocuidado-mujeres-victimas-violencia-genero.html>
- Civalero, M. (2021). *Técnicas de procesamiento emocional*. Retomado de: <https://cognitivetherapynyc.com/wp-content/uploads/2021/02/tecnicas.pdf>
- Díez, A. (2019) *La técnica de solución de problemas de D´Zurilla y Goldfried*. Recuperado de: <https://lamenteesmaravillosa.com/la-tecnica-solucion-problemas-dzurilla-goldfried/>
- Ferrer, R., Ferro, R. y Valero, L. (14 de diciembre de 2020). *Eficacia de un programa de intervención grupal con mujeres víctimas de violencia de género en el marco de las terapias contextuales*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021297282020000200001&script=sci_arttext&tlng=es
- Manzanos, J., Burgos, L. y Ibañez, J (2014). *Proyecto en Tí. Colección en equilibrio, 3 ESO, Detente*. EDELVIVES.
- Morales. (s.f.). *¿Qué son las distorsiones cognitivas?* Obtenido de Blog Wordpress: www.psicarlosmorales.com/que-son-las-distorsiones-cognitivas/
- Moreno. (s.f.). *Creencias Irracionales básicas de Albert Ellis*. Obtenido de Blog Nicolas Moreno: http://www.nicolasmorenopsicologo.com/sd/3depre_albertellis.php

Sorribes. (2020). *¿Qué es el modelo ABC de la Terapia Racional Emotiva Conductual?*

Obtenido de InstitutRET: <https://institutret.com/que-es-el-modelo-abc-de-la-terapia-racional-emotiva-conductual/>