



UNIVERSIDAD DEL AZUAY

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS
DE LA EDUCACIÓN**

ESCUELA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

**“LA TEORÍA HUMANISTA APLICADA A MUJERES VÍCTIMAS DE
VIOLENCIA EN LA CASA DE ACOGIDA MARÍA AMOR”**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**AUTORAS: PAOLA CATALINA GONZÁLEZ GONZÁLEZ.
MARÍA ELISA MANZANO MARTÍNEZ.**

DIRECTORA: MST. MARHTA COBOS CALI

CUENCA- ECUADOR

2010

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a mis padres Guillermo y Catalina y a mis hermanas Ma. Eugenia y Ma. Fernanda, quienes con su apoyo y motivación me dieron palabras alentadoras para lograr la realización del mismo y su culminación.

Paola González

DEDICATORIA:

El siguiente trabajo va dedicado a la memoria de mi padre José, quien a pesar de no acompañarme físicamente supo dejar enseñanzas grandes en mi corazón, gracias a las cuales he aprendido a luchar y no rendirme. A mi madre Fabiola por ser ese apoyo incondicional en mi vida, gracias por todas las palabras y los esfuerzos, y a mi hermana Andrea, quien siempre estuvo ahí para darme una mano y apoyarme en este duro camino.

María Elisa Manzano

AGRADECIMIENTO

En primer lugar queremos agradecer a Dios, quien nos ha colmado de sabiduría y paciencia, estamos seguras que nos ha acompañado y guiado en este trayecto de formación tanto profesional como humano.

A nuestros familiares cercanos, amigos y amigas, quienes nos han sabido brindar su apoyo incondicional, motivándonos e impulsándonos a continuar en la realización de este trabajo.

A las mujeres que nos abrieron las puertas de sus corazones y nos permitieron compartir experiencias íntimas de sus vidas, a las compañeras del equipo quienes nos dieron la oportunidad e hicieron posible la realización de este proceso grupal, guiándonos con sus conocimientos y acompañándonos en nuestro caminar.

Así mismo queremos agradecer de manera especial a la Master Martha Cobos por su principal aporte y apoyo para la realización y culminación de manera satisfactoria de este proyecto.

Las Autoras

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	II
Agradecimientos.....	IV
Índice de Contenidos.....	V
Índice de Ilustraciones y Cuadros.....	X
Resumen.....	XI
Abstract.....	XII
Introducción.....	1
Capítulo I: La Violencia.....	3
Introducción.....	3
1.1 ¿Qué es la violencia?.....	3
1.2 Explicación psicológica de la violencia.....	5
1.3 La historia de la violencia en la mujer.....	10
1.4 Tipos de violencia.....	13
1.4.1 Violencia de Género.....	13
1.4.2 Violencia Física.....	14
1.4.3 Violencia Sexual.....	15
1.4.4 Violencia Psicológica.....	17
1.4.5 Otros tipos de violencia.....	18
1.4.5.1 Violencia juguetona o lúdica.....	18
1.4.5.2 Violencia reactiva.....	19
1.4.5.3 Violencia vengativa.....	19

1.4.5.4	Violencia compensadora.....	19
1.5	Factores que generan violencia.....	19
1.5.1	Factores Sociales.....	19
1.5.2	Factores relacionados con la crianza y el entorno familiar.....	20
1.5.3	Factores biológicos.....	21
1.5.4	Factores psicológicos.....	22
1.6	Consecuencias psicológicas de la violencia.....	24
1.6.1	Efectos psicológicos de la violencia de género.....	24
1.7	Aislamiento social y violencia.....	26
1.8	Prevención de la violencia.....	28
	Conclusión.....	31
Capítulo II:	El Humanismo.....	33
	Introducción.....	33
	2.1 ¿Qué es la teoría humanista?.....	33
	2.2 La violencia desde el punto de vista humanista.....	40
	2.3 Soluciones que propone el humanismo para la violencia.....	41
	2.4 Influencia del humanismo en el mundo.....	43
	2.5 Técnicas de la terapia humanista.....	44
	2.5.1 Carl Rogers, terapia centrada en el cliente.....	44
	2.5.1.1 Etapa de rodeos.....	47
	2.5.1.2 Resistencia a la expresión o exploración personal...47	
	2.5.1.3 Descripción de sentimientos del pasado.....	47
	2.5.1.4 Expresión de sentimientos negativos.....	47
	2.5.1.5 Expresión y exploración de material significativo...48	

2.5.1.6 Expresión de sentimientos interpersonales dentro del grupo.....	48
2.5.1.7 Desarrollo en el grupo de la capacidad de aliviar el dolor ajeno.....	48
2.5.1.8 Aceptación de sí mismo y comienzo del cambio....	49
2.5.1.9 Resquebrajamiento de las fachadas.....	49
2.5.1.10 El individuo recibe realimentación.....	49
2.5.1.11 El enfrentamiento.....	49
2.5.1.12 La relación asistencial fuera de las sesiones de grupo.....	49
2.5.1.13 El encuentro básico.....	50
2.5.1.14 Expresión de sentimientos positivos y acercamiento mutuo.....	50
2.5.1.15 Cambio de conducta en el grupo.....	50
2.5.2 Fritz Perls, terapia gestáltica.....	51
2.5.3 Abraham Maslow, La pirámide de necesidades.....	52
2.5.4 Eric Berne, Análisis transaccional.....	54
2.5.5 Karina Bertolotto, Técnicas expresivas.....	55
Conclusiones.....	55
Capítulo III: Técnicas de la teoría humanista seleccionadas para las sesiones de la terapia grupal.....	57
Introducción.....	57
3.1 Danzo terapia.....	57

3.2 Aroma terapia.....	60
3.3 Relajación.....	61
3.4 Músico terapia.....	63
3.5 Arte terapia.....	66
3.6 Rebirthing.....	68
Conclusión.....	69
Capítulo IV: Aplicación de las técnicas.....	71
Introducción.....	71
4.1 Metodología.....	71
4.1.1 Universo.....	71
4.1.2 Criterios de inclusión.....	71
4.1.3 Criterios de exclusión.....	72
4.2 Instrumentos de recolección de datos.....	72
4.3 Procedimiento a seguir en la investigación.....	72
4.4 Procesamiento y Análisis.....	73
4.4.1 Análisis cualitativo.....	73
4.4.2 Memorias de la terapia de grupo.....	73
4.4.3 Análisis cuantitativo.....	73
4.4.4 Análisis de casos.....	73
4.4.4.1 Caso 1, grupo de consulta externa.....	73

4.4.4.2 Caso 2, grupo de acogida.....	76
4.5 Memorias de la terapia grupal.....	78
4.6 Comparación de resultados.....	79
Conclusión.....	108
Conclusiones.....	109
Referencia bibliográficas.....	112

Índice de Ilustraciones y Cuadros

Tabla 1: Comparación entre los resultados de la aplicación del SASS.....	102
Tabla 2: Cuadro comparativo entre resultados obtenidos y grupos de atención.....	103
Tabla 3: Nivel de disfrute de las actividades profesionales o de importancia.....	105
Tabla 4: Valoración de las relaciones interpersonales.....	106
Tabla 5: Porcentaje de acercamientos personales.....	106
Tabla 6: Porcentaje de la importancia del aspecto físico.....	107
Gráfico 1: Pirámide de necesidades de Maslow.....	53
Gráfico 2: Porcentaje de la comparación de la aplicación y retest del SASS.....	102
Gráfico 3: Resultados de aplicación inicial del SASS.....	103
Gráfico 4: Resultados del retest del SASS.....	103
Gráfico 5: Participación en actividades de su agrado según intensidad.....	105
Gráfico 6: Interés por las relaciones con los demás.....	106
Gráfico 7: Interés en las relaciones interpersonales.....	106
Gráfico 8: Interés en aspecto físico.....	107

RESUMEN

El trabajo realizado en la casa de acogida María Amor en base a las técnicas alternativas de la terapia humanista, logró principalmente establecer cambios en las mujeres a nivel de su comportamiento, sus ideologías y sus sentimientos. Partiendo de la aplicación de la escala auto aplicada de adaptación social (SASS), se logró cuantificar los resultados acerca del nivel de adaptación social de las participantes, obteniendo en la primera aplicación un total de 86% en el ítem de normalidad, el mismo que aumenta a un 100% en la segunda aplicación de la escala, realizada al finalizar el proceso.

El resultado obtenido en la escala auto aplicada de adaptación social, demuestra que los cambios en las mujeres se dieron a nivel de relación interpersonal, comunicación, interés por el cuerpo, incremento en el respeto a las normas y participación en la comunidad, lo que indica una adaptación más saludable dentro de la sociedad; las técnicas que permitieron esta mejora se realizaron en 13 sesiones, una sesión por semana aproximadamente de 1 hora y media.

INTRODUCCION

La violencia en las mujeres ha estado siempre presente manifestándose de una u otra manera, sin embargo, a pesar del gran impacto que esta tiene, no ha sido visibilizada por todas las sociedades, esto se da debido a los imaginarios sociales los cuales han llevado a construir un machismo, que se ha normalizado y no ha permitido tener conciencia acerca de las consecuencias de la violencia y de las marcas tan grandes y dolorosas que esta deja para quien la sufre.

Mientras existen muchas mujeres en el mundo que sufren las consecuencias de la violencia, que viven sin salud mental, que se sienten no ser dueñas de su vida y que están bajo el dominio de una persona en quien ellas confiaban, que tienen su autoestima baja, su estado emocional cambiante, sus redes cercanas destruidas; otras mujeres están luchando por salir de este círculo violento, que sueñan con una vida mejor sin golpes ni insultos y que están dispuestas a todo con tal de cambiar su realidad; este es el caso de las mujeres que estuvieron y están en la casa de acogida María Amor, centro que brinda apoyo a las mujeres que sufren violencia de cualquier tipo.

Como dispositivo de apoyo dentro de la casa nos proponemos trabajar con técnicas humanistas con el fin de ser un soporte más para mejorar áreas importantes de la vida de la mujer, nuestro trabajo principal busca diseñar un dispositivo de acompañamiento dirigido a disminuir el deterioro social basándonos en técnicas de la terapia humanista, centrándonos principalmente en lo que se refiere a la recuperación de libertad de la mujer, la mejora de sus redes sociales y de apoyo y el mejoramiento de su interacción con las personas y el entorno, rompiendo de esta manera el aislamiento que caracteriza a una víctima de violencia.

En el primer capítulo de este trabajo analizaremos todo cuanto se refiere a la violencia, la historia de la violencia en la mujer, la definición de conceptos, las posibles causas y consecuencias de la violencia, la prevención de la misma y el aislamiento que las mujeres víctimas de violencia sufren debido a que sus

agresores han roto todas sus redes de apoyo. El segundo capítulo abarca descripciones acerca del humanismo como teoría y de las diversas técnicas que se encuentran dentro de esta corriente, hay diversidad de autores y soluciones que se proponen para evitar la violencia. El tercer capítulo contiene una descripción de cada una de las técnicas del humanismo, las mismas que van a ser utilizadas en el trabajo en la terapia grupal que se llevará a cabo con las participantes, tanto de consulta externa como de acogida, de la casa María Amor. Para finalizar, el cuarto capítulo, está dedicado a la parte práctica, a la intervención grupal que se realizó con las mujeres acogidas en la casa y de consulta externa; además, se presentara los análisis cuantitativos y cualitativos de la aplicación de los test en los dos grupos de participantes y la comparación de resultados obtenidos antes y después de la aplicación del test.

CAPITULO I

LA VIOLENCIA

“La extorsión, el insulto, la amenaza, el coscorrón, la bofetada, la paliza, el azote, el cuarto oscuro, la ducha helada, el ayuno obligatorio, la comida obligatoria, la prohibición de salir, la prohibición de decir lo que se piense, la prohibición de hacer lo que se sienta y la humillación pública, son algunos de los métodos de penitencia y tortura. Los derechos humanos deberían empezar por casa”

EDUARDO GALEANO, Uruguay, 1989.
Hombres violentos mujeres maltratadas.

Introducción

El tema a desarrollarse a continuación trata acerca de la violencia, la cual, estuvo y está presente en nuestras vidas. A pesar de la diversidad de escritos desarrollados sobre este tema, este fenómeno sigue estando vigente en la sociedad y en la subsistencia cotidiana.

La violencia ha sido examinada desde diferentes puntos de vista, en la actualidad se observa la necesidad de seguir profundizando estos estudios y buscar alternativas para las víctimas de la misma, pues los efectos que la violencia genera en la existencia de las personas con devastadores y dejan lesiones que duran para toda la vida.

Es impresionante descubrir que en una sociedad donde el ideal actual es la igualdad de derechos entre los géneros, exista tanta desigualdad y agresión. La mujer sigue siendo uno de los blancos favoritos para la descarga de frustraciones, las cuales se manifiestan por medio de burlas, insultos, humillaciones, golpes, entre otros.

1.1. ¿Qué es la Violencia?

Para iniciar con el tema de la violencia, es de suma importancia encontrar primeramente una definición que permita comprender la magnitud de este fenómeno y el alcance de su impacto. La violencia es un tema que ha despertado nuestro interés debido a la frecuencia con la cual se presenta día a día, el hecho de poder trabajar con mujeres que sufren de este mal ha despertado en nosotros el anhelo de encontrar una explicación que permita entender porque este fenómeno se mantiene en nuestra sociedad y lograr quizá mediante la comprensión global del mismo encontrar una solución para este. Dentro de la investigación a realizarse a continuación, nos enfocaremos primero en describir lo

que es la violencia, lo cual es una situación difícil debido a la variedad y cantidad de estudios que se han realizado sobre la misma, sin embargo, dentro de los conceptos que más han llamado nuestra atención se encuentran los siguientes:

En primera instancia describimos el concepto utilizado por Diana Cantis Carlino (2000), el cual propone lo siguiente: “La violencia es el uso de una fuerza, abierta u oculta, con el fin de obtener de un individuo o un grupo, algo que no quiere consentir libremente. Implica la intención de dominio o daño a la capacidad de pensar”. (Párr. 8). Esta autora aclara aquí que la violencia es entendida como cualquier acción realizada por el individuo y que conlleva sufrimiento y daño, sea físico, psicológico o moral, para el otro; es un acto en el cual se lastima con intención a otra persona, se le trata como alguien inferior y se le subordina ejerciendo el maltrato como medio para sobresalir sobre el mismo y controlarlo en todos los sentidos.

Además de esta definición, en el mismo artículo se encuentra una propuesta establecida por Puget, la cual plantea lo siguiente: “La violencia es una maniobra primitiva que tiende a anular el funcionamiento mental de un otro e imponerle significados” párr. 8. Debido a este fenómeno, se produce la anulación del individuo, lo que quiere decir que este ya no cuenta con sentimientos, ni pensamientos propios; se le quita su lugar de persona y se le domina imponiendo la verdad propia.

Analizando a estos autores podemos concluir que la violencia es una acción que puede ser ejercida por una o varias personas, es el sometimiento al maltrato, el sufrimiento o cualquier acción, de manera intencional, y que dañe la integridad física, psicológica o moral de una persona o conjunto de personas. Dentro de una sociedad supuestamente evolucionada las muestras de violencia ya no deberían existir, sin embargo es lamentable tener que reconocer que este fenómeno sigue vigente en nuestra cultura, tristemente para muchas personas la violencia es el único medio para ganar respeto, para hacerse oír y para dominar al otro. La violencia fue y es utilizada como un medio para ejercer poder y dominio.

Una vez definida la violencia, nos damos cuenta de que nos encontramos ante un fenómeno complejo el cual parece tener raíces más profundas de lo que se podría

imaginar, debido a su complejidad se ha visto la necesidad de recurrir a la psicología como fuente para explicar este fenómeno, basándose en los diferentes supuestos y en las diversas corrientes de esta ciencia se tratara de descubrir las posibles causas para que la violencia se presente y se mantenga en nuestra sociedad.

1.2 Explicación psicológica de la violencia.

“Es muy duro asumir, imaginar que la personas que amas te está maltratando, especialmente al principio de la relación. La víctima aunque reconozca sufrimiento, no es capaz de identificar esa primea violencia ideológica, psicológica y de control, esas agresiones cubiertas, roles tradicionales camuflados y amparados en el machismo social y cultural.” Nuria Varela (2003. Pág. 36).

Iniciando este tema con las ideas propuestas por la comisión interamericana de mujeres (1997), se puede establecer que durante muchos años se ha tratado de explicar cual es el origen de la violencia; muchas personas e investigadores a lo largo de los tiempos se han preguntado porque se da la misma; este tema ha despertado interés no solo en los trabajadores de las ciencias humanas como son los psicólogos, trabajadores sociales, etc; sino también en trabajadores de las ciencias políticas y legales; los mismos, que han tratado de descubrir las razones o motivos por los cuales se produce este fenómeno.

Dentro de las ciencias que han tratado de explicar los orígenes de la violencia se encuentra la psicología, la misma que propone diferentes perspectivas acerca del porque se produce este fenómeno y de los posibles orígenes del mismo.

Una de las respuestas que la psicología propone para la explicación de la violencia está relacionada con el género, este supuesto es establecida por Blanca Cantón Román (2003), quien plantea que los seres humanos, sin duda alguna, somos seres sociales y que por lo tanto vivimos en comunidad, la comunidad presenta reglas para que la vida sea llevada de una manera adecuada, las reglas definen lo que los seres humanos pueden hacer y no hacer para tratar de mantener un equilibrio. Dentro de lo que son las reglas se puede encontrar diferentes establecimientos para hombres y otros para mujeres; los mismos que han forjado, desde épocas pasadas, la idea de que el género femenino es inferior al masculino y que por lo tanto este tiene cierto poder sobre el mismo, esta

creencia ha llevado al encasillamiento dentro de estereotipos; los mismos que definen las actividades y las características que se atribuyen a los diferentes géneros.

El punto de vista anterior se basa en la importancia que tiene la sociedad dentro de la explicación de la violencia; se fundamenta en la premisa de que es la cultura la que ha establecido las leyes que sostienen, disfrazadamente, el hecho de que las mujeres son inferiores a los varones; por lo tanto, se propone que si la violencia se encuentra fundamentada en lo cultural y social, y no en lo biológico, esta puede ser modificada y erradicada.

Sin embargo, como oposición ante esta afirmación aparece el punto de vista que mantiene el psicoanálisis acerca de la violencia. El psicoanálisis, basándose específicamente en Freud (1932), sostiene que todo ser humano tiene pulsiones, las mismas que son conocidas como instintos en los animales, las cuales mueven nuestra vida; “Suponemos que las pulsiones del ser humano son sólo de dos clases: aquellas que quieren conservar y reunir -las llamamos eróticas, exactamente en el sentido de Eros en El banquete de Platón, o sexuales, con una consiente ampliación del concepto popular de sexualidad-, y otras que quieren destruir y matar; a estas últimas las reunimos bajo el título de pulsión de agresión o de destrucción”. (Párr. 37).

La postura del psicoanálisis sostiene que el impulso agresivo es una pulsión que se encuentra innata en el ser humano y que por lo tanto no puede ser eliminada, ni erradicada así las leyes de la sociedad se modifiquen o cambien.

Continuando con los planteamientos de Freud (1932), el psicoanálisis expone que “Cada una de estas pulsiones es tan indispensable como la otra; de las acciones conjugadas y contrarias de ambas surgen los fenómenos de la vida. Parece que nunca una pulsión perteneciente a una de esas clases puede actuar aislada; siempre está conectada -decimos: aleada- con cierto monto de la otra parte, que modifica su meta o en ciertas circunstancias es condición indispensable para alcanzarla. Así, la pulsión de autoconservación es sin duda de naturaleza erótica, pero justamente ella necesita disponer de la agresión si es que ha de conseguir su propósito. De igual modo, la pulsión de amor dirigida a objetos requiere un complemento de pulsión de apoderamiento si es que ha de tomar su objeto”. (Párr. 39).

Después de revisar las ideas propuestas por Freud se puede decir que la violencia se desarrolla a partir de la pulsión de muerte; la agresividad es parte de la vida del hombre; la violencia nace de esta, y es una reacción bastante común dentro de nuestra sociedad y del mundo. La violencia existe debido a que en los hombres existe el impulso agresivo, el cual se encuentra al servicio de la muerte y la anulación, sin embargo, el hecho de que no todos los seres humanos reaccionen con violencia ante las diferentes situaciones que se presentan cotidianamente, demuestra que debe existir algo más que solo la tendencia agresiva para que el hombre se torne un ser violento.

Siguiendo con la línea del psicoanálisis, se encuentran las propuestas de Lacan (1994), quien parte de la idea de que la agresividad es natural, e incluso necesaria, para dominar aquellos obstáculos que el medio ambiente presenta. Su manifestación es la agresión. La agresión es la conducta desde donde la agresividad se pone en acto y se potencializa; partiendo de este punto es donde puede hablarse de violencia. La violencia se genera cuando existe un desbordamiento de la pulsión de destrucción; cuando la pulsión agresiva se excede hablamos de violencia.

Además de los motivos ya expuestos, dentro del psicoanálisis, se encuentra la hipótesis de que la violencia puede tener su origen en lo que se denomina el “odio al ser”, que también es expuesto por Lacan (1973), el cual se encuentra ubicado más allá de los “celos”. Este “odio al ser” concierne a la figura de Dios o de alguien “un otro” colocado en una posición muy superior. Surge cuando el sujeto imagina la existencia de un ser que posee un saber inalcanzable, absoluto y que amenaza su acceso al goce. Cuando sucede esto lo “odia” con violencia. Este punto sostiene que la agresividad es innata en el ser humano y explica el hecho de que la violencia se encuentra relacionada con la frustración; cuando el ser humano percibe esta prohibición ante su goce y siente el fracaso, reacciona con violencia.

Mientras que en los planteamientos psicoanalíticos anteriores la respuesta para la agresividad y el posible origen de la violencia se encuentra en lo innato; en una nueva perspectiva, en donde se mezclan las propuestas de la teoría psicoanalítica con las ideas de la terapia humanista, se propone una nueva visión, en donde las características individuales de cada persona juegan un papel importante. Esta nueva corriente expuesta

principalmente por Erich Fromm (1972), propone la idea de que “existen dos diferentes clases de agresión humana. Una, que podemos llamar agresión biológicamente adaptativa, la cual comparte el hombre con sus antepasados animales, la misma que se halla al servicio de la supervivencia de la especie y del individuo. Y la otra que no es ni biológicamente adaptativa ni defensiva; la cual se podría decir tiene su fuente en la estructura característica del hombre”. (Pág. 1).

Partiendo de esta aseveración se puede decir que la violencia no surge de la agresividad, que se encuentra al servicio de la vida, sino, por el contrario su fuente se podría encontrar en el carácter de los individuos. “El desarrollo del carácter fue una necesidad evolutiva para que el ser humano pudiera sobrevivir; y además, que el carácter precisa para su formación de la acción del lenguaje, los símbolos, los valores y las tradiciones”. Pág. 1. Debido a que la persona no cuenta con una evolución que le permita defenderse con su cuerpo, como la de los animales, se ha visto en la necesidad de desarrollar el carácter, el cual le sirve como arma para su supervivencia, gracias al carácter tiene la capacidad de comprensión del medio y la fortaleza para enfrentarse al mismo.

Continuando con las ideas de Fromm (1972), se plantea que “El sistema del carácter es el origen del comportamiento y lo que diferencia a unos de otros. Lo que todo hombre tiene en común son los impulsos básicos de raíz fisiológica, como son el comer, combatir, correr y copular. Pero el modo de satisfacer estos impulsos se encuentra influido por el carácter. Hay estructuras características en las que existe muy poca agresión y otras en las que los rasgos más notables son sus diferentes tipos de agresión. Los individuos pertenecientes a la segunda clase dan la impresión de que su agresividad es una pasión espontánea en constante movimiento. Son crónicamente agresivos, y su agresión se despierta a la mínima provocación e, incluso, sin ella”. (Pág. 2).

La agresividad del ser humano está fundamentada principalmente por su carácter, por lo tanto no todas las personas son agresivas y no reaccionan de la misma manera ante los diferentes estímulos.

Para Fromm “Las tres estructuras neuróticas del carácter que se inclinan más a la agresión son el carácter sádico, el carácter necrófilo y el carácter “aburrido”; siendo el tercero donde se encuentra una mejor explicación para la violencia. El aburrirse, en este

sentido, no se debe a condiciones externas como la ausencia de estímulos; lo causa, antes bien, un factor subjetivo que anida en la propia persona, una cierta incapacidad para responder con genuino interés a las cosas y a los seres vivos que nos rodean. Para una buena parte de la generación joven existe un modo enormemente dañino de compensar el aburrimiento; la agresión, la cual puede llegar hasta la violencia y la destrucción. Mientras que el amor y el interés son resultado del pleno desarrollo de una persona dada, que necesita de esfuerzo y preocupación, la violencia y la destructividad proporciona inmediato alivio al aburrimiento entre aquellos que han fracasado en ser productivos”. (Pág. 3).

La violencia se genera como consecuencia de estructuras neuróticas del carácter, las cuales no permiten que la persona tenga un goce sano de la vida, que no sienta interés por las cosas naturales y que encuentre aburrimiento en las mismas. Se produce cuando existe frustración por no poder disfrutar de la existencia de una manera normal, cuando sucede esto se busca compensar esta situación reaccionando con agresividad y violencia.

Dentro de la percepción netamente humanista tenemos a Silo (1982), quien sostiene que “En este mundo, nace cada ser humano. Un mundo en que su propio cuerpo es parte de la naturaleza y un mundo no natural, sino social e histórico. Es decir, un mundo de producción de objetos, de signos, netamente humano. Un mundo humano en el que todo lo producido está “cargado” de significación, de intención, de para qué. Y esa intención está lanzada, en última instancia, a superar el dolor y el sufrimiento. Con su característica ampliación del horizonte temporal, el ser humano puede diferir respuestas, elegir entre situaciones y planificar su futuro. Y es esta libertad la que le permite negarse a sí mismo, negar aspectos de su cuerpo, negarlo completamente como en el suicidio, o negar a otros. Esta libertad ha permitido que algunos seres humanos se apropien ilegítimamente del todo social; es decir, que nieguen la libertad y la intencionalidad a otros seres humanos, reduciéndolos a prótesis, a instrumentos de sus propias intenciones. Allí está la esencia de la discriminación, siendo su metodología la violencia física, económica, racial y religiosa”. (Pág. 45).

Partiendo de las concepciones humanistas la violencia se genera a partir de la discriminación; esta se produce debido a que el otro no representa deseos, sentimientos

o ideas, es decir existe una cosificación de la persona, por lo tanto si es una cosa y no un ser vivo, no merece respeto y puede ser tratado perversamente; ya que su existencia está justificada solo para complacer las propias demandas.

Además de esto, Silo propone que “Necesariamente, aquellos que han reducido la humanidad de otros seres humanos, han provocado con esto nuevo dolor y sufrimiento, reiniciando en el seno de la sociedad la antigua lucha contra la naturaleza, pero ahora contra otros seres humanos convertidos en objetos naturales. Es una lucha entre intenciones humanas. Dentro de esta lucha al opresor no le basta con encadenar al cuerpo, le es necesario llegar más lejos, apropiarse de toda libertad y de todo sentido”. (Pág. 45).

La violencia se genera debido al dominio del ser humano sobre el otro; es el encadenamiento y la sumisión de la otra persona con el fin de hacer prevalecer las necesidades, sentimientos y pensamientos de uno mismo. Es el apropiarse del todo con el fin de ser el más fuerte y dominar. La violencia forma parte de la vida del ser humano, sin embargo, su origen no es innato, si bien es cierto que los seres vivos están cargados de agresividad, la violencia no se presenta en todos, lo que demuestra que la influencia del ambiente es fundamental para la existencia y expresión de este fenómeno.

1.3 La historia de la Violencia en la mujer.

La historia de la violencia es un tema que acompaña al individuo desde los inicios de su existencia, según las ideas de Federico Vacaflor (2001), este fenómeno ha formado parte de la vida de la persona desde los inicios de su existencia, se ha erguido a lo largo de los años y ha logrado mantenerse presente hasta la actualidad. La lucha de la especie humana no solo se ha delimitado al enfrentamiento contra la violencia de la naturaleza, la cual lo ha atacado a través de los tiempos, sino, que su lucha se intensifica cuando tiene que enfrentarse contra si mismo y ganar su supervivencia por medio de esta.

La comisión interamericana de mujeres 1997 propone que: la violencia está presente en todas las clases sociales, en todas las etnias y edades. Ha formado parte del contexto de la humanidad desde los inicios, sin embargo, en el pasado la violencia no era considerada como un delito y tampoco era sancionada como lo es ahora en la

actualidad, no era denunciada por lo cual muchas de las veces culminaba con la muerte de la víctima.

La violencia ha logrado sobrevivir a lo largo de los años, sin embargo, en el transcurso de su existencia se ha encontrado con varios obstáculos generados por el cambio de pensamiento hacia esta, debido a esto se inicia una lucha contra la misma basándose en la esperanza de superarla y erradicarla.

Según las ideas propuestas por Catalina Mendoza, Sandra Cordero y Nubia Campoverde (2008), dentro de la historia de este fenómeno se destaca un punto importante, el cual es la violencia contra la mujer, según las ideas de las autoras, la historia de agresión en contra del sexo femenino se ha manifestado a lo largo de los años, pues comentan que desde que las mujeres nacen hasta que mueren, sin importar el tiempo en el cual se encuentren, se enfrentan a la discriminación y a la violencia, las cuales son ejercidas por el Estado, la comunidad y la propia familia. La violencia que se ejerce contra la mujer se desarrolla en la mayoría de sociedades, sin importar religión, edad, credo o raza; a través de la historia sociedades enteras han asumido una cultura de violencia como parte de la vida cotidiana.

Remontándose al pasado, antes del siglo XX, y basándose en las ideas de los autores Antonia Márquez (2008), Ana María Portugal (2002) y Pablo Cuellar (2008), las mujeres sufrían todo tipo de violencia, eran discriminadas por el simple hecho de pertenecer al género femenino; tanto en la sociedad como en la familia las damas eran educadas para ser fieles a su marido, permanecer a su lado y cuidar del hogar y los hijos, no tenían derecho a expresarse y su voz no era escuchada, el estudio era una prohibición y la sumisión un estilo de vida; sin embargo esto comienza a cambiar a partir de mediados del siglo XIX, y a iniciativa de las propias mujeres, quienes van a tomar conciencia de su discriminación y van a empezar a luchar contra el status quo imperante. Iniciada la lucha en contra de la violencia y la sumisión, la mujer llega al siglo XX el mismo que fue revolucionario para reivindicar sus derechos tales como: el derecho al voto social, acceso masivo a la educación, derechos laborales; también fue el siglo del divorcio y los métodos anticonceptivos.

Concretándose más en la situación de la mujer ecuatoriana, se conoce antecedentes, propiciados por la metodología de la casa María Amor (2008), en los cuales se declara que “En la década de los 90 y como resultado de la Plataforma de Beijing, los debates y las acciones para frenar la violencia en contra de las mujeres en el ámbito familiar, cobraron fuerza, logrando, en varios países de América Latina, la aprobación de leyes que reconocían a la violencia como un problema de Salud Pública, como una infracción y delito. En el caso del Ecuador, en el año de 1995 se aprueba la ley 103 y con ella el accionar de las organizaciones de mujeres se fortalece en torno al tema en la ciudad de Cuenca, este hecho es cada vez más visible y en 1999 las instituciones públicas y privadas sensibles a la problemática y aquellas que en su misión tienen la obligación de responder con soluciones a esta realidad, conforman la red Inter- institucional de atención y prevención a la violencia intrafamiliar (RIAP-VIF). RIAP VIF impulsa la elaboración del primer plan cantonal para el fortalecimiento del derecho de una vida libre de violencia intrafamiliar (2004-2007).” (Pág.8).

La lucha contra la violencia hacia la mujer no es un tema que se encuentra concluido, es más a pesar de todos los movimientos feministas y del avance en contra de la misma, no es raro escuchar en estos tiempos que una mujer sea brutalmente golpeada inclusive llegando a ser asesinada. A pesar de que la mujer ha escalado mucho dentro de esta historia no queda duda de que el camino por andar es largo. A pesar de que se ha logrado el acceso de la mujer al estudio y trabajo, no queda duda de que su acceso a puestos de poder más altos todavía no ha llegado, por lo tanto, se podría decir que la sociedad tiene todavía asuntos pendientes con las mujeres, entre los cuales se destaca la falta de respuesta que la sociedad presenta ante la violencia contra ellas, la desigualdad en el trabajo y las dificultades para acceder a posiciones de auténtico poder.

Dentro de la violencia cabe destacar la importancia de sus diferentes manifestaciones, las mismas que pueden ir desde expresiones notorias como golpes a expresiones más tenues las mismas que se esconden tras las palabras y los gestos; es por este motivo que se considera necesario profundizar en este tema.

1.4 Tipos de Violencia.

“Todas las formas de violencia comparten algunos elementos básicos comunes como la coerción, la intimidación, la amenaza, la coacción, el abuso, la fuerza física, el control y el poder”. VIF (2006. Tex. 1, párr. 17).

La expresión de la violencia no sólo se ejerce a través de conductas de acción, como el maltrato físico o sexual, sino por el contrario sus expresiones se extienden a diferentes tipos de manifestaciones, las cuales pueden llegar a ser sutiles y encontrarse disfrazadas, lo cual dificultará su identificación y permitirá mantener la situación de dominio en relación del maltratador con su víctima.

Dentro de las manifestaciones de la violencia podemos encontrar los siguientes tipos:

1.4.1 VIOLENCIA DE GÉNERO:

“La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la misma, tanto en el ámbito público como en el privado”. Belem Do Pará (1994. Art. 1. Párr. 2).

La violencia de género consiste en el abuso o maltrato ejercido sobre la mujer y que se encuentra justificado debido a las diferencias existentes entre los sexos, este tipo de violencia permite la relegación y el daño a la mujer por el simple hecho de ser mujer. La definición de la violencia de género demuestra y a la vez denuncia la falta de respeto de los derechos, de la integridad física como psicológica de la víctima y la limitación del goce de derechos de la misma.

Según las exposiciones del curso de Violencia Intrafamiliar VIF (2006), realizado en Cuenca, “La violencia de género es una expresión de las violencias cotidianas que se pueden ejercer contra las mujeres en los ámbitos por los cuales transitamos día a día”. (Tex 1, párr. 1). Este tipo de violencia no solo encuentra su expresión en la intimidad del hogar, sino, por el contrario su fuerza llega hasta lugares lejanos del seno familiar, es un tipo de violencia que se encuentra presente en todo lugar, y que se alimenta por la creencia de que la mujer no tiene los mismos derechos que el varón y por la imagen de inferioridad con la cual se representa a la misma.

Siguiendo con las exposiciones del curso VIF, un punto importante dentro de este tipo de violencia se basa en la importancia que tiene la interacción entre dos variables, las mismas que se nutren de la historia y la cultura, las cuales proponen la comprensión de la violencia como una estrategia orientada al control y al dominio del otro, y el género entendido como una construcción cultural que define lo masculino y lo femenino a partir de estereotipos.

La violencia contra la mujer es un ataque a su libertad, la cual es limitada y controlada por la sociedad, a su dignidad, y a su integridad, sea esta de tipo moral, física o psicológica.

1.4.2 VIOLENCIA FÍSICA:

“Este tipo de violencia es todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiera para su recuperación”. Ley 103 contra la Violencia a la Mujer (2005).

Basándose en el concepto anterior, la agresión física podría ser definida como cualquier acción dirigida con el objetivo de ocasionar daño y dolor a nivel del cuerpo; es un tipo de violencia que no puede ser disfrazada debido a que las marcas que deja en la víctima son evidentes y difíciles de ocultar. La violencia física genera daño y produce lesiones en el organismo las cuales pueden ser infringidas por la utilización de instrumentos que ayuden a sujetar, inmovilizar o dañar a la víctima.

Tomando las ideas de la Dra. Irene Zubizarreta (2004) y Nuria Varela (2003), en la violencia física lo habitual es que se produzcan puñetazos, patadas, bofetadas, estrangulamientos, empujones y agresiones sexuales, con las cuales se producen lesiones físicas tales como magulladuras, torceduras, cortes, etc, que requieren asistencia médica; además de estas conductas agresivas la utilización de armas blancas, como cuchillos, tenedores y tijeras se encuentra presente, también existe la utilización de objetos contundentes tales como palos de escoba y vasos. La violencia física se

genera cuando el hombre no ha logrado tomar el control de una mujer independiente en los ámbitos laboral, social y familiar; los actos de violencia pueden ocurrir sólo una vez o repetirse, pero si la mujer tolera y no denuncia estas acciones, se van a intensificar y presentar con frecuencia.

La violencia física se expresa por medio de acciones, sin embargo antes de que esta se presente es muy probable que haya existido la violencia psicológica y la intención de dominio, debido a la frustración por no lograr el objetivo de sumisión, el violentador recurre a los golpes con la finalidad de destruir a la víctima y someterla. En la violencia física el fin es el daño corporal y se expresa en ésta una falta de respeto total hacia la integridad del otro.

1.4.3 VIOLENCIA SEXUAL:

“La violencia sexual está definida como 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 el hogar y el lugar de trabajo”. Jewkes Sen y García Moreno (2002). (Párr. 14).

La violencia sexual abarca varios componentes para su expresión, no solamente se refiere a la penetración o a la consumación del acto sexual, el cual es atravesado por la víctima con sufrimiento e incomodidad, sino que por el contrario este tipo de violencia se presenta cuando existen propuestas, chistes, comentarios, insinuaciones, caricias, palabras y mas, que sean vividos con malestar por parte de la víctima. La violencia sexual puede ser realizada por parte de familiares, los cuales se encuentran en mayor contacto con la mujer o por parte de desconocidos y personas ajenas al seno familiar; este tipo de violencia se basa en forzar al otro a pesar de que este no se encuentre en disposición sea física o psicológica.

Según las ideas de Nuria Varela (2003), un punto importante dentro de la violencia sexual es el hecho de que se incluyen en su expresión no solamente forcejeos o manipulaciones para lograr el objetivo erótico, sino que el abuso también puede ser observado en el hecho de que se obliga a la mujer a mantener prácticas sexuales raras o que vayan en contra de sus creencias religiosas o morales, es decir una relación sexual en donde existe un grosero erotismo. Las relaciones sexuales llenas de insultos y rabia no son algo raro, en la actualidad se observan programas televisivos en donde el sexo es realizado con mucha agresividad, golpes e injurias; la mujer es el centro en donde se descarga toda esta rabia y el sexo se realiza sin respeto ni amor. Debido a toda esta carga social y a los insultos de los agresores durante y después del acto sexual, las víctimas llegan a convencerse de que esto es algo sucio y de que el derecho de disfrute del mismo es algo que está prohibido.

Para Jewkes Sen y García Moreno (2002), dentro de las expresiones más comunes de violencia sexual se encuentran las siguientes:

- “La violación en el matrimonio o en las citas amorosas.
 - La violación por parte de desconocidos.
 - Las insinuaciones o el acoso no deseado de carácter sexual, con inclusión de la exigencia de mantener relaciones sexuales a cambio de favores.
 - Abuso sexual de personas física o mentalmente discapacitadas.
 - Abuso sexual de menores.
 - La denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar otras medidas de protección contra las enfermedades de transmisión sexual.
 - El aborto forzado.
 - Los actos de violencia que afecten a la integridad sexual de las mujeres, incluida la mutilación genital femenina y las inspecciones obligatorias para comprobar la virginidad.
 - La prostitución forzada y la trata de personas con fines de explotación sexual”.
- (Párr. 16).

La violencia sexual es otro tipo de demostración de poder, la sexualidad es una de las fuentes más importantes dentro de la expresión violenta, pues según Nuria Varela (2003), “la sexualidad es el centro de la definición masculina y la subordinación femenina”. Partiendo de este punto se encuentra el hecho de que el hombre maltratador

más que deseos de la mujer, tiene una fuerte necesidad de sentirla como suya y como perteneciente a él; en estas relaciones la mujer solamente presenta valor de acuerdo a la capacidad que tenga de proporcionar placer a su pareja.

1.4.4. VIOLENCIA PSICOLÓGICA:

“Este tipo de violencia no es una forma de conducta, sino un conjunto heterogéneo de comportamientos, en todos los cuales se produce una forma de agresión psicológica; es una conducta que causa un perjuicio a la víctima. La violencia psicológica implica una coerción, aunque no haya uso de la fuerza física” Ana Martos (2003. Párr. 1).

La violencia psicológica es el tipo de violencia que genera mayores daños en la persona; Es el tipo de violencia más difícil de detectar pues se esconde tras las palabras, los insultos y el menosprecio a la otra víctima. Dentro de la violencia psicológica se encuentran presentes las amenazas, establecidas por parte del maltratador, las cuales pueden ir desde el abandono del hogar, el llevarse a los hijos, hasta las amenazas de muerte. Este tipo de violencia se caracteriza por humillar y aislar a la víctima. Es un control de todas sus acciones, palabras y pensamientos.

Basándose de las ideas de Nuria Varela (2003), “Dentro de la violencia psicológica se encuentran varios ejes de conductas o actitudes a los cuales se les puede denominar como micro violencias, los cuales son: El control, el aislamiento, los celos patológicos, el acoso, la denigración, las humillaciones, los actos de intimidación, la indiferencia ante las demandas afectivas y las amenazas”. (Pág. 142 –143). Debido a la gran dificultad para reconocer estos elementos en la relación de violencia y, todavía más, la dificultad para poder comprender los alcances que tienen los mismos en relación al daño que se produce a otra persona, es que la violencia psicológica es la violencia que se utiliza en mayor grado y la que permite realizar ese daño tan profundo al otro.

Según Ana Martos (2003), “La violencia psicológica es un anuncio de la violencia física y en muchos casos es peor que esta, ya que el anuncio es la amenaza suspendida sobre la cabeza de la víctima, que no sabe qué clase de violencia va a recibir”. Párr. 6. El

punto más importante dentro de la violencia psicológica es el hecho de tener completamente dominada a la víctima, sin siquiera haber lanzado un golpe contra la misma. Se trata de desmoralizarla de tal manera que quede completamente relegada del hogar o del grupo en donde se desarrolla.

Continuando con las ideas de Ana Martos, dentro de la violencia psicológica es importante reconocer el hecho de que no se puede hablar de intimidación psicológica basándose en un insulto puntual, un desdén, una palabra o una mirada ofensiva, comprometedoras o culpabilizadoras, que sin duda alguna representan un ataque psicológico, pero no lo que es la violencia de este tipo. Para hablar de violencia psicológica se necesita de tiempo; tiempo en el que el verdugo asedie, maltrate o manipule a su víctima y llegue a producirle la lesión psicológica. Esa lesión, sea cual sea su manifestación, es debida al desgaste el mismo que la deja incapacitada para defenderse.

La violencia psicológica deja huellas en la vida de las víctimas las cuales son muy difíciles de borrar y olvidar; es un tipo de violencia que se presenta como antecesora del resto, es la que se encarga de desmoralizar, ridiculizar y desestabilizar a las mujeres; debido a este tipo de violencia es que se puede mantener el dominio de otro ser humano sin que este se de cuenta, la utilización de la violencia psicológica permite la sumisión de la mujer.

1.4.5. Otros tipos de violencia:

Basándose en la línea que plantea el humanismo, especialmente en las concepciones de Erich Fromm [1966], se recalca que existen otras formas de violencia, las cuales se basan en motivaciones inconscientes:

1.4.5.1 Violencia juguetona o lúdica: es donde la violencia se ejercita para ostentar destreza, no para destruir, y no es motivada por odio, ni por el impulso destructor. Este tipo de violencia se encuentra presente en los juegos en donde la intención no es hacer daño al enemigo sino la de demostrar habilidades y destrezas.

1.4.5.2. Violencia reactiva: Es aquella violencia que se emplea en la defensa de la vida, de la libertad, de la dignidad, de la propiedad, ya sean las de uno o las de otros. Tiene sus raíces en el miedo, sea real o imaginario; el objetivo de este tipo de violencia es la vida y la conservación. Dentro de este tipo de violencia, se encuentra la violencia que se produce por frustración. Encontramos conducta agresiva en animales, en niños y en adultos cuando se frustra un deseo o una necesidad.

1.4.5.3. Violencia vengativa: Este tipo de violencia va encaminada hacia la patología. En este tipo de violencia no hay el objetivo de defensa, sino que existe la función irracional de anular mágicamente lo que realmente se hizo. Este tipo de violencia puede hallarse tanto en grupos primitivos como en civilizados.

1.4.5.4. Violencia compensadora: Se entiende por violencia compensadora aquella que aparece en personas impotentes, impotencia no referida únicamente a la sexualidad que es solamente una de las manifestaciones de potencia, sino, entendida como la incapacidad de dejar su huella, cambiar el mundo o crear algo propio; debido a que el hombre no es resultado de las situaciones y está dotado de capacidad y voluntad, se frustra cuando no consigue sus metas, es por este motivo que al no lograr ejercer su capacidad constructiva se voltea hacia el otro extremo y actúa con destructividad.

La complejidad de la violencia no solo se evidencia y observa en la diversidad de formas en las cuales se manifiesta, sino también por la cantidad de factores que pueden provocar que se desate este fenómeno; entre los factores más importantes tenemos los factores psicológicos, sociales, familiares y biológicos, muchos de los cuales desencadenan directamente el fenómeno de la violencia; a continuación se describirán cada uno de ellos.

1.5 Factores que generan violencia (Zubizarreta 2004, Barea 2004, Ferreira 1992, Ruiz 2005).

1.5.1 Factores Sociales:

- **Inestabilidad Laboral:** el cambio constante de trabajo genera frustración lo cual es expresado a la mujer por medio de violencia sea esta de tipo física, psicológica o moral.

- **Adicciones:** un sin número de mujeres son agredidas por sus compañeros conyugales cuando estos se encuentran bajo los efectos del alcohol o de cualquier sustancia psicotrópica. La persona que se encuentra bajo los efectos de sustancias pierde el control de su voluntad.
- **Pobreza:** la misma que genera frustración, el maltratador se desquita con la víctima. No halla soluciones.
- **Altos niveles de estrés cotidiano:** cuando mayor es el estrés, mayores son las posibilidades de agresión.
- **La aceptación y permiso cultural:** que hace la sociedad de la agresión física, psicológica y sexual a la mujer.
- **La ausencia de consecuencias:** que fomentan una conciencia reflexiva frente al uso de la violencia como único estilo para convencer a los demás de la demanda individuales.
- **La ausencia de valores humanos:** libertad, respeto, solidaridad, en las interacciones familiares cotidianas.
- **Un sistema de intereses socio-políticos, educativos, culturales y familiares:** que ha considerado la superioridad de los hombres sobre las mujeres.
- **Papeles rígidos:** que asignan al hombre el poder y control y a la mujer la sumisión, dependencia y aceptación.

1.5.2 Factores relacionados con la crianza y el entorno familiar:

- **La observación:** de agresiones entre el padre y la madre (o quiénes fueron los modelos de crianza). Sin embargo los estudios realizados por los autores nombrados con anterioridad han demostrado que la mayoría de violentadores no presenciaron o sufrieron maltrato en la niñez.
- **Los problemas maritales:** que causan insatisfacciones que convierten la relación de pareja en un combate cotidiano donde cada cónyuge se defiende o se somete a las situaciones de coerción, se encierran y no negocian.
- **Los patrones de crianzas hacia los hijos:** que se encuentra en relación directa con los estereotipos. Desde la crianza se marcan las diferencias entre hombres y mujeres.

1.5.3 Factores Biológicos:

Según Vásquez (2004), los factores biológicos que están en relación con la expresión de la violencia son los siguientes:

- **Desbalances químicos:** Niveles de bajos de serotonina influyen en la expresión de la violencia.
- **Síndrome fetal alcohólico:** Hijos de padres alcohólicos tienden a mostrar problemas de conducta, impulsividad y problemas con las destrezas intelectuales.
- **Alteraciones del lóbulo frontal:** Los traumas cerebrales fomentan cambios de conducta predisponiendo el incremento en violencia.
- **Efectos de medicamentos o drogas:** medicamentos recomendados inclusive legalmente para enfermedades como la epilepsia pueden tener efectos negativos como aumento de la irritabilidad, la actividad y el desajuste emocional.
- **Efectos nutricionales:** niños que cuentan con colorantes como parte fija de su dieta alimenticia tienden a realizar más berrinches y pataletas, suelen tornarse más irritables y caprichosos que niños que cuentan con una alimentación más sana.
- **Trastornos hormonales:** Hombres que tienen niveles altos de testosterona tienden a ser más agresivos que aquellos que muestran niveles normales.
- **Trastornos mentales:** incrementan la conducta violenta y antisocial.

Si bien es cierto que muchos de los factores nombrados con anterioridad se encuentran formando parte de la violencia, también es cierto que en muchas de las ocasiones este fenómeno existe sin la necesidad de que se encuentren presentes ninguno de estos elementos socio económicos, biológicos y familiares; por lo tanto, se podría suponer que existen factores que no han sido nombrados y que están ejerciendo un papel importante en la expresión de la violencia.

Basándose en lo descrito anteriormente, se vuelve a recorrer sobre el hecho de que la violencia contra la mujer puede deberse a la importancia y el impacto que han tenido los estereotipos a lo largo de los años, debido a estos estereotipos la mujer es considerada como inferior al varón y es evidente el dominio del mismo sobre esta. Dentro de este

punto sobresale lo que es conocido como concepto de patriarcado descrito por Adrienne Rich en el libro de Nuria Varela (2003), “el mismo que sostiene que la violencia se da a través de los tiempos y que se centra en especial en el poder de los padres: un sistema familiar y social, ideológico y político en el que los hombres a través de la fuerza, la presión directa, los rituales, la tradición, la ley y el lenguaje, las costumbres, la etiqueta, la educación y la decisión del trabajo- deciden cuál es o no es el papel que las mujeres deben interpretar y en el que las mujeres están en toda circunstancia sometidas al varón. Ello no implica necesariamente que ninguna mujer tenga poder o que, en una cultura dada, todas las mujeres carezcan de todo poder”. (Pág. 84).

La violencia tiene una base importante en lo que se refiere a lo social, los estereotipos marcan las diferencias entre los sexos y determinan lo que es adecuado para cada uno de ellos, sin embargo, estos mismos estereotipos son los que fomentan la desigualdad entre hombres y mujeres y los que llevan a una división de los géneros. A parte de las diferencias establecidas por los estereotipos y las diferencias basadas en los sexos, existen otros factores que pueden tener una relación más cercana con la violencia y que se encuentran formando parte de los individuos; estos son los factores psicológicos entre los cuales tenemos lo siguiente:

1.5.4 Factores Psicológicos:

Para la descripción de los factores psicológicos, se tendrá de igual manera en consideración las propuestas de los cuatro autores nombrados con anterioridad en la descripción de los factores sociales y los relacionados con la crianza, basándose en las ideas de los mismos, los factores psicológicos que podrían generar la violencia son los siguientes:

- **Mal manejo de la frustración:** se molesta e incluso estalla por pequeñas cosas, realiza rabietas, se pone caprichoso. Cuando el varón no logra un manejo adecuado de la frustración tiende a desquitarse con las personas más allegadas, en este caso con su conviviente o compañera.
- **Imagen pobre de si mismo:** Inseguridad: se siente amenazado por la mujer, piensa y siente que su virilidad esta en juego, se siente intimidado por su pareja y por este motivo reacciona con violencia ante la misma.
- **Impulsividad:** incapacidad para analizar mejores respuestas. Se actúa y luego se piensa.

- **Incapacidad de búsqueda de soluciones alternativas:** no saben como resolver problemas, piensan que la violencia es la única solución para lo mismo.
- **Celos:** demuestran inseguridad, la mujer es maltratada debido a esto, se la acusa sin fundamentos y termina siendo culpa de ella la agresión.
- **Falta de Seguridad personal:** Lo cual es compensado por actitudes autoritarias. La violencia es ejercida como un medio para lograr la subordinación de la mujer, el hombre se siente superior a ella y la maltrata; lo cual es una clara manifestación de machismo.
- **Dificultades en la comunicación:** lamentablemente en la sociedad en la que vivimos todavía se encuentra vigente la absurda creencia de que la demostración de sentimientos es una señal de debilidad, los hombres ocultan lo que sienten lo cual hace que la comunicación sea cada vez peor y mas pobre, lo que a su vez es un detonante para el maltrato.
- **Incapacidad para tolerar y resolver conflictos:** debido a que el dialogo se encuentra deteriorado, el hombre recurre a la única arma que conoce y que cree le ayudara a resolver la situación en la que se encuentra envuelto; su arma es la agresión, sea de cualquier tipo, comenzando desde los insultos hasta el maltrato físico.

La violencia se origina debido a la falta de consideración hacia el resto de personas y la falta de consideración hacia la sociedad; se presenta debido a la incapacidad de tolerancia de las diferencias, a la falta de aceptación de las diferentes necesidades de las personas, a esa incapacidad de darse cuenta de que no todos somos iguales. La violencia se muestra cuando se ha dado un resquebrajamiento de las normas de convivencia y del respeto tanto de la integridad física como psíquica de sus miembros.

Al describir los diversos factores por los cuales la violencia puede desencadenarse, comprendemos la complejidad de este fenómeno, pues en su expresión se entrelazan factores biológicos, sociales y psicológicos, lo cual permite que su manifestación sea extensa y que las consecuencias que deja en la vida de la víctima sean devastadoras, a continuación se detallara cuales son las secuelas que este fenómeno deja en la existencia de quien lo ha padecido.

1.6 Consecuencias psicológicas de la violencia

“Mediante un proceso de acoso moral, o de maltrato psicológico, un individuo puede conseguir hacer pedazos a otro. El ensañamiento puede conducir incluso a un verdadero asesinato psíquico”. Marie France Hirigoyen (1999. Pág. 141).

1.6.1. Efectos psicológicos de la violencia de género

Según Janine Puget (1990), la violencia de género implica diferentes tipos de riesgo para la salud tanto física como mental de las víctimas; los efectos producidos por este tipo de maltrato se pueden manifestar a corto, mediano y largo plazo. Es por esto que debe ser considerada como un real problema de salud pública. Desde una perspectiva psicológica, entonces, podemos señalar que uno de los principales efectos de las violencias cotidianas contra las mujeres es el quebrantamiento de la identidad que las constituye como sujetos. La violencia infringe un orden que se supone debe existir en las relaciones humanas. Se impone como un comportamiento vincular coercitivo, irracional, opuesto a un vínculo reflexivo que prioriza la palabra y los afectos que impedirían la violencia. Es una estrategia de poder, que imposibilita pensar y accionar y que coacciona a un nuevo orden de sometimiento a través de la intimidación y de la imposición que quebranta la autonomía y la libertad del otro.

Los efectos que la violencia deja en la vida de las personas que la han experimentado son devastadores, son heridas que marcarán la vida de los individuos durante muchos años por no decir para siempre. La violencia es la acción que permite el desarmar totalmente a otro ser humano, quitándole cualquier derecho de expresión y defensa, tornándolo un objeto y llevándolo al límite de la locura.

Para Susana Velázquez (1996), uno de los efectos más traumáticos que la violencia produce es la desestructuración psíquica, la cual consiste en desarmar al otro ser humano con la finalidad de imposibilitarle la práctica de acciones de rechazo o de defensa; dentro de esta desestructuración también se altera la capacidad de raciocinio de las víctimas al igual que afecta a sus recursos emocionales, lo que quiere decir que la persona se queda sin mecanismos de defensa para futuros ataques.

La violencia destruye las capacidades de los individuos, arruina sus habilidades y despedaza su autoestima; las víctimas de violencia pierden el poder de decisión sobre

su vida y son incapaces de reaccionar de manera adecuada ante las diferentes situaciones de la misma; la confianza en si mismos esta tan deteriorada que no se atreven a opinar, son incapaces de pensar nuevas alternativas y están convencidos de que sus ideas no son valiosas, se sienten ineptos, no encuentran valor en si mismo y son incapaces de disfrutar de la vida y las situaciones de la misma. Los conflictos de la existencia se tornan cuestiones sin respuestas pues la persona no puede lidiar con estas.

Algunos de los efectos psicológicos que presentan las mujeres luego de haber sufrido violencia según lo descrito por Marie France Hirigoyen (1999), son: estado de ansiedad generalizado, depresión y trastornos postraumáticos. Si la depresión se debe al cansancio o a mucho estrés, entonces las víctimas se sienten vacías y sin energía, presentan apatía por las cosas, pierden la concentración y es una etapa en donde aparecen las ideas de suicidio; es justamente en este momento que las víctimas de violencia toman conciencia de que han sido traicionadas y ya nada volverá a ser igual. En casos de mujeres con niveles de carácter más impulsivo su desequilibrio las lleva a reaccionar de manera violenta, lo cual puede terminarlas conduciendo a ingresar en algún hospital psiquiátrico. El miedo de la víctima de violencia hace que esta modifique su carácter, lo que provoca que sea difícil para la víctima relacionarse con los demás, mantener una conversación y mantener la lucidez y la agilidad mental, se muestra ensimismada o retraída; todos estos comportamientos son provocados por la situación de violencia por la que ha pasado o se encuentra pasando.

La violencia consigue cambiar totalmente a las personas, cambia a seres autónomos en seres incapaces de decidir sobre su vida y sobre las cosas que los rodean. Las consecuencias de la violencia son aprovechadas por los maltratadores para lograr mantener la situación de dominio sobre la víctima; la hacen sentir inútil, frágil y débil, lo cual permite la destrucción progresiva de su personalidad por causa del terror al que se ven sometidas. Las consecuencias que las víctimas manifiestan después de sufrir violencia permiten al agresor sentirse invencible y con un poder absoluto sobre las mismas.

Otros efectos que la violencia produce en la mujer son descritos por la Dra. Consuelo Barea (2004), quien pone importante énfasis en las agresiones sexuales. “Las agresiones sexuales tienen graves repercusiones mentales en la vida de las víctimas de violencia. Se

suele producir en primer lugar un estado de shock y negación del trauma que puede ser de corta duración (minutos a días), o de larga duración (encapsulamiento disociativo de la memoria traumática). Estos son mecanismos de supervivencia inconscientes y espontáneos. La amnesia o la negación de lo ocurrido permite a la víctima afrontar el día siguiente”. (Pág. 68 – 69). Lamentablemente este tipo de mecanismos que permiten que el día siguiente se torne llevable, también son los responsables del malestar que la víctima siente en su vida, pues si bien es cierto que permiten sobrellevar el dolor de la violencia por un tiempo, también es cierto que no son una solución al problema.

1.7 Aislamiento Social y Violencia

Partiendo de las ideas de Lizett González-Rivera (2005), el aislamiento es una de las formas de maltrato que primero se manifiesta. El maltratador lo utiliza como fórmula para romper la independencia y autoestima de su pareja.

En el aislamiento social, se limita poco a poco la libertad individual, la capacidad de decisión y la voluntad de trabajar fuera de casa. El aislamiento significa cerrar puertas importantes las cuales podrían romper la situación de malos tratos. El agresor intenta aislar y desconectar a su víctima de su entorno lo cual la invalida para que no pueda defenderse.

Siguiendo la definición de Gill Davies, citada en el libro de Nuria Varela (2003), “Con el aislamiento se consigue el control de la pareja y con las amenazas, coaccionarla para que ejecute la voluntad del maltratador. El aislamiento como relatan muchas de las mujeres comienza por lo psicológico y termina en la inmovilidad física, es decir el maltratador termina secuestrando a su esposa en el propio hogar.” (Pág. 54).

La violencia en la pareja se manifiesta como un patrón de conductas violentas y coercitivas para obtener el control de la víctima. El aislamiento social como una forma de abuso ocurre cuando el maltratador o agresor no habla ni toma en cuenta a su esposa y ésta a su vez va creyendo que es merecedora de este maltrato. En este punto de violencia, se vigilan los movimientos de la víctima, se la aparta de sus amistades y de su familia y no se le permite tener privacidad.

Además Marie France Hirigoyen (2006), establece que “El aislamiento progresivo desemboca en un control total de la persona, como sucede en las sectas. El aislamiento, es al mismo tiempo, causa y consecuencia del maltrato”. (Pág. 28 -29). Para que la violencia se incremente, es indispensable, para el agresor, ir aislando a la mujer de su familia, sus amigos, no dejarla trabajar, es decir, no permitirle tener vida social. Con este aislamiento lo que el varón busca es que la vida de la mujer gire solamente en torno a él; evita el desarrollo de independencia de su pareja para no perder el control sobre esta. Ya pasado el tiempo puede suceder que la mujer sea quien decida aislarse, ya que no soporta la presión que ejerce su marido ante la idea de un posible encuentro.

Siguiendo con las ideas de Hirigoyen, cuando la mujer se encuentra aislada soporta toda la violencia que descarga el varón sobre ella, pues no tiene apoyo y en muchos de los casos prefiere quedarse con una persona que la golpea e insulta antes que sola; sufre en silencio el abuso por miedo a quedar desamparada y en otros casos no se separa por amenazas de mayor violencia contra ella.

En el aislamiento se trata de que la mujer quede totalmente separada del mundo; el varón se encarga de molestarla y causarle malestar cuando sale, no le permite experimentar su libertad, la separa de todos los núcleos de apoyo, la encarcela en su propia casa, no le permite el uso del teléfono y está pendiente para evitar cualquier contacto con el exterior, todo esto con la finalidad de crear en mujer la seguridad de que se encuentra sola y que no tiene quien la apoye; al llegar a este punto el hombre se comporta de manera violenta, debido a que tiene la seguridad de que la mujer no se marchará, ni lo denunciará.

Al conocer acerca del daño que producen las consecuencias de la violencia, sobre todo el aislamiento, no solo en el cuerpo sino también en la psique de la víctima, se ve la urgencia de encontrar sino bien una solución por lo menos medidas de seguridad para las víctimas, es así como llegamos al punto de la prevención con el cual esperamos conocer que se puede hacer para evitar la violencia o para disminuirla en caso de encontrarse inmerso en este círculo.

1.8 Prevención de la Violencia.

Dentro de lo que es la prevención de la violencia, Luis Bonino Méndez (2000), recalca la importancia de reconocer que las acciones preventivas contra la violencia deben estar dirigidas hacia la protección, la dignificación, el empoderamiento y el logro de autonomía de las mujeres para que puedan vivir en paz, justicia e igualdad. La prevención hace hincapié en el respeto de las diferencias, la aceptación de los demás y el respeto por la libertad.

Para María José Díaz Aguado (2002), “El educar en la igualdad y el respeto mutuo podría tener un decisivo papel en la prevención de la violencia. Es difícil enseñar tolerancia y respeto cuando no se actúa de acuerdo con lo que se pretende enseñar, porque tanto la violencia como su antítesis, se aprenden con la práctica”. (Párr. 6).

Dentro de la prevención de la violencia uno de los puntos más importantes se desenvuelve alrededor de la educación, si bien es cierto que la violencia es un fenómeno complejo, el mismo, que ha tratado de explicarse desde diferentes puntos de vista, también es cierto que su expresión encuentra un soporte real y poderoso en lo que es la concepción adquirida. Aunque muchos trabajos no niegan la influencia que tiene lo innato en este campo, es evidente la presión que ejerce el ambiente y la sociedad en su expresión. Tomando en cuenta la idea de que la violencia es adquirida, la educación podría traer posibles soluciones para evitar la explosión de la misma; las cuales se encuentran relacionadas íntimamente con la idea de que la educación en igualdad y en respeto, son las soluciones ante este problema, pues si la violencia es aprendida, se puede hacer algo al respecto.

Según Díaz - Aguado, la solución contra la violencia se centraría en la importancia de educar a los niños y jóvenes en la igualdad, la tolerancia y el respeto a la diferencia, las cuales son consideradas pilares fundamentales para la relación en sociedad. Para desarmar el poder de la violencia lo más importante se centra en borrar ese silencio encubridor y cómplice que lo único que genera es el fortalecimiento de este fenómeno.

Dentro de las propuestas que propone la educación, se encuentra el hecho de sancionar todos los actos que tengan que ver con la violencia. La escuela tiene responsabilidades en cuanto a este tema debido a que los estudiantes pasan más tiempo en las mismas que

en sus hogares y es en este escenario en donde se inician y fortalecen las relaciones interpersonales, y es debido a este motivo que así como puede ser el lugar en donde se erradique este problema, también puede ser el escenario en donde se fortalezca la misma. Las soluciones que se propone para el control y posible erradicación de la violencia se encuentran centradas sobre todo en eliminar la permisividad que se tiene frente a este tema, pues no es raro escuchar frases de tales como “hay que saber defenderse”, “si te agreden regrésales el golpe”, “ si no haces nada van a pensar que eres un cobarde”; estas frases más que ayudar lo único que generan es que exista un fortalecimiento de la violencia y que su erradicación se encuentre mas lejos de ser eliminada.

Otro punto fundamental que se encuentra en las ideas de Díaz – Aguado (2002), está relacionada con la importancia del trabajo personal con los individuos, en este punto el trabajo no está dirigido a las víctimas de la violencia, sino por el contrario va dirigido hacia los agresores; la base de la labor consiste en disminuir el impacto que generan temas tales como la discriminación social o la exclusión, sea esta real o imaginaria, la ausencia de límites claros, la identificación con bandas, la exposición a violencia por parte de los medios de comunicación y la facilidad de disponer de elementos o armas con las cuales se puede lastimar; el trabajo se centra en disminuir el impacto que generan estas situaciones y trabajar en el fortalecimiento que generan situaciones tales como el pertenecer a grupos constructivos y productivos, relacionarse con modelos sociales positivos y solidarios, relacionarse de manera adecuada con la familia y la sociedad.

A parte de las ideas anteriormente expuestas, es importante recordar que las acciones de prevención deben ser utilizadas no solamente para evitar la violencia, sino que pueden ser utilizadas por víctimas que se encuentran inmersas en el círculo violento con el fin de evitar daños mayores e inclusive la muerte. Dentro de este punto cabe destacar la importancia de técnicas que ayuden a las víctimas, según la opinión de Nuria Varela (2003), estas técnicas deben incluir cosas tales como evitar los mismos horarios y rutas que solían mantener durante la convivencia, evitar caminar solas y permanecer así por mucho tiempo, no ocultar el problema y no pretender que no está sucediendo y evitar encuentros a solas con los agresores.

Además de las técnicas mencionadas con anterioridad, existen otras medidas de seguridad, las cuales son citadas por la Dra. Consuelo Barea (2004), experta en el tema de violencia, quien plantea la importancia de que la mujer cuente con un plan de apoyo para situaciones de emergencia, dentro de este plan se podría tomar en cuenta lo siguiente:

- Buscar lugares seguros: con el fin de que si se produce una pelea la mujer no quede atrapada en lugares como la cocina y el baño en donde hay la existencia de objetos cortos punzantes.
- Reconocimiento del hogar: lo cual puede servir de mucho en caso de necesitar salir de emergencia del hogar. Hay que tener conocimiento acerca de que salidas son las mejores.
- Estar preparada: tener lista una maleta con lo básico en caso de necesitar escapar.
- Identificación de apoyo: comunicarse con algunos de los vecinos (con los que se tenga confianza), comentarles que si escuchan algo extraño se comuniquen con las autoridades.
- Crear un propio lenguaje: inventar contraseñas que se puedan utilizar con la gente que le rodea con el fin de dar a entender que se necesita ayuda.
- Tener un plan de escape: Asegurarse de saber a dónde dirigirse una vez abandonado el hogar.
- Escuchar al sentido común: si es que la situación se torna sumamente peligrosa lo mejor es dar al maltratador lo que pida.

Conjuntamente con estas técnicas, es de vital importancia que la mujer cree una cuenta a su nombre con el fin de contar con los recursos necesarios para escapar. Es necesario informar en el lugar de trabajo lo que está sucediendo para lograr apoyo por parte de los compañeros; y por último pero no menos importante, es la necesidad de tener a mano

documentos importantes y de orden legal, como cédula, certificado de votación, etc., los cuales permitan la movilización con mayor facilidad.

Luis Bonino Méndez (2000), opina que la violencia precisa de estrategias necesarias para su control y eliminación, las mismas que deben tener relación con el campo socio político, educativo y sanitario, los mismos que deben trabajar en armonía para lograr un programa que priorice la seguridad y la protección de las mujeres víctimas de violencia. Dentro de estas estrategias podemos encontrar:

- Búsqueda de soluciones alternativas para resolver las dificultades.
- Corregir la violencia de género basándose en los derechos humanos de las mujeres.
- Cambiar las estructuras desiguales y autoritarias e incitar los comportamientos igualitarios y respetuosos.
- Lograr una sensibilización, por medio de estrategias, en los varones con el fin de que exista mayor igualdad entre los géneros.

Es importante la participación activa de todas las personas para lograr la erradicación de la violencia, el denunciar los actos violentos impide que la persona siga siendo agredida y le permite acceder a sus derechos; la violencia depende de cada uno de nosotros, se puede lograr mucho si es que cada persona inculca los derechos humanos a sus hijos desde pequeños, la enseñanza de principios tales como la igualdad, fraternidad y a la no discriminación de géneros, el aporte individual de cada persona puede marcar la diferencia y generar un cambio.

Conclusión

Después de desarrollar este capítulo acerca de la violencia se puede concluir que es un tema que ha afectado en el pasado y que lo sigue haciendo en la actualidad. A pesar de los estudios realizados sobre este tema y las campañas de prevención en contra del mismo, las agresiones contra las mujeres no se han erradicado de raíz en nuestra sociedad.

Tomando en cuenta el hecho de que la violencia ha estado presente desde los inicios de los tiempos se consideraría que es una situación que nace con el ser humano y que morirá con él, sin embargo, durante la realización de este capítulo se logró hacer hincapié en una gran verdad; la violencia es un problema cultural más que biológico, por lo tanto la erradicación del mismo no es imposible y la responsabilidad no depende de lo natural sino de la sociedad.

Uno de los puntos más importantes dentro del estudio de este fenómeno es el poder darse cuenta de que la violencia no solo está representada por golpes e insultos, sino que se puede encontrar disfrazado por formas más sutiles, las cuales en la mayoría de los casos producen consecuencias mucho más devastadoras en el individuo, dañando su psique y su desarrollo personal.

El aislamiento es una forma sutil pero aterradora de violencia, es en este en donde el violentador separa a la víctima de todas sus redes de apoyo y logra apartarla de las mismas. El aislamiento deja sembrado en la mujer miedos, inseguridades, autoestima baja, dependencia a los demás, sentimientos de ira, rabia, culpa, entre otros.

CAPITULO II

TEORIA HUMANISTA

Introducción

En el siguiente capítulo se procederá a describir la terapia humanista, la misma que es la corriente mediante la que se llevara a cabo esta investigación. El motivo por el cual se ha escogido esta terapia, es debido a la importancia que el ser humano tiene dentro de la misma, la concepción humanista ve al hombre como un ser responsable y capaz, como un ser lleno de virtudes y capacidades, antes que como enfermo e incapaz. El valor central del humanismo es la dignificación de la persona y su principal objetivo es el de permitir al individuo desarrollar su máximo potencial y permitirle aceptarse como es y aceptar las situaciones.

2.1 ¿Qué es la Teoría Humanista?

Para definir lo que es la teoría humanista hemos recurrido a varios autores que siguen esta línea, con el fin de encontrar una definición para este movimiento. Dentro de los representantes más destacados tenemos a Erich Fromm (1992), quien relata que la "psicología humanista" inicia en Estados Unidos en las décadas de los cincuenta y sesenta con el nombre de "tercera fuerza", ya que nace junto al psicoanálisis y el conductismo, corrientes dominantes en ese entonces. La psicología humanista se desarrolla en la época del dominio nazi periodo en el cual existía la inmigración de muchos europeos, por lo tanto esta fuerza presenta un apoyo para la renovación cultural y humanística que empezaba en Estados Unidos; para muchas personas se hizo claro que el rápido desarrollo técnico no podía continuar imparables de esta forma, si no se quería poner en peligro la importancia del individuo o de la raza humana en su totalidad. Es así como muchas personas se sintieron desamparadas, pero ésta no se trata de una soledad como estado fundamental de la existencia humana, sino de la forma neurótica de la soledad que acompaña a la creciente alienación de los individuos respecto a sí mismos y de otros seres humanos.

La teoría humanista nace como una necesidad del hombre, ya que debido a diversas circunstancias socio-políticas que se estaban dando, y el desarrollo en las industrias, se desplazaron las necesidades del hombre y su importancia estaba quedando relegada, es por esto que en EE.UU nace la teoría humanista como una corriente interesada en

dichas necesidades, la cual valora al hombre y lo ve como el centro de todo. Es así que el humanismo empieza a visualizar al hombre como un ser con valores tanto sociales como culturales, y no se fija, como lo hacen otras corrientes, como en el inconsciente, en el pasado, o explicar conductas del hombre.

Según Susan Cloninger (2003), el humanismo nace para combatir las tendencias deterministas y fragmentarias del psicoanálisis y del conductismo; las características más relevantes del enfoque humanista, se encuentran en relación con el crecimiento personal, estas son:

1. El humanismo se centra en aspectos avanzados y sanos que hacen referencia al desarrollo y experiencia del hombre, como ser la creatividad y la tolerancia.
2. Esta corriente valora la experiencia individual y emocional del hombre.
3. Pone énfasis en el presente, mas no en el pasado o futuro.
4. En su teoría, manifiesta que cada persona según su comportamiento es responsable del resultado de su vida, por lo tanto no se atribuye, estos resultados al pasado sino al presente. Cuanto más sea la persona capaz del auto reflexión mejores resultados se tendrán.
5. El objetivo principal del Humanismo es aplicar sus conocimientos para mejorar la calidad de vida del hombre, modificando el ambiente en el cual éste se desenvuelve.

Entonces el humanismo no busca analizar situaciones pasadas del sujeto para explicar conductas o comportamientos actuales del mismo, más bien éste explica que el hombre es producto solamente de su propio desenvolvimiento en el presente. Por lo tanto cada persona es responsable de obtener resultados de su vida según la persona sea capaz de su la autonomía, del auto reflexión, de su empoderamiento en la sociedad en la cual este sumerge.

Los humanistas describen un “sí mismo verdadero” que contiene el potencial para el crecimiento óptimo. El alejamiento de éste sí mismo verdadero da por resultado una socialización poco sana, donde otras personas definen lo que uno debería hacer. Esta visión del humanismo de que uno debería hacer. Para muchos el humanismo ha sido

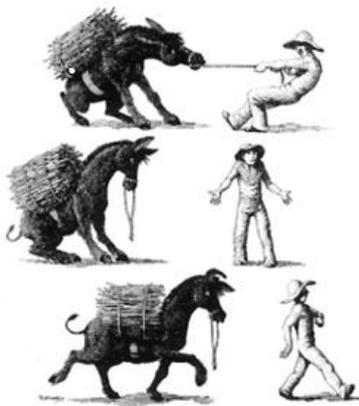
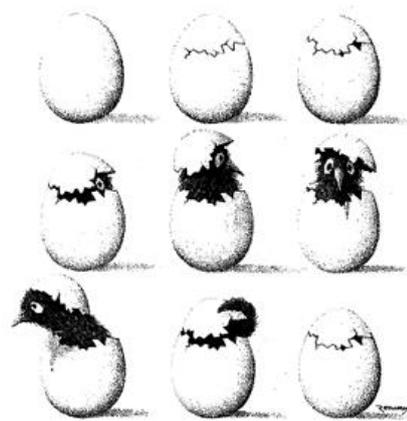
creado más como un tipo de ideología que como una ciencia, ideología que ha servido a muchas personas por su énfasis en la experiencia y auto revelación. Los humanistas opinan que la gente es intrínsecamente buena y recurren a causas ambientales para explicar el mal. Sin embargo en los escritos de Cloninger, este es el punto en donde la terapia humanista es duramente criticada, “algunos críticos sugieren la idea de que la autorrealización alienta el egoísmo o narcisismo en lugar de promover lo que Adler denominó “interés social”. (Pág. 410).

En defensa de la terapia humanista, se resalta el hecho que una persona autorealizada no es un ser egoísta, por el contrario es un ser que ha logrado un desarrollo personal adecuado, por lo tanto, es una persona que va a desenvolverse apropiadamente en su ambiente socio-cultural, lo cual no será solo para su bienestar sino también para el resto.

Diana Arias y Claudia Vargas (2003) “La psicología humanista tiene tres principios básicos. En primer lugar, no ve al individuo como enfermo mental, sino como alguien que se encuentra con determinados conflictos o problemas cuando intenta afrontar su vida y los diferentes acontecimientos de su entorno. En segundo lugar, este enfoque reconoce la dificultad que existe para llevar una vida plena, mientras se experimentan malestar o conflicto. Por ello, esta orientación enfatiza en la necesidad de conocer la identidad. Además, parte de la base de que las crisis de identidad se pueden presentar en cualquier momento de la vida, pues no es algo rígido e inamovible, de forma que los cambios identitarios originan tensión y malestar. En tercer lugar, la psicología humanista tiene en cuenta el sentido trascendental de la vida, es decir, tiene en cuenta la dimensión espiritual del individuo y de la sociedad.” (Pág. 54).

En cuanto a ciertas características importantes del humanismo, se encuentran doce principios propuestos como fundamentos de esta teoría, los cuales resaltan puntos significativos de la vida del hombre y del giro que esta toma cuando son aplicados y vividos, estos principios son citados por Silo (1989), y dicen lo siguiente:

1. El principio de adaptación: «Ir contra la evolución de las cosas, es ir contra uno mismo». Este Principio, destaca que cuando por anticipado se sabe el desenlace de un acontecimiento, la actitud correcta es la de aceptarlo con la mayor profundidad posible, tratando de sacar ventaja aún de lo desfavorable. Este principio es específicamente aplicado a las cosas que son inevitables.

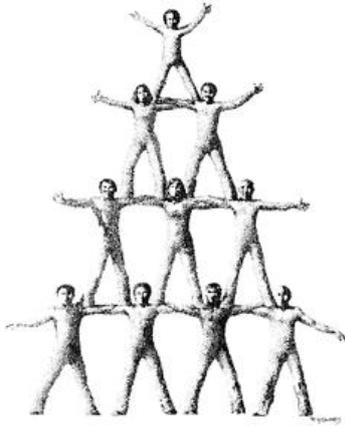


2. El Principio de acción y reacción. «Cuando fuerzas algo hacia un fin, produces lo contrario»: Este Principio destaca que las personas y las cosas tienen determinados comportamientos y que resisten o facilitan nuestros proyectos si actuamos adecuadamente. Cuando movidos por impulsos irracionales, presionamos algo contra su propio comportamiento, observaremos que podrá ceder ante nuestras exigencias, pero la consecuencia a corto o largo plazo, será que volverán efectos distintos a los que queríamos lograr.

3. El Principio de la acción oportuna. «No te opongas a una gran fuerza. Retrocede hasta que aquella se debilite, entonces, avanza con resolución»: Este Principio, no recomienda retroceder ante los pequeños inconvenientes, o los problemas con que tropezamos diariamente. Únicamente se retrocede, según explica el Principio, ante fuerzas irresistibles, tales que indudablemente

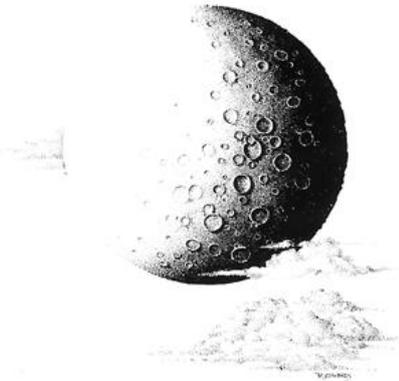


nos sobrepasan al enfrentarlas. Retroceder ante las pequeñas dificultades debilita a la gente, la hace temerosa. No retroceder ante grandes fuerzas, hace a la gente proclive a todo tipo de fracasos y accidentes.



4. El principio de proporción. «Las cosas están bien cuando marchan en conjunto, no aisladamente»: Esto quiere decir, que si impulsados por un objetivo, desacomodamos toda nuestra vida, el logro del resultado buscado se verá sometido a numerosos accidentes y aún, si efectivamente se consigue, tendrá amargas consecuencias.

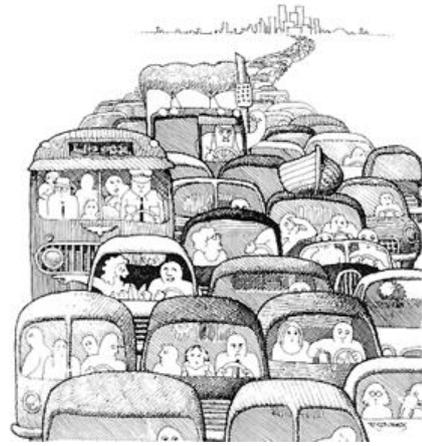
5. El Principio de conformidad. «Si para ti están bien el día y la noche, el verano y el invierno, has superado las contradicciones»: Este Principio destaca de forma figurada la oposición de las situaciones. Sin embargo, tal oposición podrá ser conciliada si se modifica el punto de vista respecto al problema.



6. El Principio del placer. «Si persigues el placer te encadenas al sufrimiento. Pero, en tanto no perjudiques tu salud, goza sin inhibición cuando la oportunidad se presente»: Este principio explica que es absurdo el deterioro de la salud por el ejercicio de placeres exagerados o directamente nocivos. Pero además, se destaca que la negación prejuiciosa del placer produce sufrimiento; o que el ejercicio del placer con problemas de conciencia, también es perjudicial. No se debe perseguir el

placer sino ejercitarlo cuando se presenta, ya que buscar cuando no está presente el objeto placentero o negarlo cuando aparece trae sufrimiento.

7. El Principio de la acción inmediata. «**Sí persigues un fin te encadenas. Si todo lo que haces lo realizas como si fuera un fin en sí mismo, te liberas**»: Esta principio trata acerca de la importancia de obtener beneficio de toda situación intermedia que nos lleva al logro de un objetivo. Se está explicando que dado un fin cualquiera, todos los pasos que llevan a él, deben considerarse del modo más positivo posible.



8. El Principio de la acción comprendida. «**Harás desaparecer tus conflictos cuando los entiendas en su última raíz, no cuando quieras resolverlos**»: Invita a evitar la improvisación movida por impulsos irracionales. No dice que no haya que hacer algo, dado un problema, sino que simultáneamente al hacer, debe comprenderse.

9. El Principio de libertad. «**Cuando perjudicas a los demás, quedas encadenado. Pero, si no perjudicas a otros, puedes hacer cuanto quieras con libertad**»: Esta principio explica que crear problemas a los demás tiene por consecuencia que los otros se lo creen a uno. No hay motivo para dejar de hacer lo que se quiere si nadie se perjudica con tal acción.





10. El Principio de solidaridad. «Cuando trata a los demás como quieres que te traten, te liberas»:

Este principio es de grandes consecuencias porque lleva a una apertura, a una comunicación positiva con los otros seres humanos. Sabemos que el encerramiento en uno mismo, genera problemas más o menos graves. El Principio otorga importancia al hecho de ir positivamente a los otros.

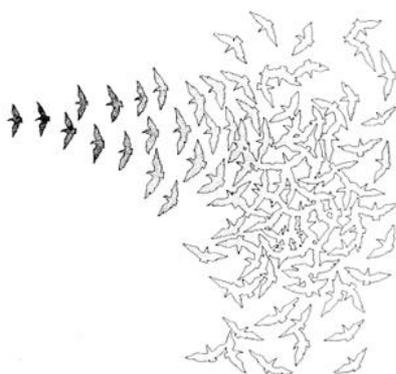
11. El Principio de negación de los opuestos. «No importa en qué bando te hayan puesto los acontecimientos; lo que importa es que comprendas que tú no has elegido ningún bando»:

Aquí no se explica que haya que abandonar todo bando. Aquí se sugiere considerar la posición en que uno se encuentra, como resultado de factores ajenos a la propia elección; factores educacionales, de ambiente, etc. Tal actitud hace retroceder el fanatismo, al tiempo que permite comprender los bandos o las posiciones que asumen otras personas.



12. El principio de acumulación de las acciones.

«Los actos contradictorios o unitivos se acumulan en ti. Si repites tus actos de unidad interna, ya nada podrá detenerte»: Aquí se quiere decir que todo acto que se realiza queda grabado en la memoria y desde allí influye en las otras vías. Por, tanto, la repetición de actos que dan unidad interna o que generan contradicción, van formando una conducta que



condiciona a las acciones posteriores en alguno de los dos sentidos.

Estos principios resaltan la capacidad del hombre para poder tomar decisiones sobre su vida, le devuelven la responsabilidad y la dirección de su destino, reclaman el derecho

del ser humano a decidir cómo vivir, a no sujetarse a leyes, a no ser indiferente con lo que pase con su vida; este movimiento destaca la importancia de la libertad y la fortaleza que cada persona tiene en su interior, la habilidad del ser humano para poder cambiar y mejorar.

Así la violencia es explicada como la invasión hacia la libertad de la otra persona, es el irrespeto hacia el resto de individuos observado en el menosprecio hacia sus pensamientos y sentimientos; la violencia es una acción ejercida contra otro ser humano debido a la no tolerancia de las diferentes creencias, anhelos y percepciones.

2.2. La Violencia desde el punto de vista Humanista

Partiendo de las ideas de Ramón Rojas Hernández (2009), quien describe principalmente las propuestas de Silo, la explicación de la violencia se encontraría fuertemente influenciada por la sociedad. La sociedad alienta a la violencia de diferentes maneras, si es que se hace una mirada retrospectiva, se podrá encontrar situaciones tales como la desvalorización de la solidaridad, el cual es considerado como uno de los valores que permite la unión de las personas y la humanización, en lugar de la promulgación de este valor, se encuentra la divulgación de la competencia, es decir, el hecho de buscar ser siempre mejor que el otro, lo cual genera la individualización, que a su vez trae temores con respecto a las demás personas; en este contexto de competencia en el cual se desarrolla la sociedad, es donde se desenvuelven los papeles de ganadores y perdedores; en donde estos últimos prosperaran en un ambiente lleno de resentimiento, rencor y envidia, que puede llevar a una explosión de violencia.

La sociedad genera competencia en lugar de solidaridad ya que la competencia permite que sobresalga lo que más le interesa, el dinero y la productividad. En el mundo se genera la violencia debido a que el interés central no es el individuo y sus necesidades, sino el dinero y todo lo que este pueda comprar. La competencia genera divisiones, resentimientos y venganzas, lo cual conduce a la violencia social.

Uno de los puntos que más impacto tiene en la explicación de la violencia es el expuesto por Silo (2009), en donde se explica el hecho de que la violencia se genera cuando se cosifica al otro ser humano, el mismo que es observado como una extensión

de los propios deseos; la violencia se produce cuando no hay respeto ni aceptación por las diferencias, se cree firmemente que la realidad de uno es la realidad de todos y no se toman en cuenta ni sentimientos, ni pensamientos que sean distintos a los propios. La violencia es la negación de la intencionalidad de otro ser humano, es la privación de la libertad y la felicidad; es el tratar de adueñarse del todo social y esclavizar a los demás.

La violencia ha sido justificada al pasar de los años, debido a que se resguarda tras la errónea idea de que es algo natural e innato en el ser humano y, que por lo tanto, si es innato no se puede modificar ni cambiar. Contra esta afirmación es que lucha el humanismo, ya que la visión de este movimiento resalta el poder del ser humano, el mismo que puede decidir cómo vivir. Como Ramón Rojas Hernández (2006), refirió “La violencia es un “error de respuesta”, no la expresión de la maldad intrínseca del género humano. Así como se aprende la violencia también se aprende la no violencia. Si tan arraigada está la creencia en la inevitabilidad de la violencia caminar hacia la no violencia requiere de cambios profundos en la sociedad y en el individuo”. (Párr. 9).

El ser humano tiene en sus manos la capacidad para elegir, el aforo para decidir no reaccionar con violencia ante las diferentes situaciones de la vida, la capacidad para optar por la libertad en lugar de la privación, la privación no solo propia, sino del resto, esa prohibición que deshumaniza y que despoja a la persona de su derecho de libertad, de felicidad y de vida.

2.3. Soluciones que propone el Humanismo para la violencia

Dentro de las soluciones que se ofrecen para contrarrestar la violencia, Silo (1999), nos habla acerca del principio más importante para lograr este acometido, el cual dice: Trata a los demás, como quieres que te traten. En la historia existen personas que dan esperanza a la humanidad, indicando siempre la no-violencia como el camino a seguir para la erradicación de la intimidación. La expulsión de la violencia se encuentra vinculada en medida en que se nutran factores tales como la unidad, la solidaridad y la decisión, los mismos que se encuentran dentro de cada ser humano y que permiten la lucha por un mundo mejor y por ende la liberación de la violencia.

Dentro de las propuestas del humanismo, se debe tomar en cuenta la importancia que este movimiento da al ser humano en el papel que juega para lograr cambios en sí mismo, en la naturaleza y en el mundo social. Las soluciones para mejorar el mundo se encuentran dentro de los seres humanos, la bondad, la fuerza y la sabiduría, que se necesita para luchar contra la discriminación, la individualización y la división, se encuentran dentro de nosotros mismos. La lucha por un mundo mejor está en manos de cada individuo, el futuro de la humanidad dependerá exclusivamente de las decisiones que se tomen hoy.

Para producir un cambio en lo que se refiere la violencia en el contexto humano, Silo (2007), ofrece algunos ítems importantes los cuales están en relación con el cambio que se espera en cuanto se refiere a la violencia, estos cinco principios fundamentales dicen lo siguiente:

1. “ubicación del ser humano como valor y preocupación central;
2. afirmación de la igualdad de todos los seres humanos;
3. reconocimiento de la diversidad personal y cultural;
4. afirmación de la libertad de ideas y creencias y
5. repudio a la violencia de cualquier tipo y a la discriminación.” (Párr. 24).

Estos principios destacan al ser humano como valor primordial, su valor es superior al dinero, a la raza o a la religión, como Silo (1999) lo expresó: “Nada por encima del ser humano y ningún ser humano por encima de otro”. Párr. 7. La tendencia humanista pone énfasis en la importancia del hombre dentro de su propia vida, además de tomar en cuenta la dimensión existencial, la misma que afirma el derecho que cada ser humano tiene de preguntarse acerca del sentido de su vida. El ser humano es capaz elegir su ideal social, su lucha, o su inacción; capaz de elegir la dirección que quiere imprimir a su vida y lo más importante la decisión de saber si se quiere vivir y en qué condiciones hacerlo.

Para lograr la eliminación de la violencia en el contexto humano, se debe luchar contra la opresión y poner énfasis en la libertad, la solidaridad, la igualdad en derechos y oportunidades, la no discriminación y la no violencia, la cual es una filosofía de vida

que está inspirada en profundas convicciones morales y religiosas y que hoy representa la única respuesta coherente para la anulación de la violencia.

2.4. Influencia del Humanismo en el mundo

Partiendo de las ideas de Javier López (2009), quien cita especialmente las teorías de Maslow y Rogers, el humanismo representa un gran cambio para la sociedad, una de las cosas más impactantes de este movimiento es el hecho de poner énfasis en la experiencia no verbal y los estados alterados de la consciencia como medio para lograr el desarrollo del pleno potencial humano; la teoría humanista trae como punto esencial la individualidad de cada persona y la importancia de no utilizar medios para la cuantificación de los sujetos, además de poner total importancia en el presente y en las cualidades positivas de los seres humanos antes que en el pasado y en los aspectos negativos y patológicos de los mismos.

La teoría humanista se centra en la importancia de la persona, devolviéndole la responsabilidad y el destino de su vida. Uno de los cambios más importantes que trae este movimiento al mundo es el hecho de ver al ser humano como dueño de su coexistencia y capaz de decidir sobre la misma; el individuo pasa de ser resultado de las situaciones a ser un ser capaz de salir de sus problemas, responsable de sus actos y creador de su futuro. La persona es presentada como sabia y conocedora de su verdad, por lo tanto, es capaz de aliviar sus malestares y sanar sus lesiones.

Siguiendo con las ideas Javier López, el humanismo resalta la dignidad del individuo; representa la negación hacia todo lo que signifique el absolutismo y la ausencia de la variedad y la espontaneidad. El movimiento humanista refuerza la flexibilidad y la importancia en aspectos que se encuentran relacionados con el amor, la creatividad o la angustia que son fenómenos puramente humanos. Dentro de los cambios que este movimiento genera se hallan los siguientes postulados los cuales demuestran una perspectiva totalmente diferente del hombre, entre estos tenemos:

- El hombre es más que la suma de sus partes.
- Lleva a cabo su existencia en un contexto humano.

- Es consciente.
- Tiene capacidad de elección.
- Es intencional en sus propósitos, sus experiencias valorativas, su creatividad y la comprensión de significados.

Estas premisas acentúan la importancia del hombre como responsable de su vida y de todas las situaciones que suceden en la misma, la persona es capaz de reaccionar ante lo que le rodea y responder por su destino; es un ser consciente y su existencia no dependerá de las cuestiones pasadas o del ambiente, igualmente estas ideas destacan la capacidad del individuo para buscar su auto realización y la tendencia que tiene de recuperarse de las adversidades y superar las mismas.

2.5. Técnicas de la Terapia Humanista.

Dentro la terapia humanista existen una gran variedad de técnicas utilizadas por diversos autores, los cuales serán nombrados a continuación, las técnicas que se describirán son aquellas que fueron utilizadas dentro de esta investigación. Las técnicas de la terapia Humanista son diversas, sin embargo, comparten una característica común, la cual es destacar la importancia prestada a los sentimientos y emociones y su traducción en el cuerpo.

2.5.1 Carl Rogers, Terapia centrada en el cliente

Según Carl Rogers (1961), la terapia centrada en el cliente se enfoca en los sentimientos del paciente, para movilizar la fuerza que produce el crecimiento de la tendencia a la realización, la misma que da importancia a la experiencia propia del paciente. Para establecer relaciones de psicoterapia se inicia con un “aprecio positivo incondicional”, es decir el terapeuta acepta al cliente con todos sus discursos, lo escucha más que tratar de interpretar, le da indicios de aprecio al cliente, de esta forma se siente aceptado y por consiguiente se acepta así mismo dándose un propio valor, tener confianza propia, lo que pauta un progreso en la terapia. Así también el terapeuta muestra transparencia de sí mismo lo cual ayuda a que al paciente pueda ver el interior de su propia experiencia, y no solo mirar la parte superficial del terapeuta, lo que hará que él también pueda mostrarse con transparencia. Por otro lado la empatía es otro punto que debe tomarse en cuenta para el progreso de esta terapia, esto se traduce a la capacidad que debe tener el

terapeuta para reconocer o descifrar emociones o sentimientos que el paciente no pueda definirlos. Éste se sentirá empáticamente comprendido y de estos elementos dependerá básicamente el progreso positivo de esta terapia.

Susan Cloninger (2003), opina que las actitudes del terapeuta sin lugar a duda deben ser transmitidas pero no de una manera directa, estas deben ir impregnadas en las comunicaciones, pero nunca deben ir formuladas abiertamente. Es debido a este cambio del papel del terapeuta que algunos asumen que la actitud centrada en el cliente consiste en ser pasivos e indiferentes, sin embargo, estas concepciones se dan debido a la falta de comprensión de esta nueva actitud durante la terapia.

El enfoque planteado por Cloninger propone que el terapeuta debe ayudar a clarificar las emociones del cliente, ser un facilitador en el proceso de hacerlas consientes, y por ello manejables y no patológicas; pero no asumiendo un rol de todopoderoso, que le facilita totalmente las cosas al cliente y que no le permite encontrar por si mismo las soluciones a sus problemas. El respeto que el terapeuta debe mostrar por su cliente se encuentra en el hecho de dejar que sea este quien dirija el proceso, las intervenciones del terapeuta serán más como una repetición de lo que se ha expuesto y no afirmaciones, juicios de valor o interpretaciones.

Para Rogers (1961), la psicoterapia centrada en el cliente produce cambios en el paciente como: modificar su forma de elegir y establecer valores, enfrentar la frustración con menos tensión fisiológica y cambiar su manera de percibirse y valorarse.

En este tipo de terapia el cliente es el que básicamente dirige su proceso, el terapeuta deberá llevar a cabo ciertas pautas imprescindibles para el éxito de la terapia centrada en el cliente, entrarán en juego elementos que el paciente podrá percibirlos y será relevante para que muestre transparencia, se acepte a sí mismo y pueda comprender emociones, sentimientos propios que hasta ese momento no ha logrado exteriorizarlos, e incluso podrá hacerse cargo de las mismas y aceptarlas.

Dentro de las propuestas de Rogers, se tomo en cuenta lo que es el trabajo en grupo, que es la modalidad con la que se laboro en la casa de acogida María Amor y a base de la cual se llevó a cabo esta investigación. A continuación se detallara esta terapia.

Siguiendo la perspectiva Rogeriana (1970), se llega hacia un apartado el cual hace referencia a la terapia de grupo; Rogers comenta que siempre se ha evidenciado grupos y siempre los habrá, los grupos han sido un invento social de este siglo que se ha estado difundiendo con mucha rapidez.

Según Rogers al comenzar con el proceso grupal, los participantes se encuentran llenos de dudas, consternación, ansiedad e irritación pues desconocen que es lo que pasará o que temas se tratarán en las reuniones; es importante manifestar que la finalidad de la formación grupal es encontrar maneras adecuadas para relacionarse tanto consigo mismos como con los demás participantes. A medida que se va desarrollando el proceso grupal los integrantes comienzan a darse cuenta de que las percepciones iniciales que tuvieron estaban completamente erróneas y que seguramente se encontraban ligadas a temores de rechazo o falta de aceptación por el resto de los miembros del grupo. Además de esto, es importante destacar el temor que se tiene ante la posible expresión de sentimientos que se creen erróneos o deplorables como son la ira y los celos, sin embargo, después del compartir y del trabajo, estos sentimientos son aceptados como parte de cada uno de los integrantes, esta aceptación se da gracias a los sentimientos de confianza, cordialidad y aceptación hacia los demás que se crearon al transcurrir de la terapia.

Los sentimientos de intimidad y cariño pasan a formar parte del grupo, se respetan unos a otros e incluso experimentan sentimientos que no habían vivido ni siquiera con familiares o personas cercanas. Los participantes llegan a tener un profundo conocimiento sobre ellos y sobre los demás, gracias a la aceptación y a la no emisión de juicios, los integrantes logran ser como son en realidad y ya no tienden a esconderse tras fachadas.

Además de esto, Rogers también describe acerca del impacto que tiene un proceso de grupo dentro de la vida de los individuos, los cambios que se generan en las

expectativas de los mismos y los resultados de dicho encuentro, entre las etapas que se viven en un grupo de encuentro tenemos las siguientes:

2.5.1.1 Etapa de rodeos: En esta etapa es cuando el coordinador anuncia acerca de la libertad que caracterizará al grupo y de la participación limitada que tendrá dentro de las intervenciones, es a partir de este anuncio que los integrantes comienzan a experimentar una etapa de confusión y nerviosismo, es justamente aquí en donde se tendrán experiencias que estén en relación con la vergüenza de hablar o de los silencios embarazosos, los silencios se romperán a medida que los integrantes decidan ir hablando y proponiendo soluciones para el inicio del proceso. La frustración y la incomodidad serán emociones que se harán presentes durante esta etapa, pero a pesar de ello es el momento en donde empiezan a aparecer preguntas tales como ¿Quién va dirigir esto?, ¿Quién es responsable de nosotros? ¿Cuál es el propósito del grupo?.

2.5.1.2. Resistencia a la expresión o exploración personal: Es posible que durante la etapa de rodeos algunos de los miembros comenten experiencias profundas, lo cual podría ocasionar en el resto de participantes incomodidad y ambivalencia, sin embargo estas emociones se presentan debido al temor de expresar sentimientos propios, incluso puede llegar a darse críticas contra los miembros, las mismas que se realizan como defensa para evitar compartir preocupaciones internas.

2.5.1.3 Descripción de sentimientos del pasado: Pese a la ambivalencia y a la desconfianza que existe en el grupo, los participantes empiezan a expresar sus situaciones conflictivas, en ocasiones manifiestan estas situaciones como si pertenecieran al pasado aunque su manifestación actual es evidente, este mecanismo se da debido al temor de expresar y reconocer el problema como actual.

2.5.1.4 Expresión de sentimientos negativos: Las expresiones de sentimientos empiezan a manifestarse en un “aquí y ahora”, pero dichos sentimientos están dirigidos a veces de manera negativa hacia los demás miembros e incluso hacia el coordinador del grupo. Los sentimientos negativos se demuestran en primera

instancia, antes que otros de cualquier tipo, como prueba para asegurarse si es que realmente el grupo y la terapia brinda la libertad anunciada con anterioridad. Los sentimientos positivos son mucho más difíciles de expresar, pues uno se arriesga al rechazo, mientras que los negativos son más fáciles de manejar pues a lo sumo se toman como un ataque y contra esto si se puede defender, a pesar de todo, estos sentimientos negativos constituyen un valioso material que se presenta “aquí y ahora”.

2.5.1.5 Expresión y exploración de material personalmente significativo:

Pasado este ambiente, de desconfianza, de inseguridad y de resistencia a expresar sentimientos, llega un momento en que algún miembro se revela ante el grupo y manifiesta vivencias propias, esto se da debido a que este miembro comienza a sentir que este es su grupo y al notar que al expresar estas emociones negativas no ha provocado dificultades en la convivencia con los demás integrantes, la confianza empieza a generarse.

2.5.1.6 Expresión de sentimientos interpersonales dentro del grupo:

En ciertos momentos se presentan situaciones en donde hay una manifestación explícita de sentimientos que se dan de un miembro a otro, y estos son expresados inmediatamente, por lo general estos sentimientos se empiezan a dar cuando se va formando un ambiente de confianza más fortalecedor y éstas son merecedoras de un análisis por el coordinador.

2.5.1.7 Desarrollo en el grupo de la capacidad de aliviar el dolor ajeno:

En el grupo se empiezan a notar aspectos peculiares e interesantes como son las aptitudes naturales, que muestran ciertos integrantes, para enfrentar al otro de forma terapéutica y de esta manera aliviar el dolor o sufrimiento ajeno, esta es una de las capacidades del ser humano que casi no es conocida y mucho menos practicada. Es solo cuestión de tiempo para que el individuo se aclimate dentro de un grupo y comience a demostrar esta capacidad la cual irá fluyendo dentro de la convivencia con los demás. Es en este punto en donde se abre una discusión productiva entre los participantes y el facilitador para lograr un alivio de un conflicto manifestado por parte de uno de los integrantes.

2.5.1.8 Aceptación de sí mismo y comienzo del cambio: Se tiene la concepción de que la aceptación de uno mismo puede ser un obstáculo para el cambio, sin embargo, al iniciar el proceso de psicoterapia, este paso es apenas el primero. Cuando existe la aceptación de sí mismo, el ambiente se torna auténtico y real, en donde se da rienda suelta a los sentimientos ya sin temor ni miedo a la crítica negativa.

2.5.1.9 Resquebrajamiento de las fachadas: A medida que las sesiones se van dando, existen complicaciones relacionadas con la intolerancia hacia las defensas, el grupo se torna intolerante ante compañeros que insisten en vivir tras una máscara o una apariencia; en esta etapa el individuo reclama sea de manera sutil o brutal que el individuo sea el mismo y que no esconda sus sentimientos, esta demanda está basada en una intención, la cual es que todos los integrantes alcancen la meta deseada, ser uno mismo.

2.5.1.10 El individuo recibe realimentación: En este proceso de libertad de expresión, el individuo pronto recibe una gran cantidad de información acerca de cómo aparece el ante los demás, esta información es propiciada por los propios participantes quienes opinan acerca de cómo se encuentra el individuo y comunican cual es la actitud que perciben sobre el mismo.

2.5.1.11 Enfrentamiento: En ocasiones la retroalimentación es un término sutil para explicar aquellas confrontaciones o enfrentamientos que se dan en el grupo, los mimos que algunas de las veces suelen ser positivos, sin embargo, en la mayoría de los casos son negativos.

2.5.1.12 La relación asistencial fuera de las sesiones de grupo: En este proceso grupal se empieza a dar eventualidades pues los miembros del grupo se asisten entre sí. Muchos de los individuos quienes siguen el proceso suelen iniciar amistades fuera del grupo, donde dentro inician conversaciones, se dan apoyo mutuo y se vuelven fortalecedores entre sí. En este punto los participantes se brindan comprensión y apoyo y descubren el poder curativo que tienen entre sí.

2.5.1.13 El encuentro básico: Luego de que surgen las etapas nombradas con anterioridad el grupo llega a una nueva instancia en donde la expresión de emociones o sentimientos hacia el otro ya no es una tarea difícil, por el contrario, esto se ha tornado algo sencillo y fácil, lo cual permite llegar a un nivel de conocimiento más amplio del otro, es en este punto en donde al compartir testimonios inclusive se derraman lágrimas de dolor por el otro, estos fenómenos son los que ayudan a tener una mejor comprensión acerca de la relación tu – yo.

2.5.1.14 Expresión de sentimientos positivos y acercamiento mutuo: Cuando hay una aceptación de los sentimientos del otro, empiezan a surgir más fluidamente los sentimientos positivos los que permiten un mejor acercamiento al resto del grupo, el cual comparte para este entonces un ambiente de creciente cordialidad, confianza y autenticidad. Solamente cuando se ha logrado una aceptación de sí mismos se puede aceptar al otro y servir como un elemento fortalecedor para este.

1.5.1.15 Cambio de conducta en el grupo: En esta etapa es donde empiezan a operarse los cambios en el grupo, se modifican gestos, se cambian estructuras de conducta y el tono de voz cambia, al estar en este proceso si el individuo se da cuenta de que está retornando a sus viejas conductas enseguida se da cuenta y regresa a sus nuevas estructuras. Se evidencia en este punto la capacidad favorable de los participantes para brindarse asistencia en cuanto el compañero lo necesite.

La terapia de grupo y los grupos de encuentro son una experiencia renovadora para el paciente, pues antes de estas había un conocimiento superficial de sí mismo, por ende, una baja auto aceptación, y claro, de los demás; las autodefensas estaban muy presentes en su sistema de vivencia, pero al encontrarse con este tipo de procesos, las máscaras que usaba se caen y dejan ver su yo verdadero, lo cual es el inicio para la aceptación de sí mismo y la aceptación de sus emociones

y sentimientos y de las personas que lo rodean, creando en este nuevo individuo la capacidad de poder comprender al otro y poder ser un soporte importante para él.

2.5.2. Fritz Perls, Terapia Gestáltica

Perls y colaboradores (1951), la terapia gestalt es el punto de atención hacia el que el terapeuta dirige sus esfuerzos, este se sitúa en la frontera de contacto en el lugar donde el organismo y el ambiente interactúan influyéndose de forma recíproca en un proceso constante e ininterrumpido. El terapeuta no trabaja “sobre” ni “en” el organismo, sino “con” el organismo. Interactúa de manera auténtica con el paciente de tal forma que pasa a formar parte del campo, recibiendo su influencia e influenciándolo al mismo tiempo. Es una parte implicada en el proceso vivencial que se está produciendo en un aquí y ahora único e irrepetible, un encuentro en el que ambos, terapeuta y paciente, cambian conjuntamente y salen más enriquecidos. La terapia gestalt se centra más en los procesos que en los contenidos.

En esta misma línea de pensamiento Perls comenta “el Campo es una totalidad de fuerzas que se influyen recíprocamente y que en conjunto forman un todo interactivo y unificado”. (Párr. 13). Esta idea demuestra la importancia de la totalidad, el hecho de dar significado a una parte o aspecto de la realidad que se manifiesta en el campo, aislándolo de las influencias que recibe de éste, es una forma de distorsionar y alterar la realidad. En la teoría de campo el objeto en sí no aparece sino como fragmento de una realidad más amplia de la que forma parte y en la que existe, cobrando así sentido y relevancia.

En la terapia Gestalt las relaciones terapéuticas que existen entre terapeuta paciente, se tratan de encuentros de simpatía en donde se intenta lograr la confianza absoluta y de esta manera que el paciente se acepte así mismo, es así que se logra establecer un buen proceso de psicoterapia. La terapia gestáltica, es un modo de estar en este mundo en forma plena, libre y abierta, usando recursos para apreciar cosas innegables. La terapia gestáltica, ha desarrollado un modelo propio de crecimiento personal, bajo dos tipos de caminos, la primera que tiende a liberar al hombre de un “asunto inconcluso”, y el otro camino es donde apoya la canalización y el cultivo del potencial humano subdesarrollado.

La gestalt trata de impulsar el proceso de crecimiento, y desarrollar las potencialidades humanas. En este sentido, no se habla de un crecimiento humano instantáneo, pues, no se trata de cambiar acciones, sino más bien, se trata de llenar vacíos de la personalidad y hacer del sujeto alguien nuevo y completo.

2.5.3. Abraham Maslow, La pirámide de necesidades

Dentro de la teoría de Maslow se da total importancia a las necesidades, Susan Cloninger (2003), comenta acerca de la influencia de este autor y de este movimiento, además de poner énfasis en los importantes cambios que generan en relación a la concepción del hombre y del papel que este desenvuelve en su vida, los cambios descritos se expresan en las siguientes ideas:

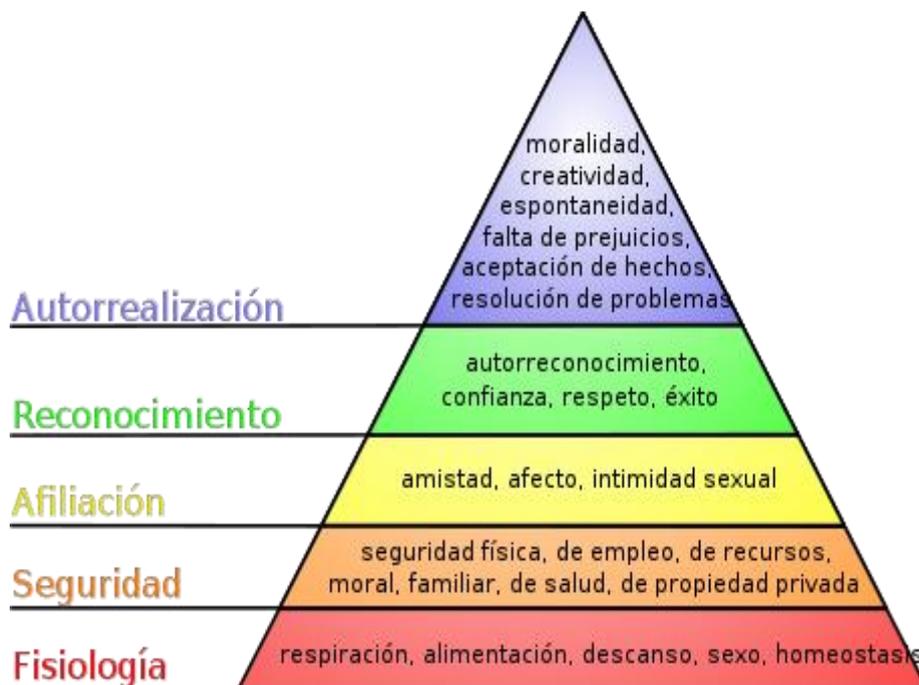
- “El Ser Humano es por naturaleza bueno y busca su auto realización.
- La identificación con el Yo es uno de los estados de conciencia más altos pero no el único.
- La trascendencia del ego, es alcanzar niveles de conciencia más evolucionados.
- Reconocimiento del cuerpo que funciona con la mente como un organismo total.
- Reequilibrio y revaloración de lo emocional.
- Valoración de la comunicación que implica el reconocimiento del otro, no reconocer a los demás como objetos o medios para alcanzar propósitos personales propios”. (Pág. 445).

Los individuos tienen la tendencia de ir hacia adelante, buscan lograr su realización y crecimiento. Hay la necesidad de la trascendencia y el interés por los sentimientos, el presente y la elección. Como el propio Carl Rogers (1983), expresó “Nuestro comportamiento no es irracional, más bien nuestra conducta es exquisitamente racional, avanza con una complejidad sutil y ordenada hacia las metas que el organismo quiere alcanzar. La tendencia hacia la realización conduce a la diferenciación, es decir a la complejidad, independencia y responsabilidad social”. (Pág. 446).

Desde el punto de vista de la teoría de Maslow, descrita también por Susan Cloninger (2003), los cambios que el humanismo trae al mundo se encuentran en relación a las necesidades de los seres humanos, dentro de las propuestas de Maslow lo que más se destaca es su pirámide de necesidades, la cual propone que las personas mejoran a medida que sus necesidades básicas se vean cumplidas y solamente ahí es cuando pueden avanzar hacia sus necesidades más elevadas y puramente humanas. La propuesta de Maslow sostiene que las personas van ascendiendo a medida que las necesidades básicas o anteriores hayan sido satisfechas. Por lo tanto para llegar a las necesidades más elevadas, las que el denomino como necesidades del ser, se deben satisfacer primero las necesidades elementales.

Dentro de las necesidades se encuentran las siguientes:

Gráfico 1



Susan Cloninger (2003)

Basándose en estas ideas una persona que logra satisfacer todas sus necesidades, estaría caracterizada por una serie de cualidades tales como:

- Capacidad para diferenciar lo falso o ficticio de lo real y genuino
- Capacidad de enfrentan los problemas en virtud de sus soluciones

- Independientes, del entorno y la cultura. Regidos más por sus experiencias y juicios.
- Bromistas
- Buena aceptación de sí mismos y de los demás.
- Creativos, inventivos y originales.
- Capacidad de vivir con mayor intensidad que el resto de personas.

Estas características demuestran un retrato de lo que sería una persona auto realizada e ilustra el hecho de que es una realidad que no se encuentra lejana o imposible, es una invitación a la lucha por la superación, una invitación para avanzar y para el cambio. Al cumplir con las necesidades las personas logran valorar el ser, logran la auto realización y la estima de sí mismos como de los demás; se llega a un estado de nivelación, de homeostasis, lo que quiere decir que la persona ha alcanzado su máximo potencial.

2.5.4. Eric Berne, Análisis transaccional

Eric Berne, (1978) El análisis transaccional, creado por el psicólogo canadiense en la década de los 60 y popularizado como juego, se basa en la premisa de que todas las interacciones entre las personas implican desempeñar roles específicos. Los roles básicos, o “estados del yo” son los de padre, adulto y niño. Si una persona se dirige a otra en un “estado de yo” y ésta responde, este intercambio se conoce como transacción. El análisis transaccional explica cómo repetimos estrategias infantiles en nuestra vida adulta.

Qué roles se adoptan y cuándo, depende del “guión vital” de cada uno, el cual se origina durante la infancia y constituye en la persona adulta su proyecto de comportamiento, autoimagen y forma de relacionarse con los demás. Ahora bien, para ser conscientes de todo nuestro potencial, necesitamos independizarnos en cierta medida de nuestro “guión de vida”, lo que puede lograrse mediante la toma de conciencia, la espontaneidad y la capacidad de intimar.

La terapia de análisis transaccional es más directa y de mayor confrontación que la generalidad de las terapias humanistas. El terapeuta desafiará deliberadamente al paciente sobre los roles que éste adopta y le animará a reevaluar su “guión vital”.

2.5.5. Karina Bertolotto, Técnicas Expresivas

Además de las técnicas enumeradas anteriormente, existen otras que pertenecen a las técnicas de expresión, según Karina Bertolotto (2004), estas técnicas se caracterizan por promover el trabajo con el cuerpo, la expresión oral, escrita, es decir la pintura, la poesía, la dramatización, entre otras. El trabajo con técnicas expresivas crea un espacio para la creatividad y la expresión, alentando a la sensibilización, a la relajación, al movimiento, y por último integra vivencias promoviendo un encuentro con conflictos y que, finalmente, se comparten con el terapeuta.

Dentro las técnicas expresivas encontramos las siguientes:

- Arte Terapia
- Música Terapia
- Aroma Terapia
- Danzo Terapia

Estas cuatro técnicas son las que se utilizaron durante el desarrollo de esta investigación y serán explicadas y detalladas en el siguiente capítulo.

El humanismo trae una concepción nueva del individuo, la aplicación de sus técnicas y la ideología sobre la persona es diferente a las percepciones que se mantenían hasta antes de su aparición; la influencia de este movimiento genera cambios en la vida del ser humano y en el mundo.

Conclusiones

Después de revisar lo que es el humanismo se puede llegar a la conclusión de que este tipo de terapia es más un estilo de vida, que permite al individuo modificar conductas y pensamientos dolorosos que le causan daño y malestar. Por medio de la terapia humanista la persona se encuentra consigo misma y se enfrenta a sus temores y a situaciones que ha dejado relegadas al olvido.

Además de esto es importante recalcar que el humanismo trae una visión totalmente diferente del individuo, pues lo observa como una totalidad, la misma que debe interactuar en armonía para lograr el equilibrio en la vida. También es importante mencionar que el humanismo fomenta la aceptación total de los sentimientos de la persona, evitando la crítica y juicios de valor ante los mismos.

En cuanto a la percepción que tiene el humanismo sobre la violencia, se evidencia la idea de que la violencia se genera debido a que hay seres humanos que quieren apropiarse del todo y dominar a los demás por medio de la intimidación, sin embargo, la solución a este problema se presentaría por medio del respeto hacia las diferencias de los individuos y a la aceptación de las diferencias.

El humanismo resalta la importancia de reconocer a la persona como ser supremo y principal de la existencia, poniéndolo encima de todo, pero manteniendo la concepción de que ningún individuo puede estar encima de otro.

CAPTULO III

“TÉCNICAS DE LA TEORÍA HUMANISTA SELECCIONADAS PARA LAS SESIONES DE LA TERAPIA GRUPAL”

Introducción

En el campo de la psicología se han utilizado varios tipos de técnicas terapéuticas entre ellas técnicas humanistas que se centran en la persona, en sus emociones y sentimientos, que dan la oportunidad al paciente para encontrarse consigo mismo y tener un mayor conocimiento de sí mismo, al mismo tiempo que le da la oportunidad de trabajar en un proceso grupal con personas que pasan por situaciones de dolor similares a la suya, estas técnicas pueden también ser usadas con el fin de dar paso a la reestructuración de sus habilidades sociales. Además fortalece nuevas maneras asertivas de comunicarse hacia los otros, siendo así que, al estar en este camino de sanación logran abrirse camino hacia su empoderamiento.

En esta capítulo detallaremos las técnicas que fueron utilizadas en la parte práctica de este trabajo de investigación, con una descripción de cada una de ellas, las que son seleccionadas para el trabajo práctico en la terapia de grupo con las mujeres víctimas de violencia que buscan apoyo en la casa de acogida María Amor.

3.1. Danzo Terapia

Cheidrun Panhofer (2005), al mencionar la palabra danza inmediatamente nos remitimos al significado de movimiento, el mismo que no necesita de una experiencia previa para desarrollarlo, los antepasados sin conocer aún el concepto de baile, ya realizaban movimientos con ritmo para evocar alabanzas o rituales. Así decimos que el baile expresa alegría, emoción y hace varios años atrás la danza se llegó a considerar como una terapia curativa o educativa, puesto que ha provocado efectos positivos e impulsos interiores en el comportamiento humano.

Diana Arias y Claudia Vargas (2003) refieren que la danza ritual tiene un carácter mágico que no pasa por la lógica o el razonamiento, donde lo más importante es el movimiento del cuerpo, el ritmo de la música. El movimiento libre del cuerpo en el espacio es fundamental en la danza es como realizar dibujos o pinturas con el cuerpo en

el aire. La danza es un arte que implica la expresión a través del cuerpo, ya que el movimiento es un proceso a través del cual se desencadenan elementos físicos, emocionales y cognitivos de forma integrada, pudiendo incidir así en el comportamiento.

Este tipo de terapia tiene como objetivo el conocimiento del cuerpo a través de nuestra estructura física y la imagen que tenemos del mismo. Además, la danza trata de utilizar el movimiento para producir la integración psíquica, emocional y relacional del individuo a través del desarrollo del proceso creativo. Éste deja que la motricidad se transforme en un medio para expresar formas gestuales y rítmicas que se esconden en nuestro interior y que gobiernan nuestro comportamiento: la agresividad, la seducción, la protección, el pudor, el amor, etc.

Mediante la práctica de la danza:

- Se desarrolla el autocontrol emotivo y energético;
- Se estimula la sensación de bienestar con el propio cuerpo;
- Se desarrolla el sentido de la armonía;
- Se relaja el cuerpo y adquiere mayor desenvoltura;
- Se adquiere confianza en sí mismo y en los demás;
- Se establecen relaciones con otras personas;
- Se estimula la concentración;
- Se afirma el sentido de la observación;
- Se desarrolla la memoria;
- Se aprende a regular la respiración y a dejar fluir la creatividad.

Las técnicas que utiliza la danza terapia consisten en el posicionamiento del cuerpo, equilibrio, coordinación y respiración. Se desarrollan a través del ritmo y el movimiento, en ocasiones la danza terapia se combina con el canto y la presencia de instrumentos musicales para trabajar con la voz, también por medio de la danza se consigue que el individuo pueda expresarse mejor por medio del cuerpo que por el uso de la palabra.

Diana Arias y Claudia Vargas (2003) manifiestan “La danza es un lenguaje universal que tiene variaciones dentro de cada cultura, sin embargo existen algunas constantes

que se repiten como la participación del grupo, el des-doblamiento de los gestos en movimientos simples como mover los brazos, etc. Estas características hacen de la danza un lenguaje que entiende cualquier ser humano y al que no es ajeno. Mediante los movimientos de la danza se da una reconciliación con nuestra esencia; cuando se realiza en grupo permite la articulación del individuo en lo colectivo y un diálogo que va más allá de las palabras.” (Pág.125).

El cometido de la danza como terapia es lograr una percepción integral del individuo. En muchas ocasiones nuestro aspecto físico es relegado a un segundo plano y dejamos que se resienta como consecuencia de nuestras emociones y sentimientos. Con la danza es posible tener un conocimiento del propio cuerpo que aporta aceptación y alegría, de tal forma que la autoestima se fortalece, cuando bailamos estamos expresando sentimientos y esto nos ayuda a descargar la angustia, el miedo, el estrés y todas aquellas cosas que vamos guardando sin dejar que tengan una libre vía. Este tipo de terapia requiere constancia para mirar los resultados y para que tenga un efecto real y a largo plazo. Por lo que requiere de cierta disciplina.

La danza terapia tiene diversas aplicaciones. Se usa en el tratamiento de trastornos físicos y psíquicos, tanto como en el desarrollo personal. En líneas generales, su objetivo primordial es conseguir integridad y armonía psicofísica. Es decir, se utiliza como forma de comunicación no verbal para liberar emociones y sentimientos, tanto los agradables como los hostiles; como forma de relajación física y como una manera de incrementar la conciencia de sí mismo. Además, intenta restablecer las relaciones sociales y en ocasiones se utiliza como medio para mantener una actividad física, en la medida en que el cuerpo necesita de ella para estar sano.

En síntesis cualquier persona puede utilizar la danza terapia, a menos que se encuentre completamente imposibilitada para el movimiento. Además, no se requiere estar enfermo, encontrarse triste o tener problemas. La danza nos conecta con lo más profundo y lo más ancestral, de tal forma que se puede convertir en parte de nuestra vida que al mismo tiempo vela por nuestra salud física y mental.

3.2. Aroma Terapia

Virginia Cerda (2002), la palabra aroma, significa fragancia; y terapia es sinónimo de tratamiento; así que 'Aromaterapia' hace referencia al tratamiento curativo mediante el uso de fragancias. La Aromaterapia es una técnica milenaria que utiliza Aceites Esenciales Puros extraídos de plantas medicinales para prevenir y curar enfermedades físicas y emocionales.

El investigador francés René-Maurice Gatteffose, (2009) usó este término por primera vez, trabajó los aceites esenciales pudiendo constatar, que estos aceites tenían poderosas propiedades curativas y también sostuvo de que al inhalar ciertos aromas ayuda a aliviar estados de ansiedad y de depresión, ya que estos aromas son estimulantes y permiten la relajación de la mente, al respirar un aroma inhalamos las moléculas aromáticas que a través de células sensitivas, que ingresan a través de las fosas nasales, envían mensajes inmediatos al cerebro y de esta forma se recibe dicha sensación de bienestar.

La autora Raje Airey (2002) refiere que constantemente nos beneficiamos de los aromas, sin embargo muchas veces pasan desapercibidos en nuestras vidas. El estado mental influye en nuestro humor, emociones y comportamiento a la mayoría de nosotros le gustaría que su mente se encontrara libre de preocupaciones y de inquietudes y mantuviera una actitud positiva, aunque esto pueda parecer imposible, el uso de esencias, contribuye el bienestar mental, las esencias aunque sean sutiles e incluso en pequeñas dosis tiene efectos potentes y actúan con rapidez sobre el sistema nervioso central, que interviene en nuestro estado de ánimo, porque pueden ser utilizadas de una forma activa en nuestras emociones, la autora Raje Airey en su libro "Aromaterapia" explica que existen estudios que han demostrado que determinados aromas consiguen equilibrar y normalizar los hemisferios cerebrales derecho e izquierdo.

El uso de fragancias en nuestra vida cotidiana contribuye un modo de contrarrestar algunos de los efectos negativos del estrés, la depresión la tensión y la ansiedad. Para utilizar los aromas de manera efectiva resulta esencial descubrir que funciona mejor para cada persona, tanto por lo que respecta a la selección de los aromas como al método de introducción es su estilo de vida con tan sólo 15 minutos se puede obtener un tiempo tranquilo para la relajación

3.3. Relajación

Jean-Dominique Larmet (2008) el término relajación, nos referimos a relajar, soltar, distender. Es un estado que permite reducir la tensión y que un organismo vuelva a un estado de equilibrio, no sólo haciendo referencia a un cuerpo físico sino también a un manejo de nuestros pensamientos y de reacciones emocionales, es así que tenemos la relajación física la cual nos ayuda a mejorar el tono muscular y postural de nuestro cuerpo y también la relajación mental, la cual nos ayuda a mejorar la administración de nuestros pensamientos, es decir calmar nuestra mente, en cuanto a una relajación orientada hacia nuestra vida emocional ayuda a mejorar la comunicación del interior con el equilibrio psicosomático.

Muchos dolores físicos, pueden ser provocados por tensiones musculares, las cuales son inconscientes y a partir de la relajación dejamos que la circulación sanguínea, linfática, energética, vuelvan nuevamente a un equilibrio en el cuerpo. Cuando el individuo se encuentra en estado de relajación, el cuerpo empieza a experimentar sistemas de actividad más lenta, el tono muscular baja, la actividad cerebral se reduce, y esto es involuntario al cuerpo.

La relajación es un medio, que puede ser utilizado por cualquier persona para calmar niveles de ansiedad, estrés, en sí, lo que puede conllevar a ritmos de vida acelerados. Las técnicas de relajación se lo realizan generalmente en un espacio tranquilo, silencioso, en donde el sujeto pueda sentirse a gusto y pueda encontrarse con él mismo; la relajación siempre va acompañada con ejercicios de respiración adecuados para lograr una mejor oxigenación del cerebro y por ende un encuentro armonioso con el interior del individuo.

Para llevar a cabo una sesión de relajación se debe tomar en cuenta varios criterios que deben acompañar al terapeuta para mejores resultados. Estos criterios son:

El ambiente en donde vaya a realizarse debe ser en una habitación silenciosa y atractiva. Sin interrupciones, ya que de no ser así distraería la concentración del paciente. La iluminación de la habitación también debe ser adecuada, es decir, el paciente no deberá recibir luz directa a su cara, es preferible una lámpara, si van a existir aromas en la relajación, estos no deberán ser muy fuertes. La música que vaya a

acompañar debe ser analizada con anterioridad para que de esta manera se logre un acorde entre la voz del terapeuta y de la melodía.

En el transcurso de la técnica el terapeuta debe tomar en cuenta aspectos sobre su actuación, su voz debe ser cálida y acogedora, suave pero firme. Durante el diálogo, el terapeuta no debe utilizar muletillas como: si, bien, entonces, etc. En el momento que el paciente entre en un estado profundo de relajación es recomendable que se sienta cómodo y confortable, pues utilizar elementos como una cobija y brindar abrigo al paciente.

Según Jonh Beaulieu (1974), la entonación de melodías afecta incluso al flujo de la energía de las tradiciones místicas, que está muy relacionado con los mantras tibetanos realizados para limpiar los chakras y despertar su energía para alcanzar la iluminación. La terapia musical puede utilizarse no solo para la nivelación de energía y la purificación del cuerpo, también puede ser utilizada para mejorar la concentración, la memoria y la imaginación, además de esto la música se torna un escape aceptable para aquellas personas que se sienten atrapadas en alguna situación, lugar o simplemente son presas de emociones de las cuales no pueden huir.

Otra de las ideas fundamentales que propone el Instituto y Editorial para el Desarrollo Humano (1972), está en relación a la idea de que el principal valor terapéutico de la musicoterapia reside en su influencia sobre las distintas emociones. La música tiene la capacidad de estimular o reprimir ciertas funciones del organismo (como el metabolismo, la presión y el pulso sanguíneo, la contracción muscular, el ritmo respiratorio y las secreciones de ciertas hormonas), todo esto logrado a través de la influencia que ejerce sobre las emociones.

La musicoterapia es una de las técnicas que mayor influencia ejerce sobre los seres humanos, sea esta de manera consciente o inconsciente, la música entra por nuestros oídos sin discriminación alguna, y pasa a formar parte de nuestra vida y de nuestras emociones, somos totalmente influenciados por ella, es por este motivo que se debe tener cuidado con respecto a lo que se escucha y a lo que se permite ingresar, pues de

seguro influenciara no solo sobre nuestros pensamientos y sentimientos, sino también sobre nuestro cuerpo.

Según los planteamientos de Carlos Augusto Salazar (1972), la música es utilizada como una forma de terapia en los tratamientos psicoterapéuticos modernos. Los cuatro tratamientos más utilizados en la terapéutica musical son:

- **La audición pasiva:** es la escucha de ciertas melodías como terapia.
- **La audición activa:** es la escucha y el análisis de los sentimientos que la música crea en los pacientes
- **La interpretación:** el paciente interpreta las melodías para mejorar su patología, necesita que el paciente tenga bases de conocimientos en música
- **La labor creadora:** la composición musical es un arma terapéutica muy importante.

La música es un lenguaje diferente, es percibido a nivel sensorial, por medio de las vibraciones de los diferentes instrumentos, es por eso que aunque el ser humano no sienta la influencia directa de la misma, la mente y el cuerpo si lo hacen. Pero así como la música puede influir de manera negativa sobre los sujetos, también puede influir de manera positiva, por lo tanto bastaría con encontrar la pieza apropiada para lograr la armonización del cuerpo, la mente y el espíritu.

3.4. Musicoterapia

“Podemos cerrar los ojos y no mirar, pero no cerramos los oídos para no escuchar”.
Carlos Augusto Salazar (1972. párr. 1).

El Congreso Mundial de Música terapia (1974), describe a esta terapia como una técnica terapéutica que utiliza la música en todas sus formas con participación activa o receptiva por parte del paciente. La música terapia es utilizada para inducir un estado de relajación en el paciente y para favorecer la expresión de ciertas emociones de una manera no verbal. La música estimula la memoria y el ritmo musical acelera la liberación de endorfinas las cuales son los analgésicos naturales de nuestro cuerpo.

La música como terapia recurre a las diversas melodías como método para curar o reducir diversos problemas de salud. Estas premisas están basadas en el hecho de que las enfermedades tienen su origen en el cerebro, el mismo que transmite a una determinada parte del cuerpo un estímulo y se desarrolla la enfermedad, lo que se intenta hacer con la música terapia es llevar al cerebro hasta un nivel total de relajación con el fin de evitar problemas de salud.

Según Jonh Beaulieu (1974), “los principios de la música terapia contemplan tres aspectos importantes: la interacción positiva del paciente con otros seres, la autoestima y el empleo del ritmo como elemento generador de energía y orden”. Párr.4. La música terapia actúa como motivación en lo que se refiere al desarrollo de la autoestima; la música como terapia le permite al sujeto experimentar sentimientos de autorrealización, autoconfianza, autosatisfacción y seguridad en sí mismo. Para Carlos Salazar, el ritmo es el elemento básico, dinámico y potente en la música, es el estímulo orientador de procesos psicomotores que promueven la ejecución de movimientos controlados: desplazamientos para tomar conciencia del espacio experimentado a través del propio cuerpo.

Además de esto, se encuentran las aportaciones del Congreso de Música Terapia (1974), la cual propone que uno de los fundamentos más importantes que la musicoterapia propone, es el hecho de que la herramienta sonora más que los seres humanos tienen se encuentra en las propias voces; el hecho de que los individuos puedan llegar a hacer sonar sus notas o que logren encontrar la resonancia exacta, simbolizaría el regreso hacia el equilibrio, ya que, las resonancias exactas podrían devolver a la frecuencia normal a los elementos que se encuentren alterados.

Según Jonh Beaulieu (1974), la entonación de melodías afecta incluso al flujo de la energía de las tradiciones místicas, que está muy relacionado con los mantras tibetanos realizados para limpiar los chakras y despertar su energía para alcanzar la iluminación. La terapia musical puede utilizarse no solo para la nivelación de energía y la purificación del cuerpo, también puede ser utilizada para mejorar la concentración, la memoria y la imaginación, además de esto la música se torna un escape aceptable para

aquellas personas que se sienten atrapadas en alguna situación, lugar o simplemente son presas de emociones de las cuales no pueden huir.

Otra de las ideas fundamentales que propone el Instituto y Editorial para el Desarrollo Humano (1972), está en relación a la idea de que el principal valor terapéutico de la musicoterapia reside en su influencia sobre las distintas emociones. La música tiene la capacidad de estimular o reprimir ciertas funciones del organismo (como el metabolismo, la presión y el pulso sanguíneo, la contracción muscular, el ritmo respiratorio y las secreciones de ciertas hormonas), todo esto logrado a través de la influencia que ejerce sobre las emociones.

La musicoterapia es una de las técnicas que mayor influencia ejerce sobre los seres humanos, sea esta de manera consciente o inconsciente, la música entra por nuestros oídos sin discriminación alguna, y pasa a formar parte de nuestra vida y de nuestras emociones, somos totalmente influenciados por ella, es por este motivo que se debe tener cuidado con respecto a lo que se escucha y a lo que se permite ingresar, pues de seguro influenciara no solo sobre nuestros pensamientos y sentimientos, sino también sobre nuestro cuerpo.

Según los planteamientos de Carlos Augusto Salazar (1972), la música es utilizada como una forma de terapia en los tratamientos psicoterapéuticos modernos. Los cuatro tratamientos más utilizados en la terapéutica musical son:

- **La audición pasiva:** es la escucha de ciertas melodías como terapia.
- **La audición activa:** es la escucha y el análisis de los sentimientos que la música crea en los pacientes
- **La interpretación:** el paciente interpreta las melodías para mejorar su patología, necesita que el paciente tenga bases de conocimientos en música
- **La labor creadora:** la composición musical es un arma terapéutica muy importante.

La música es un lenguaje diferente, es percibido a nivel sensorial, por medio de las vibraciones de los diferentes instrumentos, es por eso que aunque el ser humano no sienta la influencia directa de la misma, la mente y el cuerpo si lo hacen. Pero así como la música puede influir de manera negativa sobre los sujetos, también puede influir de manera positiva, por lo tanto bastaría con encontrar la pieza apropiada para lograr la armonización del cuerpo, la mente y el espíritu.

3.5. Arte terapia

“Los espejos se emplean para verse la cara; el arte para verse el alma.” George Bernard Shaw (2009).

El arte por lo tanto es una técnica que permite la liberación de sentimientos y emociones, es decir, es una práctica que permite la catarsis y la liberación de aquello que se encuentra dentro de los seres humanos. El arte tiene la capacidad de transportar a las personas más allá de la realidad, de sumergirlas en una especie de ensueño en donde logran ponerse en contacto con sus emociones y sus sentimientos.

El arte se puede describir como una forma de terapia psicológica surgida a mediados del siglo XX. Esta terapia es una alternativa frente a otros tipos de terapia psicológica que tienen acento en el lenguaje, para la psicoterapia del arte el medio para lograr la liberación de la persona se encuentra en otros mecanismos como los dibujos, la pintura, el collage y la danza, entre otras. El paciente se transforma en alguien que recurre al lenguaje universal de las imágenes para abordar sus problemas y dificultades.

El arte terapia ha acompañado al hombre desde los inicios de su existencia y desde entonces no se ha parado la producción de imágenes ya que estas pueden llegar a donde las palabras no alcanzan. Con el arte terapia se intenta acceder a la estructura de la persona a través de sus propias imágenes. Gracias al objeto de arte, el paciente puede entablar una comunicación no verbal y al mismo tiempo enfrentarse a él mismo. La arte terapia parte del principio de que la creatividad es algo intrínseco al desarrollo de cada individuo, por lo tanto la imaginación es utilizada aquí para abordar la existencia y las relaciones sociales. En cuanto a su modo de operar, la terapia puede ser libre, en donde se destaca al punto máximo la imaginación y la improvisación, o puede ser estructurada o directiva en cuyo caso el terapeuta interviene con el fin de trabajar sobre puntos

específicos. La arte terapia como técnica alivia y desliga al sujeto de su malestar, por lo cual el uso de esta permite el crecimiento espiritual del individuo y el fortalecimiento de su vida.

Según la Lcda. Judith Miriam Mendelson [2000], “el Arte Terapia es una disciplina del campo de la Psicoterapia en la que se emplean recursos de las artes plásticas con objetivos terapéuticos. Esta práctica resulta de la convergencia de las teorías de la Psicología y las técnicas y conocimientos artísticos. El objetivo que la guía es utilizar herramientas que faciliten la expresión y comunicación de aspectos internos del individuo, cuya verbalización resulta dificultosa por diversas causas”. Párr.1. El objetivo fundamental de la arte terapia está basado en la utilización de elementos tales como los dibujos, la arcilla, las esculturas, etc., con la finalidad de lograr una liberación de los sentimientos y de las sensaciones que no han podido ser expresadas, por lo tanto, lo que esta técnica busca es la concientización de lo inconsciente con el fin de expresarlo y permitir la emancipación del individuo.

El arte terapia es una técnica que sirve de mediación para la liberación de las emociones, sensaciones y sentimientos, utilizando como medio entidades no verbales que faciliten este trabajo, los materiales y las técnicas que se utilizan en el arte terapia, provienen de las artes plásticas, sin embargo, no es necesario contar con ningún conocimiento artístico para poder participar de este tipo de terapias.

Uno de los puntos más importantes dentro del arte terapia, es el hecho de tener en cuenta que este tipo de técnica es ideal para relajarse y resolver naturalmente los problemas. En esta aplicación no importa el talento o la capacidad que se tenga, lo más importante es saber escuchar la "voz" interior y expresarse a través de la creación artística. Las consignas que se utilizan en este tipo de terapia son sencillas y sirven para permitir que afloren a la superficie cuestiones que dificultan el bienestar y que no son de fácil comunicación verbal.

3.6. Rebirthig

“Es el momento de asumir la responsabilidad de lo que he hecho con mi vida, descubrir mis mentiras personales, meditar con mis verdades esenciales y sanar con mi verdad eterna”. Dr. Rubén Darío Correa Dávila (2009), párr. 1.

Según Sara Dawn (2007), el Renacimiento o Rebirthing, es una técnica descubierta en los años sesenta por Leonard Orr, quien es un experto en el estudio acerca de la superación y la transformación del cuerpo y el espíritu. La técnica del Rebirthing está fundamentada esencialmente en lo que se refiere a la respiración consciente, lo que quiere decir que la persona controla su respiración y está pendiente de la misma; además de esto, el ejercicio supone una respiración ininterrumpida y en la importancia de la consciencia del sujeto durante la realización de esta técnica, la respiración consciente y el pensamiento creativo son los pilares fundamentales de este ejercicio.

Dentro de las premisas más importantes que propone el Rebirthing, se encuentra su cimiento más importante el cual es la vivencia de los pensamientos y los sentimientos sin importar cuán ridículos o dolorosos sean. La técnica del Renacimiento propone que todo lo que venga al consciente tiene que ser vivido para que de esta manera se presente la catarsis y se de la liberación del sujeto. Por lo tanto en este punto se llega al hecho de la no Represión, este mecanismo de defensa a actuado durante tanto tiempo en nosotros que ya ni recordamos cuantas cosas hemos mandado a nuestro inconsciente, por lo tanto, no a la represión y si a la expresión.

Además de esto Sara Down (2007), nombra los ocho famosos traumas propuestos por Leonard O, los mismos que se presentan en las diferentes etapas de la vida de las personas y que pueden generar angustia y dolor, estas etapas son:

- El trauma de nacimiento.
- El síndrome de desaprobación parental.
- La mentira personal.
- La urgencia inconsciente de muerte.
- El Karma de las vidas pasadas.
- El trauma de la escuela
- El trauma de la religión

- Senectud

El Rebirthing propone que toda situación que haya sido vivida por el sujeto como traumática tiende a tornarse inconsciente para poder superarla sin dolor, sin embargo, el hecho de que una situación no sea consciente no significa que esté resuelta o que no produzca malestar, la diferencia es que el malestar es a nivel inconsciente sin embargo percibido por el sujeto. Es aquí en donde el Rebirthing actúa pues la propuesta que establece el mismo es que nada es peor que no saber qué es lo que me sucede. El concientizar lo inconsciente produce liberación y bienestar a la persona.

Según lo propuesto por el propio Leonard Orr (2004), las personas que practican Rebirthing con frecuencia se favorecen obteniendo los siguientes beneficios:

- Una profunda y duradera paz interior.
- Claridad mental.
- Grandes beneficios en las relaciones con los demás - en relaciones íntimas, familiares, sociales y profesionales.
- Desarrollar la habilidad para manejar los desafíos en la vida profesional y en general.
- Eliminar los patrones negativos limitantes que impiden el éxito en la vida.
- Grandes y duraderos beneficios en la salud y el estado de ánimo general.
- Conexión con el concepto de Dios/Energía o el Amor Divino.

El renacimiento es, básicamente, una terapia alternativa, que nos enseña a usar nuestra propia respiración y nuestra mente para traer más bienestar, salud y energía a nuestra vida.

Conclusión

Las técnicas alternativas que la terapia humanista ofrece pueden ser utilizadas por la mayoría de personas, sólo en ciertos casos ésta es limitada, según se ve éstas son formas que permiten que él o la paciente pueda expresarse y no precisamente por medio de la palabra, más bien ofrece medios alternativos que ayudan a escavar lo más profundo del inconsciente del ser humano, y poder liberar o descargar este inconsciente que no

permite continuar a la persona. Así también éstas sirven de mucho un gran apoyo para compartir diversas actividades con compañeras

Por otro lado se ve que es importante que la persona al lograr un conocimiento de sí misma lo hace a la par con una propia aceptación y de esta manera el proceso de sanación se abre más fluidamente con la confianza adquirida por la mujer, en este caso, cada técnica mira diferentes objetivos que sirvan de apoyo en ciertos procesos, como ahora, en el de la violencia.

CAPITULO IV

Aplicación de las técnicas de la Teoría Humanista, seleccionadas, para disminuir el aislamiento social de las Mujeres de la Casa de Acogida María Amor.

Introducción

Dentro de este capítulo los puntos más importantes se desarrollan alrededor del análisis cuantitativo y cualitativo del proceso; en lo que se refiere al análisis cualitativo se describirá las sesiones con los objetivos, actividades, evolución y resultados obtenidos en las mismas; además de esto, se incluirá dos casos como ejemplo del trabajo realizado, uno por cada grupo de pacientes.

En segundo lugar se realizará el análisis cuantitativo de los resultados tomando en cuenta la aplicación de la escala autoaplicada de adaptación social (SASS), realizada tanto al inicio como su retest aplicado al final del procedimiento, para esto será tomado en cuenta el trabajo de los dos grupos en total.

Recordamos que la terapia se realizó en dos grupos con el fin de agilizar el proceso y de lograr un manejo adecuado de las situaciones que se den en el mismo, se realizó la división con el fin de generar mayor confianza entre las participantes, no tiene ninguna significación de comparación.

4.1. Metodología

4.1.1 Universo

Se trabajará con dos grupos conformados por un número de 7 mujeres de acogida y 7 mujeres de consulta externa de la casa de acogida María Amor, cuyas edades estén sobre los 18 años, la división de los grupos es solamente para facilitar el trabajo.

4.1.2 Criterios de inclusión

1. Pacientes que se encuentren acogidas en la Casa María Amor.
2. Mujeres que se encuentren en seguimiento y mantengan contacto constante con la Casa de Acogida María Amor, de consulta externa.
3. Mujeres mayores de 18 años.

4. Pacientes con cualquier nivel de instrucción.
5. Mujeres que sufren o hayan sufrido cualquier tipo de violencia.

4.1.3 Criterios de Exclusión.

1. Mujeres menores de 18 años.
2. Mujeres que no asistan frecuentemente a la Casa de Acogida María Amor.
3. Mujeres que presenten Retardo Mental u otra patología.
4. Mujeres que presenten trastornos mentales como Psicosis, Demencia, etc.

4.2 Instrumentos de Recolección de Datos.

- Ficha Integrativa SEAPSI de cada mujer seleccionada. (Datos de filiación y antecedentes de maltrato). Anexo 1.
- Escala Autoaplicada de Adaptación Social (Social Adaptation Self-evaluation Scale, SASS). Anexo 2.

Autor: Bosc y Cols, 1997. Versión en Castellano: Bobeset 1999.

Esta prueba, explora el funcionamiento del individuo en distintas áreas: trabajo, familia, ocio, relaciones sociales y motivación/intereses.

La escala, autoaplicada, consta de 21 ítems, con cuatro posibles respuestas cada uno. Valora la conducta social de los pacientes. La puntuación obtenida esta en relación con los síntomas depresivos.

4.3 Procedimiento a seguir en la Investigación:

- a) Selección a las pacientes que integrarán el grupo según los criterios de inclusión y exclusión planteados.
- b) Revisión de Datos de la Ficha Integrativa de las pacientes seleccionadas de la Casa María Amor.
- c) Determinar conjuntamente las normas, objetivos y el procedimiento a utilizar en la terapia.
- d) Realizar la aplicación de la Escala Autoaplicada de Adaptación Social (Social Adaptation Self-application Scale, SASS).
- e) Aplicación de las técnicas de la Terapia Humanista seleccionadas.

- f) Re-aplicación de la Escala Autoaplicada de Adaptación Social (Social Adaptation Self-application Scale, SASS), con el fin de comparar resultados.
- g) Análisis comparativo de los resultados obtenidos en las aplicaciones del test

4.4 Procesamiento y Análisis.

4.4.1 Análisis cualitativo: El cual se lo realizará basándose en las sesiones en donde se aplicaran las técnicas de la terapia humanista, las cuales permitirán observar los cambios en el deterioro social y aislamiento de las mujeres participantes en el proceso.

4.4.2 Memorias de la Terapia de Grupo: La terapia de grupo se llevó a cabo en sesiones de una vez por semana con cada uno de los grupos. Cada sesión de terapia tuvo una duración de 90 minutos; se realizaron 13 sesiones de terapia, incluyendo la aplicación de los test.

4.4.3 Análisis Cuantitativo: El cual se lo realizara con el fin de conocer acerca de los cambios obtenidos en los resultados de la primera aplicación del test como en su retest, con el fin de comparar resultados entre estas dos aplicaciones y unificando a los dos grupos para la realización de lo mismo.

4.4.4 Análisis de Casos: Con el fin de conocer con mayor profundidad los cambios que se lograron en las sesiones, se describirá con detalle acerca de dos casos de participantes, una de cada grupo.

4.4.4.1 CASO 1. Grupo de consulta externa

DATOS INFORMATIVOS

Fecha: 15 de Junio de 2009

Edad: 45 años **Estado Civil:** Soltera

Informante: paciente.

DEMANDA

La paciente asiste a la casa, manifestando querer apoyo psicológico, puesto que es víctima de violencia por parte de su familia, tanto de manera física y psicológica, en especial de su hermano y hermana mayor. Además que refiere tener una relación de violencia con una pareja y ya no desea volver con la misma ya que los maltratos han sido constantes.

ANTECEDENTES DISFUNCIONALES

María proviene de una familia desestructurada, pues su vida siempre ha estado marcada por la violencia por parte de su madre es por esto que ha tenido, un gran apego a su padre. Las relaciones con su familia de origen son muy conflictivas.

María tuvo una pareja quien ejercía violencia pues la ha violado en varias ocasiones, la violencia ha sido de tipo físico, psicológica, esta relación ha durado alrededor de 6 años, por lo que paciente, al vivir violencia en esta relación ha decidido cortar con la misma. Su padre muere hace 3 años, así los conflictos con sus hermanos aumentan debido a que le quitan todos sus derechos de asumir sus bienes económicos, de esta forma ella prefiere aislarse de su familia para evitar más conflictos, sin embargo su hermana, persiste y continúa violentándole con insultos.

Con quien mantenía una buena relación, era con su padre, con quien desde su niñez lo acompañaba en su farmacia, hace 3 años fallece el padre de María marcando fuertemente en ella el dolor de su pérdida e incluso no superado aún.

María decide pedir apoyo legal en la casa de acogida para poder tomar parte de lo que le tocaba en el testamento, además que solicita apoyo emocional, desde la consulta externa.

REACTIVOS APLICADOS:

- **Test de Personalidad SEAPSI:** Rasgos de personalidad evitativa.
- **Test de Depresión de Beck:** Nivel de depresión moderado.

- **ISO 10:** Leve riesgo suicida. Presenta una baja autoestima, dificultades de afrontamiento, aislamiento social.
- **Escala de Aislamiento Social:** Deterioro social: Normalidad

Items Bajos: Sin embargo se notan ciertos ítems en donde se evidencia el deterioro social, como por ejemplo en:

- La búsqueda de información sobre cosas, situaciones y personas para la mejor comprensión que se tiene de ellas.
- No está involucrada en la vida de la comunidad.
- Raras veces busca hacer contacto con las personas de su círculo social.
- Se relaciona sólo con algunas personas de su medio.

DIAGNÓSTICO

María ha sido víctima de violencia desde la niñez, por parte de su madre, hermanos y hermanas, por lo que María, a consecuencia de la violencia ha desarrollado de a poco síntomas compatibles con la depresión, con fuertes ideas suicidas, su deterioro social ha sido marcado en ella, pues la misma violencia que sus hermanos y hermanas que han ejercido sobre ella, han hecho que la paciente se aísle de todas las personas que forman parte de su medio, dejando de lado actividades, como trabajo, por lo tanto llevándole a una ruptura de redes sociales y por ende deterioro social, se observa en ella un gran nivel de dependencia emocional, por lo que ha estado sumerja en el círculo de la violencia por varias ocasiones, por el mismo temor y miedo a quedar sola.

EVOLUCIÓN

La paciente asistió con regularidad tanto a las terapias de consulta individual como al proceso grupal, en donde ella se mostró siempre participativa en las mismas, su aspecto tanto físico como anímico fue cambiando positivamente en el transcurso de su proceso de sanación, es decir, su tristeza fue disminuyendo, sus sentimientos de propia desvalorización desaparecieron, mismos aspectos que fueron un gran apoyo para su mejor desenvolvimiento social, pues pocos días después de cerrar esta planificación de terapia grupal, María encontró trabajo en donde actualmente ella se encuentra muy contenta y satisfecha con su nuevo empleo.

Nota: La historia clínica completa se la puede encontrar en el Anexo 3.

4.4.4.2 CASO 2. Grupo de Acogida.

DATOS INFORMATIVOS

FECHA: 27 de marzo del 2009

EDAD: 31 años

Informante: Paciente

DEMANDA

La paciente se encuentra acogida en la Casa María Amor remitida de HIAS por haber sido víctima de violencia física, psicológica y sexual por parte de su conviviente, además le ha amenazado con matarla, es por esto que la paciente huye de su país natal, buscando apoyo en este país.

ANTECEDENTES DISFUNCIONALES

La paciente procede de un hogar desestructurado caracterizado por la ausencia de relaciones estables ya que a los seis años de edad su madre decide abandonar a su padre biológico, a partir de ese día comienza a tener agresiones verbales por parte de su madre, dos años después su madre realiza un nuevo compromiso donde inicia el maltrato constante y continuo por parte de su madre comentando que a ella y a sus hermanos los encerraban en un cuarto oscuro, sin comida, con palabras groseras, golpeándolos con un palo, todo esto influenciada por su conviviente, situación que le causo malestar intenso haciéndolo que se decepcione y sintiera ganas de irse de su casa. A más dice haber presenciado constantes maltratos de su padrastro a su madre, situación que nunca presencio por parte de su padre biológico.

A los 9 años Arlin cansada de tanto maltrato decide ir a vivir con su padre biológico quien vivía con una hermana casada, entonces su padre le apoyó en los estudio, nunca la maltrato, pero su tía si, logro terminar la primaria momento en el cual piensa que “mi tía no me quiere” decidiendo así irse a vivir con otra tía paterna para entonces tenía 12 años, quien le apoya a estudiar hasta tercer curso, dice estar muy agradecida con esta tía ya que fue muy buena.

A los quince años siente necesidad de independizarse, creyendo que le hace falta “ropa para lucir bien, dinero para salir, para comprarme cualquier cosita” situación que la hace viajar a Cartagena para trabajar, este fue el lugar donde culmino su bachillerato, seguidamente conoce a Franklin mantienen una relación de aproximadamente un año seguido a este tiempo deciden reunirse viviendo solos en un cuarto arrendado, desde entonces inician la violencia con palabras groseras sin golpes físicos hasta el nacimiento de su hijo Iván, desde ese momento inicio los maltratos seguidos tanto físicos como psicológicos y sexuales, ella dice “me hacia cosas horribles, me quemaba mi ropa, me hacia dormir fuera, me ponía el cuchillo en el cuello, en la noche cuando los niños estaban dormidos me golpeaba con puñetazos me sacaba al patio y me echaba baldes con agua fría”

Comenta que su conviviente la aislaba de las redes de apoyo, a pesar de esto ella trabajaba limpiando casas para mantener a sus hijos puesto a que el no contribuía con nada bueno para la casa, un día cansada de todo esto decide irse de la casa con sus hijos, logrando conseguir apoyo en el HIAS lugar del que fue remitida a la CMA.

REACTIVOS APLICADOS

- **Test de Personalidad SEAPSI:** Rasgos de personalidad ciclotímica.
- **Test de Depresión de Beck:** Nivel de depresión leve.
- **ISO 10:** No existe riesgo suicida. Presenta una baja autoestima, bajo nivel de tolerancia.
- **Escala de Aislamiento Social:** Deterioro social: No existe mayor dificultad
Ítems bajos: A pesar de no presentar mayor dificultad, existen ítems en donde se advierte dificultades como son:
 - Relaciona limitadas, solo con pocas personas
 - No considera importante su aspecto físico.
 - Poca actividad en la comunidad e interés en la misma.

DIAGNÓSTICO

La paciente ha sido víctima de violencia desde su niñez, con su familia de origen ha provocado en la paciente angustia, ansiedad y baja autoestima. Pues nunca ha existido en ella estabilidad emocional, debido a la inseguridad desarrollada en ella al no

desarrollarse en un ambiente que fomentara la confianza en ella misma y los demás. Además la paciente desarrolla un tipo de personalidad evitativa muy arraigada en ella, esto a consecuencia de la violencia vivida junto con su grupo familiar además que es muy evidente en ella síntomas como la tristeza, el aislamiento, el miedo a desenvolverse sola en un grupo u ambiente social.

EVOLUCIÓN

Al principio del proceso de la terapia grupal, la paciente se mostró un tanto resistente a participar en la misma, pues se observó desconfianza hacia el grupo y las terapeutas, pero al transcurrir de las terapias la paciente se va mostrando bastante participativa e incluso llegando a la expresión de sus emociones en las mismas, se notó en ella mejora en las relaciones con las demás compañeras acogidas de la casa. Por otro lado se nota un empoderamiento en ella pues empieza a elaborar un proyecto de un negocio de comida con la ayuda de las Asociación mujeres con éxito de la casa de Acogida María Amor. Se nota una mejora también, en las relaciones con sus hijas e hijos.

Nota: La historia clínica completa se la puede encontrar en el Anexo 4.

4.5 MEMORIAS DE LA TERAPIA GRUPAL

Basadas en las técnicas alternativas de la Terapia Humanista realizada con ambos grupos de mujeres.

CASA DE ACOGIDA MARIA AMOR

SESION TERAPEUTICA: 1

TEMA: Presentación, Indicación de normas y aplicación de la Escala Auto aplicada de Adaptación Social SASS.

OBJETIVO GENERAL

- Establecer las normas que se seguirán durante el proceso terapéutico.
Conocimiento del nivel de adaptación general de las participantes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Motivar a las mujeres para que se integren a la terapia de Grupo.
- Conocimiento de las normas con las cuales se va operar en las terapias.
- Conocimiento de las integrantes de la terapia y de las facilitadoras.
- Fomentar Rapport. Generar confianza entre las participantes y las terapeutas.
- Lograr establecer formas de relacionarse con el medio al que pertenecen.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Bienvenida.
2. Dinámica: Conociéndonos. Trabajo en parejas y presentación de las mismas.
3. Explicación de normas.
4. Aplicación de la Escala SASS.
5. Cierre

INFORME

Se da inicio a las terapias de grupo en la casa de acogida María Amor. Durante la primera sesión de este proceso se dieron a conocer las indicaciones acerca del funcionamiento del mismo, en donde se leyeron las normas a seguir por parte de las pacientes y se procedió a realizar los acuerdos verbales, en donde las integrantes del grupo se comprometen a seguir las pautas señaladas, además de esto, se procedió a realizar la aplicación del test SASS con el fin de identificar el nivel de adaptación general de cada mujer.

En cuanto a la aplicación de la dinámica, la misma que permitió la relajación de las mujeres y una mejor integración, consistió en formar parejas con alguna compañera con la cual no tengan mucha relación o no conversen mucho, la finalidad de la dinámica consiste en conocer un poco más de la otra y luego presentarla ante el grupo como una persona única y resaltando sus cualidades.

Durante el proceso se observó cierta incertidumbre y desconfianza por parte de las participantes, se encontraban recelosas, sin embargo, participaron activamente y

realizaron las tareas que se les pidieron. A pesar de toda la incertidumbre se logró el objetivo el cual consistía en integrar a las mujeres entre sí mismas y con las terapeutas.

CIERRE: Acogida

El cierre consistió en aclarar dudas acerca de cómo se realizara el proceso, además de esto las mujeres expresaron su alegría por tener un poco de tiempo para ellas y la ilusión de entrar en un proceso de sanación. Además de esto se dejó abierta la invitación para participar activamente en las sesiones y de aprovechar este tiempo de trabajo personal.

CIERRE: Consulta Externa

Las mujeres se mostraron interesadas en el tema, hicieron varias preguntas sobre lo que pasará en las próximas semanas, además que se les invitó a participar activamente en las terapias y a permitirse sentir y pensar sin reproches.

SESION TERAPEUTICA 2

TEMA: “Awariness”. El Darse cuenta.

OBJETIVO GENERAL

- Lograr un entendimiento claro acerca de la importancia de la responsabilidad que tienen las mujeres dentro de sus vidas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Generar conciencia en las mujeres acerca del papel principal e importante que desenvuelven en sus vidas.
- Lograr un reconocimiento acerca de la responsabilidad que las mismas tienen con sus vidas.
- Reconocer emociones y aceptar las mismas.
- Devolver la confianza y la fuerza a sí mismas.
- Tomar las riendas de su vida y aceptarse tal y como son, así mismas y hacia los y las demás.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica: Risoterapia
2. Explicación sobre el significado de la palabra Awariness, que es el hacerse cargo de sí mismas, como identifico mis emociones y como mi cuerpo demuestra lo que siento.
3. Discusión acerca de cómo me siento en este momento.
4. Aclaración de dudas
5. Cierre

INFORME

Para iniciar con esta terapia se escogió una dinámica que involucraba la risa; las participantes forman parejas y comienzan a realizar gestos graciosos hacia la compañera que está en frente, esto provoca risotadas lo cual permite la relajación y liberación de tensiones, el juego de la dinámica consiste en ir cambiando de papeles a cada momento de manera que todas disfruten el realizar muecas y observar las realizadas por sus compañeras.

Después de la dinámica, ya con los ánimos mejorados y motivadas para la terapia, se procedió a iniciar la misma con la explicación acerca del darse cuenta, esta definición se realizó como primer punto debido a la importancia que tiene el hecho de aprender sobre el papel principal que las mujeres juegan en su proceso, y, del conocimiento de las capacidades de las mismas para poder enfrentarse a su presente y a la situación actual que cursa por su vida.

El Awariness es una palabra utilizada por Fritz Perls que significa el darse cuenta; es el reconocimiento de lo que sucede en mi vida y que no he querido ver debido a que es muy doloroso o me resulta más fácil ignorarlo. Dentro de esta técnica se encuentra inmerso el hecho de hacerse cargo de las emociones que siento, de mis pensamientos y por ende de mis conductas. Se les explicó además la importancia de hablar en primera persona y del respeto total hacia los sentimientos de las demás participantes así no se esté de acuerdo con los mismos.

Dentro de la terapia se presentaron dudas de las participantes acerca de cómo podrían darse cuenta de cuál es su emoción, se habló sobre lo fundamental que es la expresión corporal en este punto y acerca de la importancia de prestar atención a las señales no

verbales que emitimos diariamente. Una inquietud común entre las mujeres fue el hecho de preguntar acerca de si tendrían que compartir acerca de todo lo que les ha sucedido y de lo doloroso que esto podría ser, la explicación que se les dio fue que este proceso es un proceso de sanación y que las emociones que se liberen traerán bienestar a sus vidas y más importante se les explicó que ellas tienen derecho al silencio y que compartirán únicamente lo que ellas deseen hacerlo. Después de explicar esta situación se sintieron más cómodas y expresaron emoción por iniciar un proceso en el cual podrán trabajar sobre sus vidas.

CIERRE: Acogida

Para finalizar esta sesión cada mujer compartió sus actuales sentimientos frente a ciertas situaciones de violencia, y en especial a las emociones y sentimientos actuales en la casa de acogida. Se les dijo que era importante identificarlos para lograr así un conocimiento de uno mismo. Se detectaron en dos participantes sentimientos de preocupación y nervios.

CIERRE: Consulta Externa

Se realizaron preguntas por parte de las mujeres participantes, las cuales trataban sobre lo que puede llegar a significar ciertas emociones y sentimientos para situaciones de violencia en su vida, mostraron un real interés por el tema y algunas de ellas comentaron sobre el hecho de nunca haberse dado cuenta de la fortaleza que llevan dentro y de la capacidad para solucionar problemas.

SESIÓN TERAPEÚTICA 3

TEMA: Pintura de Mándalas.

OBJETIVO GENERAL

- Liberación por medio de la pintura

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificación de los colores y los significados.
- Identificación de emociones en el momento de la pintura

- Fomentar la capacidad de expresión por medio de la palabra
- Respeto por las diferentes emociones y creencias.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Dinámica: la contra pregunta.
2. Explicación sobre lo que significa la palabra Mándala y los beneficios que trae la pintura relacionada con los mismos.
3. Elección y pintura de los diferentes Mándalas
4. Exposición de Mándalas
5. Cierre

INFORME

Este día se empezó la sesión con una dinámica la cual se trata de la contra pregunta, hacer preguntas a su compañera y responder esa pregunta con otra pregunta, quien se queda callada más de 20 segundos paga una penitencia.

Para la tercera sesión se procedió con la pintura de mandalas. El mandala es un dibujo sagrado que contiene un punto medio y simétrico, son dibujos ordenados alrededor de un centro energético que ayuda a cambiar el entorno y la mente. El mandala permite llegar a una meditación, ayuda a desarrollar la creatividad, a contactarse con nuestra propia esencia, a mejorar la autoestima y aceptación de uno mismo. Cada forma y color conlleva un significado que deja ver el interior de la persona. En primera instancia se da una explicación acerca de qué significan los mandalas; desde tiempos pasados los mandalas son conocidos como círculos sagrados que es la palabra original en sanscrito. La pintura del mandala no se compara a la de ningún otro dibujo pues en la pintura de los mismos se permite la liberación de las emociones y la asociación de los colores en relación a los puntos de energía y de las necesidades relacionadas a estos.

La pintura de los mandalas se realizó de manera adecuada, las mujeres lo realizaron con agrado y se tomaron su tiempo para finalizar los mismo y perfeccionarlos. Luego de terminar con esta actividad se procedió a la exposición de cada uno de estos, las participantes manifestaron sentirse liberadas y satisfechas. Dentro de las exposiciones se

noto bastante alegría y calma, las mujeres escucharon con atención acerca del significado de los colores y de su relación con los puntos de energía.

CIERRE: Acogida

Se hace el cierre de este día, manifestando las emociones sentidas durante la terapia y al finalizar la misma. Cada mujer tiene un tiempo para expresarse, hablan acerca de los sentimientos y pensamientos que tenían acerca de la pintura y comentan sobre el alivio que sienten al poder tener un espacio sin interrupciones en donde puedan relajarse.

CIERRE: Consulta externa

Cada compañera expresa sus emociones después de pintar los mándalas, algunas de ellas preguntan sobre lo que significan ciertos colores y figuras, muestran interés en las mismas y sugieren que desearían realizar más terapias de este estilo. Además de esto expresaron deseos de conocer más acerca de la energía y de cómo lograr un equilibrio en su vida.

SESION TERAPEUTICA 4

TEMA: Relajación. Danzo Terapia. Inicios.

OBJETIVO GENERAL

- Aliviar tensiones por medio de la respiración.
- Reconocer la importancia del movimiento corporal y su relación con las emociones.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la relación que existe entre el cuerpo y las emociones.
- Identificar la importancia del movimiento.
- Recordar cómo se sentían de niñas. Regresar a la infancia.
- Traer alegría.
- Lograr conectarse consigo mismas y con las personas que las rodean.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica: caja de penitencias
2. Relajación.
3. Explicación acerca de lo que es la danza terapia.
5. Expresión con el cuerpo, movimientos básicos de la danza terapia
6. Cierre

INFORME

La dinámica para el inicio de esta sesión terapéutica trató acerca de una caja de penitencias, el juego consistía en introducir papeles a la caja, los cuales contenían actividades que debían realizar las participantes si la caja queda en sus manos, la caja empieza a pasar por las manos de las mujeres al son de la música, cuando esta se detiene, deberá realizar la actividad la persona que se quede sosteniendo el cartón; esta dinámica permite incentivar a las pacientes y hacerlas perder el temor.

Luego de la actividad de interacción, se procedió con la técnica de la relajación, en la cual se realizó ejercicios de respiración básicamente con el estómago para lograr el aflojamiento de los músculos tensionados; la relajación se inicia en posición fetal y partiendo desde el suelo hasta llegar a lo alto, este crecimiento es simbólico y representa la libertad y el revivir de manera espiritual.

Después de realizada la relajación se explicó acerca de lo que es la danza terapia, de sus principios y sus ejercicios básicos. Se inicio caminando libremente por el espacio, fijándose en como lo hacen y cambiando de ritmo según las peticiones que se hagan, dentro de estas indicaciones se les pidió a las participantes recordar como caminaban cuando eran pequeñas, con la finalidad de traer ese estado de alegría y libertad al cuerpo. Partiendo de esto se indicó los pasos básicos de la danza terapia, los mismos que se realizaron por cada mujer a su propio ritmo y en su propio espacio.

CIERRE: Acogida

Se habló sobre los sentimientos de cada compañera en la relajación, las mismas que comentaron que se sintieron libres de tensiones y más sueltas, la mayoría de ellas lograron concentrarse; en lo que respecta a la danza terapia, manifestaron que lograron

conectar emociones en un espacio en el cual recordaron su niñez. Cada una expresó sus sentimientos luego de la terapia y comentaron que es lo que se llevan con ellas.

CIERRE: Consulta externa

Para finalizar con la sesión se abre un foro en donde las compañeras manifiestan sus emociones al haber participado en la danza y en la relajación cada una de ellas pueden mirarse ellas mismas e irse conociendo cada vez más.

Pues cada manifestó que esta experiencia fue renovadora para sus vida ya que volvieron a su niñez y pudieron identificar emociones como la alegría, lo cual refieren que provocó en ellas tranquilidad y paz.

SESIÓN TERAPEÚTICA 5

TEMA: Regresión, arte terapia

OBJETIVO GENERAL

- Poder observarse a sí mismas en su niñez y plasmar por medio del dibujo situaciones agradables y desagradables detectando emociones.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Por medio de la relajación visualizar acontecimientos de la niñez.
- Identificar situaciones conflictivas y positivas del pasado de cada mujer, por medio de la relajación con visualización.
- Lograr que las mujeres hagan catarsis por medio del dibujo e identifiquen emociones al vivir esto.
- Empezar a sanar conflictos emocionales de la niñez, por medio de la expresión del arte.
- Interactuar con las compañeras dentro de su elaboración de dibujos, y darse cuenta que no han sido las únicas que han vivido violencia desde la niñez.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica: entrega de regalos a sus compañeras.

2. Relajación con introyección de imágenes del pasado.
3. Creación de dibujos, con imágenes positivas o negativas de la niñez.
4. Exposición de sus representaciones a través del dibujo.
5. Cierre

INFORME

Se empieza la sesión con una dinámica que consiste en regalar objetos de forma simbólica a sus compañeras, todas las participantes dan y reciben regalos y luego deben explicar para qué sirve el regalo que ahora tienen con ellas. Con esto se consigue percibir apreciaciones diferentes y verificar que existen diferentes puntos de vista así se observe el mismo objeto o situación.

Para iniciar el proceso, se les pide a las mujeres que se pongan cómodas y que empiecen a respirar, mientras hacen esto cierran los ojos lentamente y empiezan a sentir como se encuentra su cuerpo, luego poco a poco van relajando cada uno de sus músculos, hasta sentirse completamente aflojada, una vez en este estado, se pide que las participantes recuerden situaciones de su vida, el ejercicio estaba orientado hacia experiencias agradables con el fin de traer bienestar a las mujeres, sin embargo, en el transcurso del proceso, las mujeres recordaron sucesos dolorosos de su vida y fueron estos los que permitieron hacer una catarsis.

Durante este proceso se lograron introyectar imágenes de la vida de cada una de las participantes, retrocediendo poco a poco hasta llegar a su niñez. Al finalizar el retroceso, las mujeres fueron capaces de captar y mantener esas imágenes en sus mentes y luego poder plasmarlas en papeles con la utilización de pinturas de colores, pinturas de dedos, crayones y marcadores.

Todas las compañeras lograron concentrarse de manera satisfactoria y al final lograron exponer sus trabajos. Hubo presencia de lágrimas y tristeza, pero de igual manera hubo satisfacción por la liberación de esas emociones.

CIERRE: Acogida

Al finalizar su trabajo, cada mujer expuso el mismo, todas lograron identificar conflictos de la niñez y pudieron expresar cuáles o cuál fue el sentimiento que

acompañó esto. Algunas de las mujeres lloraron y dijeron sentir nostalgia por aquellas épocas, otras estaban sensibles debido al gran dolor que sintieron en aquellos tiempos. Todas expresaron sentirse más livianas y tranquilas después del proceso.

CIERRE: Consulta externa

Al terminar, cada una de las compañeras expusieron lo que dibujaron y por qué lo hicieron, expresaron sus sentimientos al realizar esta tarea muchas de ellas hicieron catarsis de su vida pasada y privada, y fue de esta manera que lograron un desahogo de conflictos reprimidos. Varias de ellas expresaron que se sentían tristes pero con más fuerzas para continuar, mientras que las demás expresaron que se encontraban contentas al recordar esa vida pasada y feliz.

SESIÓN TERAPEUTICA 6

TEMA: Terapia de desahogo.

OBJETIVO GENERAL

- Mediante la música y el contacto con objetos inertes lograr que las mujeres expresen todos sus sentimientos y emociones reprimidas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Hacer una catarsis. Liberar de emociones recargadas.
- Lograr una comprensión de las emociones y comprender que no son malas.
- Identificar emociones y vivirlas.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Dinámica: partes del cuerpo
2. Introducción al trabajo que se va a realizar en esta sesión.
3. Música con un ritmo fuerte para lograr traer recuerdos.
4. Por medio de la utilización de almohadas se hará la terapia de desahogo.

4. Durante este tiempo ellas podrán gritar, llorar, reír, es decir utilizar cualquier forma de expresión y lograr el desahogo.

5. Cierre

INFORME

Al comenzar la sesión se realiza una dinámica que consiste en poner números en las partes del cuerpo, ya conocido qué número corresponde cada parte del cuerpo se va diciendo los números y deben tocarse esta parte del cuerpo, según corresponda, la intención de esta dinámica es el contacto con el cuerpo maltratado y saber que este se puede recuperar y restaurar.

Finalizada la dinámica se da una explicación de lo que se va a realizar. Una cosa importante es aclarar que esta sesión no estaba propuesta dentro de las técnicas que se iban a realizar, por el contrario es una terapia de emergencia a petición de las propias pacientes, quienes desean liberar emociones sobre todo de rabia y dolor, que se encuentran todavía reprimidas.

Para la realización de esta técnica se escogió música rítmica y llena de sonidos con el fin de permitir que las mujeres realizaran ruidos, además de esto se mantuvo una luz ligera brindada solo con velas, lo cual permitió que la mujer deje de lado su vergüenza; como un incentivo para lograr dicho desahogo se utilizaron almohadas las mismas que tuvieron un uso diferente para cada participante, mientras unas abrazaban la almohada, otras la golpeaban y lloraban desahogándose.

La terapia de desahogo fue una de las más fuertes del proceso y logro que las mujeres sacaran todo eso que estaban conteniendo. No todas las compañeras participaron activamente en esta terapia se notó mucha represión y temor para hacer una catarsis, sin embargo, cada una de ellas respetaron el espacio de sus otras compañeras. Por otro lado varias participantes trabajaron en este espacio activamente, llorando, lanzando la almohada a la pared o al suelo, hubo mucha descarga de energía lo cual fue productivo. En el cierre las mujeres se encontraban cansadas, llorosas pero según sus palabras mucho más tranquilas

La terapia se finaliza realizando ejercicios de respiración para calmar emociones fuertes y para relajar.

CIERRE: Acogida

Las compañeras manifestaron sentirse mejor luego de realizar este desahogo, ya que se dio una sensación de alivio y de tranquilidad. Así también se dio un espacio en donde las participantes expresaron cómo se sintieron al realizar este ejercicio. Y se les incentivó a no guardarse malestares que hacen que exista inestabilidad en sus vidas. Una de las mujeres tuvo un ejercicio sumamente fuerte, se desmayó y lloró con verdadero dolor, después de la terapia se sentía tranquila y comentó que dejó un peso enorme atrás.

CIERRE: Consulta externa

Las compañeras expresaron sentirse mejor por el hecho de poder sacar emociones que no estaban aceptadas por su parte, sin embargo, algunas compañeras no lograron hacer un trabajo satisfactorio y se notó en ellas una sensación de no haber concluido el trabajo, así también, tal como el grupo anterior, ciertas participantes lograron un buen proceso. Se les invitó a darse cuenta de sí mismas y de mejorar su autoconocimiento.

SESIÓN TERAPEÚTICA 7

TEMA: Arte terapia: Creación de mandálas. Aroma terapia.

OBJETIVO GENERAL

- Liberar emociones y descargar sentimientos por medio de la creación de formas.
- Mejorar el estado físico y psicológico por medio de aromas y masajes.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fomentar creatividad
- Incentivar y motivar.
- Mejorar estado de ánimo por medio de la pintura.
- Relajar la mente y el cuerpo.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Auto masajes.
2. Explicación sobre el trabajo que se va a realizar.
3. Creación de mándalas.
4. Presentación de mándalas.
5. Cierre

INFORME

Se inicia este proceso con la realización de auto masajes, antes de dar inicio a los auto masajes se hace ejercicios de respiración, para la realización de los masajes se dirige dando a conocer paso a paso lo que debemos hacer, con este ejercicio se adquiere una liberación de tensiones que principalmente están acumuladas en el rostro. Se hace conjuntamente con esencias aromáticas para lograr un ambiente de bienestar y calma.

A continuación se explica el que consistirá el trabajo a realizarse, cada mujer utilizando su creatividad realizará su propio mándala, el cual elaborará según como ella desee, no tiene un límite de tiempo y si así lo desea podrá realizar más.

Esta actividad no tiene el mismo fin que sólo pintar un mándala, pues en esta ocasión se puede hacer una interpretación no sólo de los colores utilizados, sino también de las figuras realizadas, las cuales implican muchos significados y es aquí en donde se identifican comportamientos propios y pensamientos arraigados en la vida de cada una de las participantes. En esta sesión es importante el tiempo que cada mujer se dé para sí misma.

Muchas de las mujeres se mostraron, durante la sesión, muy entusiasmadas, empeñosas y dedicadas a sus trabajos; varias de ellas incluso desarrollaron más de un mándala. En esta ocasión su participación fue muy activa, mostrando su entusiasmo y creatividad.

CIERRE: Acogida

Cada mujer dio a conocer sus mándalas y dio explicación de lo que significan para ellas, además de esto algunas se impresionaron de las formas que habían plasmado y estaban atónitas ante su dibujo. Al escuchar las interpretaciones de las figuras, cada una de ellas fue descubriendo que es lo que su mándala quería decir. Al finalizar la tarea, cada una

presento su obra y explico la misma según lo que más le impacto. Terminaron la sesión contentas, sorprendidas e incluso identificadas con lo que pudieron ver en sus creaciones.

CIERRE: Consulta externa

Cada una de las participantes expuso sus mándalas, exponiendo que es lo que más les impacto acerca de los mismos y de cómo se sienten al respecto. La participación del grupo de consulta externo fue bastante bueno, sin embargo, algunas tuvieron dificultades para expresarse y al final aseguraron que habían reprimido algunas emociones, mientras que otras comentaron sentirse a gusto y emocionadas de saber que tienen capacidades artísticas.

SESIÓN TERAPEÚTICA 8

TEMA: Rebirthing

OBJETIVO GENERAL:

- Lograr la liberación y catarsis pensamientos, emociones o situaciones reprimidas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Lograr el bienestar de la persona
- Comunicar las emociones y sentimientos
- Aliviar el malestar inconsciente
- Interactuar experiencias vividas con las compañeras que participan en el proceso.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Dinámica
2. Explicación de lo que es el Rebirthing.
3. Desarrollo de la técnica del Rebirthing.
4. Cierre.

INFORME

Se inicia la terapia con la dinámica del teléfono dañado, en donde se llega a una reflexión de la misma, la cual sería que muchas veces la comunicación que tenemos con las personas que nos rodean, no es la adecuada.

Para la aplicación de la técnica del rebirthing, fue necesario en primera instancia dar una explicación teórica acerca de que es este ejercicio y como funciona, así pues, se inicia la explicación de lo que trata la técnica con la que se va a trabajar, momento en el cual se aprovecho para responder algunas preguntas y dudas de las participantes. En un ambiente adecuado, se dio inicio a la respiración, la cual es la clave de la técnica, mientras se respira es importante que todos los pensamientos, recuerdos e imágenes que vengan a la mente no sean reprimidos, al igual que los movimientos del cuerpo sean estos leves o bruscos.

Durante la hora que dura el ejercicio, las mujeres se mantienen respirando y prestando atención a sus pensamientos y sentimientos, a partir de la media hora las participantes inician un proceso catártico, en donde se presentan el llanto, la risa, la rabia y el dolor, lo cual permite la liberación de la energía reprimida; mientras las compañeras se encuentran en este proceso se les realiza contención en crisis y acompañamiento esto sin interrumpir el proceso individual que cada una lleva.

Para finalizar se interviene con un tipo de respiración más suave con el objetivo de que las compañeras regresen al aquí y al ahora. Antes de continuar con el proceso de expresión de sentimientos es importante que se haga una relajación de los músculos, con movimientos suaves de las partes del cuerpo tensionadas con sensación de pesadez.

CIERRE: Acogida

Al finalizar la terapia, se abre una conversación en donde las participantes ponen de manifiesto sus sentimientos, en donde comentan todos aquellos recuerdos que vinieron a su consciente y que fueron dolorosas en algún momento de sus vidas pero que nunca los vieron así ya que los tenían muy guardados. Las mujeres manifiestan estar aliviadas y reconocen lo importante de prestar atención a los malestares del cuerpo y del alma.

CIERRE: Consulta externa

Se dio espacio a las compañeras para que cuenten todos sus recuerdos que estaban reprimidos y de esta forma encuentren un espacio en donde puedan liberar todas esas tensiones inconscientes que estuvieron acumuladas. Ellas refirieron haberse sentido mejor y aliviadas gracias a la catarsis que lograron hacer.

SESION TERAPEUTICA 9

TEMA: Musicoterapia. Aroma terapia.

OBJETIVO GENERAL

- Lograr que por medio de la música las mujeres se conecten consigo mismas
- Fomentar el bienestar por medio de aromas

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar sentimientos y su fortalecimiento o debilidad según ciertos tipos de música
- Mejorar el estado de ánimo por medio del sonido
- Identificar la fuerte influencia que tiene la música en la vida
- Armonizar el cuerpo por medio de los aromas

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica: baile de las sillas
2. Selección de música
3. Colocación de música
4. Expresión de sentimientos con la música.
5. Cierre.

INFORME

Se realizó la dinámica del baile de las sillas, en donde las compañeras tuvieron un momento de esparcimiento.

Como en las sesiones anteriores se inicia esta nueva sesión con respiración, mientras las mujeres realizan esto se coloca música para que las acompañe en el proceso, además de esto se les pide que tomen una posición cómoda, se colocan esteras para que puedan estirarse y se prende incienso y aceites para armonizar el ambiente. Sentadas en su propio espacio las participantes escuchan diferentes ritmos de música, concentrándose en los mismos e identificando que es lo que sienten al pasar de uno a otro.

Al finalizar el proceso las mujeres fueron capaces de identificar sus sentimientos y de reconocer la influencia de la música en los mismos. Todas estuvieron muy atentas y lograron expresar emociones, que en su mayoría éstas fueron de tranquilidad, paz, armonía y tristeza.

CIERRE: Acogida

Para cerrar con esto, se escuchó una canción de motivación con el fin de ayudarlas en su proceso de empoderamiento, situación disminuida totalmente debido a la violencia sufrida. Las mujeres se mostraron muy entusiastas con las canciones electas, pues refirieron que al escuchar esta música les hizo recordar momentos que no estaban muy presentes en sus recuerdos, pues los tenían muy guardados. Es por esto que provocó en ellas sentimientos de alegría y tristeza a la vez.

CIERRE: Consulta externa

Para cerrar con esto, se escuchó una canción de motivación con el mismo fin de lograr un mayor empoderamiento de sus vidas. Las mujeres estuvieron muy contentas, pues cada compañera se acomodó de la mejor manera para escuchar las melodías. Comentaron también que encontraron un mensaje en la canción lo cual les deja un incentivo para su nuevo estilo de vida, haciéndolas sentir libres y fuertes.

SESIÓN TERAPEÚTICA 10

TEMA: Collage

OBJETIVO GENERAL

- Mejorar autoestima

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lograr un conocimiento más amplio de mí misma.
- Reconocer capacidades y limitaciones, virtudes y defectos
- Identificar necesidades propias
- Reconocer sentimientos y hacerse cargo de los mismos.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica
2. Previa explicación de lo que significa un collage.
3. Repartición del material para la elaboración del collage. Tema: “Yo soy”.
4. Elaboración del Collage.
5. Exposición del collage.
6. Cierre.

INFORME

Se realiza la dinámica del naufrago, en la cual se hace un relato sobre un barco que está a punto de naufragar y sólo se pueden salvar una cierta cantidad de pasajeros, entonces todas las participantes deben hacer grupos de esa cantidad de personas, quien se quede sin grupo se desclasifica y va saliendo del juego.

Después de realizada la dinámica, se procede a explicar el trabajo y como se lo va a llevar a cabo, el tema es el collage, el mismo que permite identificarse por medio de imágenes y formar una especie de cuadro compuesto que permita expresar Quien soy. Al principio las mujeres estuvieron muy preocupadas por lo que deberían hacer, mirando las revistas que iban a ser utilizadas para esta actividad. Mientras transcurría el tiempo se notó un buen desempeño y participación activamente, compartiendo el material y ayudándose mutuamente, durante la elaboración pidieron inclusive se diera más tiempo para la elaboración de sus collage.

El collage es una herramienta que permitió que las compañeras visualizaran los diferentes aspectos de su vida, sus emociones, sus sentimientos y los cambios que se han dado a lo largo de sus vidas y sus expectativas, además les permitió relatar su propia historia y contarse cosas diferentes para el futuro.

CIERRE: Acogida

Cada compañera expuso sus sentimientos en la realización de los collages, los cuales fueron muy diversos, lo que la mayoría de las compañeras expresaron fue que se sintieron tristes por todo lo que han perdido en el camino, pero con esperanza y alegres por lo que están logrando en estas terapias y en este tiempo que es una aceptación de sí mismas y un nuevo comienzo.

CIERRE: Consulta externa

Cada una de las participantes expuso sus sentimientos a partir de la realización de sus collages. Manifestaron que llevan sensaciones de bienestar al saber de sus emociones y logros obtenidos, se dieron cuenta de su caminar y de lo importante que es aceptar la nueva realidad que se vive.

SESIÓN TERAPEÚTICA 11

TEMA: Danza Universal

OBJETIVO GENERAL

- Lograr por medio de la danza la conexión de la mente, el cuerpo y el ambiente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Disminuir la vergüenza que se tiene ante la expresión corporal.
- Lograr que las mujeres tengan control de su cuerpo y su voz.
- Lograr un desarrollo de la expresión corporal.
- Sensibilizar la importancia de conectarse con el ambiente y el resto de personas.
- Aprender a escuchar al cuerpo

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Dinámica.
2. Explicación de la danza terapia.
3. Repaso de pasos para la realización de la danza terapia.

4. Desarrollo de la técnica conjuntamente con cantos.

5. Cierre.

INFORME

Se realizó la dinámica del rey manda, que consiste en que cada una de las participantes debían hacer una penitencia que sus compañeras les designaran, la finalidad es la distracción y el entretenimiento.

A continuación de esto se dio una previa explicación acerca de la danza que se iba a realizar puesto que los conocimientos básicos acerca de esta técnica ya se señalaron con anterioridad en otra terapia. Por lo tanto se hablo con las participantes para establecer los parámetros, se concordó que una vez que la danza inicie su proceso debe ser tomada con seriedad y no podrá cortarse, por lo tanto fue necesario realizar la práctica tanto del canto, como de los pasos de la danza.

Durante el ensayo de la danza, las participantes comentaron que lograron una armonización en su interior, manifestaban sentirse como llenas de algo cálido y contentas. Muchas expresaron que captaron energía positiva y lograron la conexión entre el cuerpo y el movimiento. Luego del previo repaso, se realiza la técnica en sí , en la que se pone de manifiesto la expresión del cuerpo por medio del movimiento, para lo que se requiere un alto grado de concentración, el mismo que se observó durante la realización de esta técnica. Cada una se fue acoplando a este ritmo de elaboración de la danza con un canto especial para la realización de la misma, mantuvieron seriedad y estuvieron concentradas todo el tiempo.

CIERRE: Acogida

Al finalizar esta técnica se da paso a que las compañeras expresen cómo se sintieron en la realización de la misma. Las mujeres expresaron una sensación de bienestar y un encuentro consigo mismas, así también comentaron paz y armonía. También comentaron haber presentado dificultad en lo que se refiere a la concentración.

CIERRE: Consulta externa

Las participantes, manifestaron que tuvieron una sensación muy agradable, pues durante mucho tiempo no se habían expresado por medio del cuerpo, algunas tenían lagrimas pero aseguraban que no era de tristeza sino de emoción.

SESIÓN TERAPEÚTICA 12

TEMA: Musicoterapia y arte terapia

OBJETIVO GENERAL

- Lograr desahogarse por medio del arte terapia utilizando como recurso principal la música.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar que emociones se presentan al escuchar la música.
- Identificar la expresión de las emociones por medio del arte.
- Lograr la descarga de emociones fuertes plasmadas en el dibujo.
- Identificar emociones y pensamientos

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES

1. Dinámica: contar anécdotas.
2. Explicación del trabajo que se va a realizar.
3. Colocación de diferentes ritmos de música.
4. Mientras se escucha esta música, se realizan los dibujos.
5. Identificación de emociones por cada canción, el dibujo que se realiza
6. Cierre.

INFORME

Se hace una dinámica que consiste en que las pacientes deben contar anécdotas de sus vidas. Al concluir con su relato cada participante debe hacer preguntas de dichas anécdotas. Al término de esta terapia, se da una explicación de lo que se hará en esta sesión, la misma que se llevará a cabo conjuntamente con música, poniendo tres diferentes ritmos y para cada ritmo tendrán una hoja en donde podrán plasmar por medio de marcadores, pinturas y crayones lo que sientan.

En el proceso las mujeres lograron identificar sus sentimientos y se dieron cuenta de la influencia que estos reciben por medio de la música.

CIERRE: Acogida

Las mujeres lograron expresar varias emociones frente a la música que se tocó y tuvieron un espacio para sí mismas, manifestaron ciertas emociones al escuchar las melodías y en cada una de estas elaboraron creaciones artísticas que dejaron ver emociones diferentes producidas por la música.

CIERRE: Consulta externa

Las mujeres del grupo de consulta externa refieren haber sentido libertad al dibujar mientras escuchaban los diferentes tipos de música, comentan haberse liberado y sentirse descargadas y animadas.

SESIÓN TERAPÉUTICA 13

TEMA: Cierre del proceso

OBJETIVO GENERAL

- Identificar sensaciones vividas durante el proceso de psicoterapias alternativas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificación de cambios obtenidos a través de la re aplicación de la escala de adaptación social.
- Expresión de emociones y sentimientos de las participantes al finalizar el proceso de psicoterapia.
- Realizar una actividad recreativa con las compañeras al cierre de la terapia.
- Compartir actividades recreativas entre todas las compañeras, logrando una comunicación más asertiva.

METODOLOGÍA Y ACTIVIDADES:

1. Dinámica
2. Re aplicación de la escala de adaptación social.

3. Evaluación del proceso de terapia grupal a través de un cuestionario.

4 Espacio esparcimiento.

5. Cierre.

INFORME

Se realiza una dinámica la cual consiste en que las participantes se dividen en dos grupos y los dos grupos deben realizar tareas, cada grupo cuenta con un dirigente para que logre que su equipo realice la actividad, las cuales deberá dirigir sin hablar y sólo hacerlo por medio de señas. Ambos grupos alcanzaron a realizar la actividad, todas participaron activamente y lograron hacerlo como las instrucciones lo decían.

A continuación se procedió a hacer la re aplicación de la escala, se les explicó a las participantes de cómo debían contestar y al hacerlo sería con absoluta sinceridad. Al finalizar este trabajo, se les dio una hoja que contenía un cuestionario con preguntas tales como: ¿Qué les pareció el proceso grupal?, ¿Cuál fue la técnica que más les agradó?, entre otras, que evalúan el proceso de psicoterapia. Todas la participantes se tomaron su tiempo para responder a éstas preguntas.

Para finalizar con esto, se hizo un compartir de experiencia a partir del proceso de terapias alternativas, mientras se compartía algunos alimentos con las participantes.

Cierre: Acogida

Las compañeras expresaron agradecimientos por este proceso, al mismo tiempo que manifestaban que deseaban seguir con este tipo de terapias. Al final del proceso las mujeres dijeron llevarse de nuevo su vida en sus manos, comentaron sentirse preparadas para afrontar una nueva realidad y llenas de ilusión por lo que les espera.

Cierre: Consulta Externa

Cada participante contó lo que este proceso ha significado para sus vidas, es decir el poder experimentar nuevas emociones, el poder compartir con las demás participantes del grupo dichas experiencias, hablar acerca de situaciones que les ha causado dolor, llanto, risa, etc., es lo que las ha ayudado a mejorar y a sobresalir comprendiendo que no están solas en su problema. Las participantes se mostraron agradecidas y refirieron sus deseos de poder participar en este tipo de terapias grupales, así mismo se les incentivó a que este aprendizaje lo recuerden y lo practiquen en sus vidas diarias.

COMPARACIÓN DE RESULTADOS

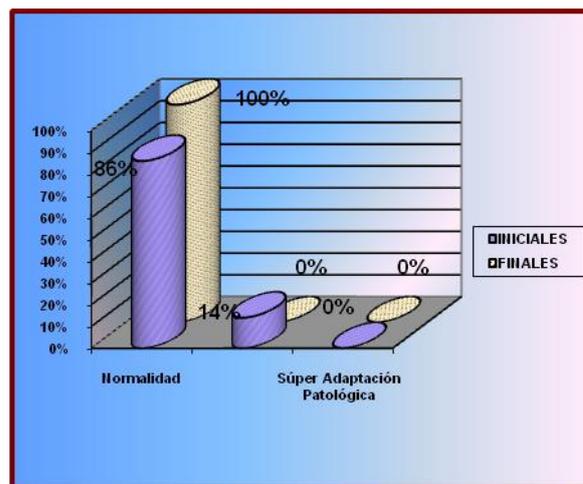
Una vez finalizado el trabajo grupal se procedió a comparar los datos obtenidos en la escala auto aplicado de adaptación social (SASS), realizada antes del inicio del proceso y al culminar el mismo, integrando tanto al grupo de acogida como al de consulta externa. Los datos que se darán a conocer a continuación son los principales cambios que se observaron en las mujeres durante el proceso terapéutico; debido a la gran cantidad de cuadros que se obtuvieron, solo se publicaron aquellos que muestran los cambios más importantes, los cuales son:

Resultados finales de prueba aplicada

Tabla 1

ITEM	INICIALES		FINALES	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Normalidad	12	86%	14	100%
Desajuste Social	2	14%	0	0%
Súper Adaptación Patológica	0	0%	0	0%
TOTAL	14	100%	14	100%

Gráfico 2



Fuente: Autoría propia

Tabla 1, Gráfico 2: En la calificación general obtenida por las mujeres un 86% de las entrevistadas demostraba un nivel de normalidad en la adaptación antes de la realización de las terapias, valor que se modifica alcanzando el 100% después de la realización de las terapias. En lo que respecta a la opción de desajuste, un 14% de las mujeres presentaba problemas en lo que se refiere a la adaptación en la primera aplicación, valor que se modifica llegando al 0% en la segunda aplicación. Estos resultados demuestran que la adaptación de las mujeres ha mejorado y que se encuentran mejor ajustadas a la sociedad.

Cuadro comparativo entre resultados obtenidos y grupos de atención.

Tabla 2

INICIALES					FINALES					
		Resultados finales de prueba aplicada			Total			Resultados finales de prueba aplicada		
		Desajuste Social	Normalidad					Desajuste Social	Normalidad	Total
Grupos de atención	Acogida	2	5	7	Grupos de atención	Acogida	0	7	7	
	%	14%	36%	50%		%	0%	50%	50%	
Grupos de atención	Consulta Externa	0	7	7	Grupos de atención	Consulta Externa	0	7	7	
	%	0%	50%	50%		%	0%	50%	50%	
Total		2	12	14	Total		0%	14	14	
		14%	86%	100%			100%	100%		

Gráfico 3

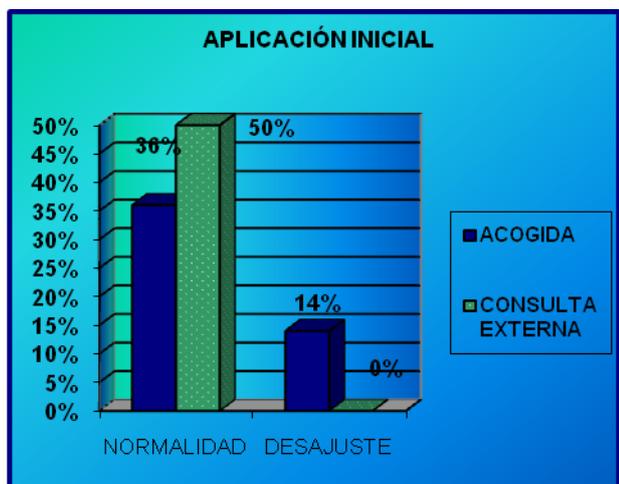
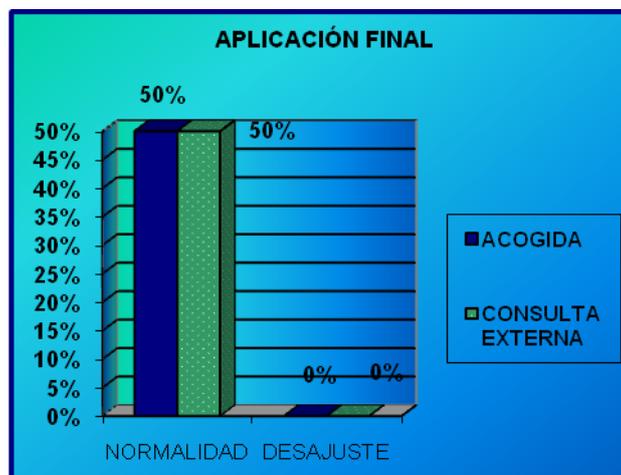


Gráfico 4



Fuente: Autoría propia

En los dos últimos gráficos se encuentra la representación de los resultados de la aplicación inicial de los test y de la segunda realizada al finalizar la psicoterapia, los resultados se encuentran divididos entre los dos grupos de participantes, las mujeres de consulta externa y las de acogida, los resultados demuestran que en el grupo de acogida existía un 14% de desajuste social, porcentaje que se modifica y cambia al 0% obtenido en la segunda aplicación luego de la psicoterapia.

Además se observa que en el mismo grupo de acogida en el ítem de normalidad, las mujeres presentaban un 36% porcentaje que de igual manera se ve modificado en la segunda aplicación el cual sube al 50%. Demostrando una mejoría en la adaptación general.

En lo que respecta al grupo de consulta externa, los valores obtenidos en el ítem de desajuste se encontraban en el 0% valor que se mantiene en la aplicación posterior a la terapia, de igual manera, en el ítem de normalidad del grupo de consulta externa, se obtuvo un porcentaje de 50% el mismo que se mantuvo en la segunda aplicación obteniendo nuevamente 50%, lo que demuestra que la adaptación social general se mantuvo después del proceso.

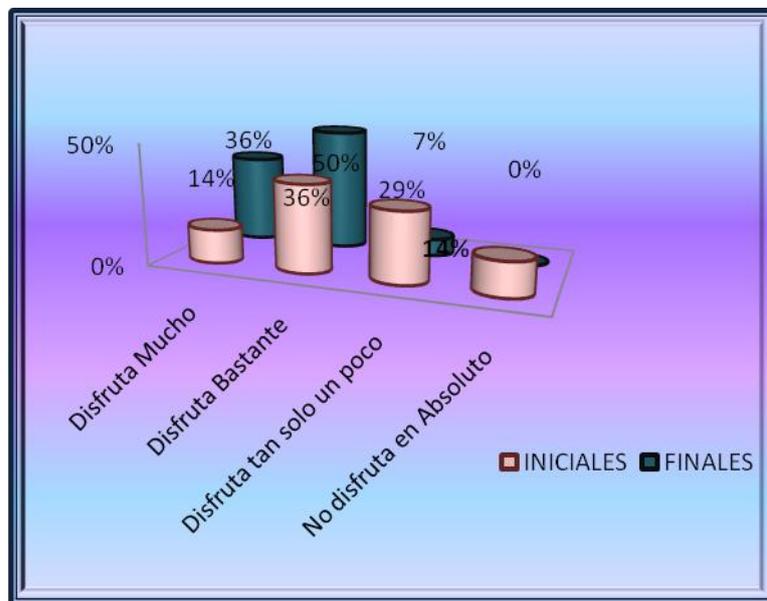
Además de los cuadros ya presentados, se considera importante colocar los ítems en donde las participantes obtuvieron mayores cambios, entre los cuales tenemos:

Ítem 3: Cuando participa en el trabajo o en la actividad que constituye su ocupación principal usted.

Tabla 3

Gráfico 5

ITEM	INICIALES		FINALES	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Disfruta Mucho	2	14%	5	36%
Disfruta Bastante	5	36%	7	50%
Disfruta tan solo un poco	4	29%	1	7%
No disfruta en Absoluto	2	14%	0	0%
TOTAL	13	93%	13	93%



Fuente: Autoría propia

En lo que se refiere a disfrutar de la participación en actividades o trabajo, los datos que se obtuvieron marcan que las participantes alcanzaron un porcentaje del 14 % en el ítem de disfruta mucho, porcentaje que se modifica en la segunda aplicación incrementándose al 36%, de igual manera existe un incremento en el ítem de disfruta bastante que va del 36%, obtenido en la primera aplicación, al 50% obtenido en la segunda.

En el ítem no disfrutar nada el porcentaje disminuye del 14% obtenido en la primera aplicación a un 0% en la segunda, todos estos datos señalan que el goce por las actividades y el trabajo se han incrementado, las mujeres disfrutan más de lo que hacen.

Ítem 11: Que valor le da Uds. a sus relaciones con los demás

Tabla 4

ITEM	INICIALES		FINALES	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Gran Valor	5	36%	10	72%
Bastante Valor	6	43%	2	14%
Tan solo un poco de valor	3	21%	2	14%
Total	14	100%	14	100%

Gráfico 6



Fuente: Autoría propia

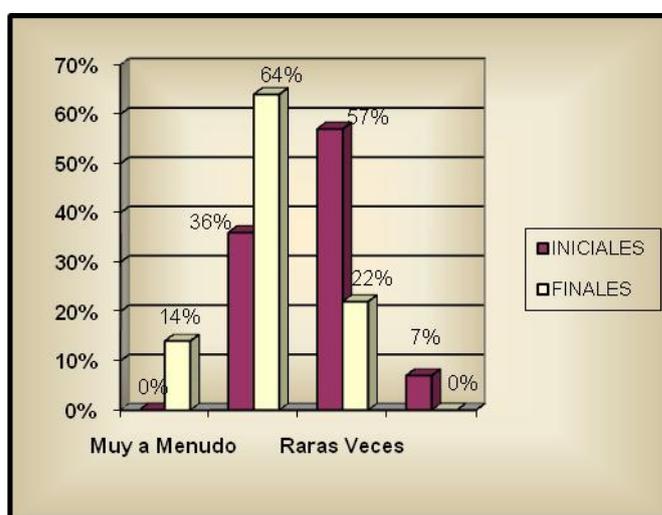
En lo que se refiere al valor que las consultadas dan a las relaciones con los demás, el 36% marca dentro de lo que es un gran valor en la primera aplicación, modificándose este número a 72% en el test posterior, lo que demuestra que la valoración por el contacto con el resto de personas se incrementa y mejora, así mismo, es notoria la disminución que se verifica en el poco valor de las relaciones con el resto, el cual va del 21% al 14%.

Ítem 12: Con qué frecuencia buscan contacto con Uds. las personas de su círculo social

Tabla 5

TEM	INICIALES		FINALES	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Muy a Menudo	0	0%	2	14%
A menudo	5	36%	9	64%
Raras Veces	8	57%	3	22%
Nunca	1	7%	0	0%
Total	14	100%	14	100%

Gráfico 7



Fuente: Autoría propia

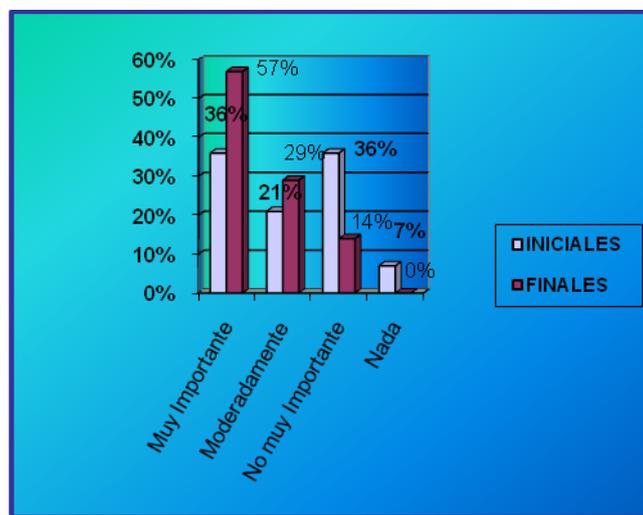
Según la pregunta de cuan a menudo buscan el contacto los demás con usted, el 36% de las mujeres marca como a menudo, aumentando este porcentaje en la segunda prueba en donde este mismo ítem recibe la calificación de 64% lo que demuestra una mayor búsqueda por parte del resto de personas. Otro dato que corrobora este aumento de interés es el del ítem de la búsqueda en raras ocasiones de contacto por parte de los demás, el cual va de 57% al 22% obtenido en la segunda aplicación, lo que demuestra una mejoría en el contacto social.

Gráfico 19: Hasta que punto considera Uds. que es importante su aspecto físico.

Tabla 6

ITEM	INICIALES		FINALES	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Muy importante	5	36%	8	57%
Moderadamente importante	3	21%	4	29%
No muy importante	5	36%	2	14%
Nada en Absoluto	1	7%	0	0%
Total	14	100%	14	100%

Gráfico 8



Fuente: Autoría propia

En lo que se refiere a la importancia prestada al aspecto físico, las entrevistadas respondieron que su aspecto les parecía muy importante en un 36% en la primera aplicación, porcentaje que se eleva en la aplicación de la segunda prueba en donde se obtuvo como resultado un 57% para este mismo ítem. Otro dato importante es el que se obtiene en la opción no mucha importancia al aspecto físico en donde se obtuvo un 36% en la primera encuesta el cual disminuyó hasta un 14% en la segunda, lo que quiere decir que las mujeres han mejorado la preocupación por como lucen físicamente, señal de un mejoramiento en su autoestima.

Conclusión:

Después de haber realizado el trabajo con las 7 mujeres de consulta externa y las 7 mujeres de acogida de la casa María Amor, se puede llegar a la conclusión de que las participantes lograron un cambio en su conducta, pensamiento y a nivel de sus emociones y sentimientos; estos cambios se perciben principalmente en su manera de relacionarse con el entorno y con el resto de personas, el cambio no solamente se refiere al hecho de poder estar en grupo y compartir, sino que va mas allá, centrándose principalmente en la capacidad para escuchar y para resolver problemas de manera activa, dejando a un lado el papel de víctima y volviéndose actriz principal de su vida.

Durante las terapias se observó que las mujeres experimentaron un cambio en cuanto a la percepción de sí mismas, no solo a nivel espiritual, sino físico, existe un mayor interés hacia el cuidado corporal, aspecto que se encontraba totalmente descuidado y olvidado. También se observó un incremento en lo que es el respeto hacia las normas, lo cual demuestra una adaptación más sana hacia el entorno y el resto de personas.

A parte de los cambios ya nombrados, en las terapias se pudo observar como las participantes, semana a semana, manejaban mejor sus emociones y pensamientos, se aceptaban sin necesidad de ejercer juicios de valor y se enfrentaban a temores y recuerdos amargos, y es, gracias a estos recuerdos y al dolor, que se logró observar en ellas el crecimiento de una fuerza, la misma que les permitió revivir aquellas duras experiencias para iniciar un proceso de sanación y liberación. Sin duda el mayor cambio que se alcanzó en las mujeres fue el de la devolución de la libertad, libertad para sentir lo que desean, para pensar lo que quieran y para lograr modificar su entorno, su vida y su realidad.

CONCLUSIONES

La violencia hacia la mujer ha afectado de manera significativa desde el pasado y lo sigue haciendo en la actualidad, en la mayoría de las sociedades de una forma u otra. A pesar de que han existido campañas de prevención, ésta aún está vigente, dejando claros daños psicológicos para quien la sufre, pues su salud mental y su estabilidad emocional se van deteriorando de tal forma que su desarrollo personal se ve afectado de manera psicológica.

Dentro de la violencia el deterioro social es uno de los puntos que más afecta a la víctima, pues es debido a esto que se aleja de sus redes sociales, pierde la capacidad de comunicarse, se siente sola y pierde interés por las actividades de la comunidad y las relaciones interpersonales; el deterioro social se evidencio en este trabajo, marcándose especialmente en los ítems de disfrutar las actividades en donde en un inicio solamente el 14% de las entrevistadas disfrutaba enormemente de esta actividad, valor que se incrementa después de la realización de las terapias en donde este porcentaje se eleva al 50%.

Además de esto un cambio importante que se produce luego de la aplicación de las técnicas alternativas, que permitieron la liberación de las emociones y la mejora en la capacidad de comunicarse y relacionarse, es el hecho de lograr incrementar el porcentaje de un 86% de normalidad obtenido en la primera aplicación de los dos grupos a un 100% obtenido en la segunda, lo que demuestra que la adaptación de las mujeres ha mejorado y que están integrándose de manera más adecuada a la sociedad.

Frente al problema de la violencia el humanismo nace como alternativa, pues considera que ningún ser humano puede estar por encima de otro y mucho menos tratar de dominar al otro por medio de la fuerza; uno de los puntos más importantes para esta corriente es el hecho de que cada individuo es único y es el principal ser de su propia historia; para esta corriente la violencia se presenta debido a la falta de respeto hacia las

diferencias y la creencia de que las necesidades propias son más importantes que las ajenas.

Cuando la terapia humanista permite al ser humano verse como el centro de su existencia, se logran modificar pensamientos, sentimientos y conductas, por medio del encuentro consigo mismo y la aceptación total de cómo se es, obteniendo con esto el equilibrio necesario para una buena vida.

El humanismo mira a la violencia como un medio de apropiarse de la vida del otro, de dominarlo y apropiarse de su libertad sin dejarlo ser. Una solución apropiada para esta problemática se daría por medio del respeto hacia las diferencias de los individuos y a la aceptación de las mismas. Pues ningún individuo está por encima del otro.

Cuando la terapia humanista permite al ser humano verse como el centro de su existencia, se logran modificar pensamientos, sentimientos y conductas, por medio del encuentro consigo mismo y la aceptación total del ser, obteniendo con esto el equilibrio necesario para una buena vida.

De esta manera al trabajar con las mujeres víctimas de violencia en la casa de acogida María Amor, se logró el objetivo planteado en este trabajo de investigación, pues al aportar como un dispositivo de apoyo a los acompañamientos que se dan en la casa, este proceso grupal, sin lugar a dudas fue un aporte más para lograr una mejora de su autoestima, su autonomía, su empoderamiento y participación dentro del ámbito social.

Los cambios dados en las mujeres al finalizar el proceso de psicoterapia, se respaldan no solamente en los análisis de las tablas presentadas con anterioridad, sino por el contrario, se observan más allá, en los comportamientos que se presentan diariamente, como son el interés por su cuerpo, la gana de participar en las labores, la facilidad para compartir, hablar y confiar, lo que demuestra que las mujeres víctimas de violencia han

iniciado un proceso de sanación que está destinado a liberar el dolor que les dejó el pasado y permitirles sentirse dueñas de sí mismas otra vez.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Airey, R. (2002). Aromaterapia, como usar las fragancias naturales para mejorar su salud y vivir en armonía con su entorno. Editorial Paramon S.A. Barcelona – España.
- Ammann, L. (2004). • *Autoliberación*. Citado el: 11 de diciembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: http://diadelanoviolenca.org/index.php?option=com_content&task=view&id=14&Itemid=27
- Arias, D., Vargas, C. (2003). La creación artística como terapia. RBA Libros, S.A. Barcelona España.
- Barea, C. (2004).. Manual para mujeres maltratadas (que quieren dejar de serlo).Editorial Océano, S.L. . Barcelona España.
- Beaulieu, J. (1974), Musico terapia. Ciado el: 20 de julio de 2009. Disponible en: La World Wide Web en: <http://elmistico.com.ar/musicoterapia.htm>.
- Bernard Shaw, G. (2009). Psicoterapia de mediación artística. Citado el: 14 de mayo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://kreartelkartea.blogspot.com/>
- Berne, E. (1978). Analisis transaccional. Citado el 22 de mayo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: www.bernecomunicacion.net/pdf/berne14.pdf.
- Bertolotto, K. (2004). Técnicas expresivas del humanismo. Citado el: 23 de abril de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.psicoterapiahumanista.com/recnicasexpresivas.htm>.
- Cantis Carlino, D. S. (2000). Transformaciones en la cultura, violencia cotidiana y psicoanálisis. En: Psicoanálisis APdeBA - Vol. XXII - Nº. 2 – 2000. Armenia 2470, 1º “B”. Citado el: 15 de séptiembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.apdeba.org/publicaciones/2000/02/articulos/022000cantis.pdf>.
- Cantón Román, B. (Julio – Agosto 2003). La importancia del factor de género en la violencia contra la mujer: un enfoque psicológico y social. Citado el: 9 de octubre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: www.es-asi.com.

- Carlson, A. (Noviembre 2005). El manifiesto humanista I. Citado el: 24 de marzo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: [www.20ddsetiembre.org/index2.php?option.com_contenido/pdf](http://www.20ddsetiembre.org/index2.php?option=com_content&view=fulltext&id=1&Itemid=1).
- Cloninger, S. (2003). Teorías de la personalidad. Editorial Pearson S.A. México.
- Comisión interamericana de mujeres. (1990 – 1997). Informe nacional para la cuarta conferencia de la mujer. Diagnóstico de la situación de la mujer en el Ecuador. Quito – Ecuador.
- Correa Dávila, R. D. (2009). Sanara la mentira personal. Citado el 21 de diciembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://holismoplanetario.wordpress.com/2009/04/10/seminario-taller-internacional-sanar-la-mentira-personal/>
- Cuellar, P. (2008). Breve historia de la Violencia de Género. En: Actually Notes Revista de Arte, Historia y Literatura. Citado el 10 de septiembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.actuallynotes.com>.
- Curso de violencia intrafamiliar, VIF. (2006). Módulo 5. Cuenca Ecuador.
- Dawn, S. (2007). Rebirthing. Citado el 27 de mayo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.awakeningpathways.com/rebirthing/>.
- Do Para, B. (Junio 1994). Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. Citado el: 10 de septiembre de 2008. Disponible en: www.oas.org/juridico/spanishtratados/a-61.html. Organización de los Estados Americanos (OEA), 9 de junio de 1994.
- Douglas, A., Thomas, D. (1983). Entrenamiento en relajación progresiva. Editorial DESCLEE DE BROUWER S.A. Bilbao.
- Ferreira, G. B. (1992). Hombres violentos, mujeres maltratadas, aportes a la investigación y tratamiento de un problema social. Editorial Sudamericana, S.A, Humberto I 431, Buenos Aires, Argentina.
- Freud, S. (1932). Carta del Dr Freud al profesor Einstein sobre la violencia y la guerra. Citado el: 15 de octubre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: [http:// mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article_512.shtml](http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article_512.shtml).
- Freud, S. (septiembre de 1932). Carta del Dr. Freud al profesor Einstein sobre la violencia y la guerra. Citado el: 21 de septiembre de 2008. Disponible en La

World Wide Web en:
http://mobbingopinion.bpweb.net/artman/publish/article_512.shtml

- Fromm, E. (1972). Fuentes instintivas ‘versus’ fuentes caracterológicas de la agresión humana”. En: Revista de Psicoanálisis, Psiquiatría y Psicología, México, No. 2 (1972), pp. 3-8. Citado el: 4 de enero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: www.erich/fromm.de/data/pdf/1972c/sp.pdf.
- Fromm, E. (1992). El Humanismo como utopia real. Edición Paidós. Buenos Aires.
- [González-Rivera](#), L. (Septiembre 2005). Violencia emocional o Psicológica. Citado el: 13 de noviembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.prensa.com>.
- Hernández Rojas, R. E. (Mayo 2009). Conferencia deporte y no violencia. Citado el: 28 de mayo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://dhumanistanv.blogspot.com/>
- Hirigoyen, M. F. (2006). “Los mecanismos de la Violencia en la pareja”. Edición Paidós. Buenos Aires.
- Hirigoyen, M.F. (1999) “El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana”. Buenos Aires, Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1972 – 1973). EL SEMINARIO, libro 20 Aun. Buenos Aires. Barcelona. México. Ediciones Paidós.
- Lacan, J. (1956). La relación de Objeto. Teoría de la falta de objeto. Paidós Buenos Aires.
- Larmet, J. D. (2008). Relajación para vivir mejor, tomar conciencia de uno mismo. Editorial Lumen SRL. Buenos Aires Argentina.
- Ley 103 registro oficial 839, contra la violencia a la mujer y la familia, aprobada como derecho en la constitución en 1988 y revisada por el congreso nacional en Diciembre del 2005, art. - 4 inciso a.
- López, J. (2009). Teorías Humanistas. En: Corresponsales del pueblo, portal de información y análisis para una comunicación nueva. Citado el: 22 de junio de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://ruedadeprensa.ning.com/profiles/blogs/teorias-humanistas>.

- Márquez, A. (2008). Violencia de género, siglos de historia. En: Periódico Extremadura. Citado el: 3 de enero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.elperiodicoextremadura.com>.
- Martos, A. (2003). Como detectar la violencia psicológica. En: libro No puedo más las mil caras del maltrato psicológico. Citado el: 29 de enero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.mobbingopinion.com>.
- Mendelson, J. M. (2000). ¿Qué es arte terapia?. Citado el 22 de julio de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.holistica2000.com.ar/Articulosanter/Articulosant106.htm>
- Mendoza, C., Cordero, S., Campoverde, N. (Noviembre 2008). Día Internacional de la “No Violencia” Cuenca, Ecuador. Citado el 12 de Noviembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: www.elmercurio.com.
- Metodología de acompañamiento de la Casa de Acogida María Amor. (Febrero 2008). En: Un camino para celebrar la vida. Cuenca Ecuador.
- Orr, L. (2004), ¿Qué es el rebirthing (renacimiento)?. Citado el 11 de diciembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: www.holistica2000.com.ar/speechrebi.html.
- Panhofer, H. (2005). El cuerpo en psicoterapia, teoría y práctica de la danza movimiento terapia. Editorial Gedisa, S.A. Barcelona.
- Perls, F. (1974). Sueños y existencia. Editorial cuatro vientos. Alemania.
- Polster, E. M. (1973). Terapia guesáltica. Editores Amorrortu. Buenos Aires – Madrid.
- Portugal, A. M. (Marzo- Abril 2002). INTER REDES N° 8. Edición Especial. En: Isis Internacional. Citado el: 18 de octubre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.cimac.noticias.com>
- Puget, J. (1990). “violencia y espacios psíquicos, en la violencia: lo impensable, lo impensado”. Casa de la mujer. Bogotá.
- RIAP – VIF. (2008). Red interinstitucional de atención y prevención de la violencia intrafamiliar. Boletín No. 5. Edición Sandra López. GAMMA. Cuenca Ecuador.
- Rogers, C. (1972). El proceso de convertirse en persona. Editorial Paidós. Barcelona – España.

- Rogers, C. (2004). Grupos de encuentro. Editores Amorrortu. Buenos Aires – Madrid.
- Rosemberg, D. (mayo 1999). Festejo en Mendoza de los humanistas y su líder, Silo. En: Tres décadas para un enigma. Citado el 28 de mayo de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://dhumanistanv.blogspot.com/>
- Ruiz Sánchez, J. J. (2005). Violencia de género: aspectos sociales y psicológicos. En: análisis del equipo de Salud Mental de Úbeda Jaén. Citado el: 13 de enero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: www.cop.es/violenciadegenero/.01.doc.
- Salazar, C. A. (1972). Sanando las emociones y fortaleciendo la salud integral. Citado el: 21 de abril de 2009. Disponible en La World Wide Web en: www.circuloaleph.com/instituto/termus.htm.
- Sen, J., Moreno, G. (2002). Perspectivas globales de la violencia sexual. En: Conclusiones del Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud. Citado el 26 de octubre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: <http://www.oregonsatf.org>.
- Silo. (1982). *El Paisaje Interno*. En: la VIII Feria Internacional. Ediciones del Centro de Investigaciones Literarias de Madrid. *En torno a El Paisaje Interno*, pág. 45. Buenos Aires. Citado el: 23 de febrero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://idd00qaa.eresmas.net/ortega/human/univers.htm>.
- Silo. (1989). Extracto de la trilogía "Humanizar la Tierra". En: *"La Mirada Interna"* Capítulo XIII *"Los Principios"* SILO. Editorial Plaza&Janés y Paneta. Madrid- España.
- Silo. (Septiembre 2007). La Doctrina No Violenta de Silo. Citada el: 18 de febrero de 2009. Disponible en La World Wide Web en: <http://pazfuerzayalegria.net/La-Doctrina-NoViolenta-de-Silo>.
- Vacaflo Barquet, D. F. (2001). La violencia social en la Historia. Citado el: 10 de diciembre de 2008. Disponible en la World Wide Web en: <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/vacaflo/violencia.html>
- Varela, N. (2003). "íbamos a ser reinas". Madrid España. Ediciones B, S, A.

- Velázquez, S. (1996). “Extraños en la noche. La violencia sexual en la pareja”. Edición Paidós. Buenos Aires. Citado el: 22 de septiembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en:
<http://agendadelasmujeres.com.ar/notadesplegada.php>.
- Zubizarreta Anguera, I. (Marzo 2004). Programa de Asistencia Psicológica para la Violencia Familiar y Sexual. Citado el: 20 de noviembre de 2008. Disponible en La World Wide Web en: www.nahiko-emakunde.com/media/contenidos/archivos/Irene%20zubizarreta.pdf



ANEXO 2 GUÍA No.1

ANÁLISIS DE DEMANDA, EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES PREVIAS AL INICIO DEL PROCESO

DEMANDA PSICOLÓGICA

ORIGEN		DEMANDA	
			Explícita (manifiesta)
Paciente		Implícita (latente)	
TIPO DE DEMANDA		TIPO DE DEMANDA	
		Asesoramiento	
Familiar		Sintomática	
Profesional		Personalidad	
Otros			

EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES

PACIENTE	1	2	3	4	5
Búsqueda de ayuda o supresión de síntomas					
Complacencia a familiares y allegados					
Remisión de otros profesionales					
Exigencia de status					
Curiosidad					
Otras					

TERAPEUTA	1	2	3	4	5
Vocación de ayuda					
Adquisición de experiencia					
Fenómenos contra-transferenciales					
Factores económicos					
Obligación institucional					
Otros					

FAMILIARES, AMIGOS E INSTITUCIONES	1	2	3	4	5
Afán de ayuda de familiares					
Sentimientos de ayuda de amigos					
Experiencias previas de familiares					
Exigencias familiares					
Engaño de familiares					
Exigencias institucionales					
Intereses institucionales					
Otros					



GUÍA No.2

TIPOS DE PRIMERA ENTREVISTA

ENTREVISTA DE PSICODIAGNÓSTICO	
Recolección de datos de acuerdo a FIEPs	
ENTREVISTA DE CONSULTA	
Rol directivo y asesor	
ENTREVISTA ÚNICA	
Casos de maltrato	
INICIO DE PROCESO TERAPÉUTICO	
Requerimientos de afianzamiento	

INTERROGANTES AL FINALIZAR LA PRIMERA ENTREVISTA

	SI	NO	¿POR QUÈ?
¿Logré que el paciente hable con libertad sobre su problema?			
¿Tengo claridad en la concepción del trastorno y las posibilidades de tratamiento?			
¿He llegado a conclusiones diagnósticas de personalidad apropiadas?			
¿He identificado las facilidades y dificultades en el tratamiento?			
¿Percibí su problema desde su propio punto de vista?			
¿Se sintió comprendido en su problema?			
¿Se produjo desinhibición emocional?			
¿Terminó convencido sobre las posibilidades y objetivos de la psicoterapia?			
¿Tiene confianza el paciente en mí como terapeuta y en la psicoterapia como forma de tratamiento?			



GUÍA No. 3

FICHA INTEGRATIVA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FIEPS

No.....

DATOS INFORMATIVOS

Fecha.....Psicólogo/a.....

Nombre.....

Edad.....Estado Civil.....Religión.....

Lugar y fecha de nacimiento.....

Residencia.....Dirección.....Teléfono.....

Instrucción.....Ocupación.....Sueldo.....

Informante.....

Tipo de consulta: Ambulatorio..... Acogida.....
 Hospitalizado..... Consulta Privada....

DEMANDA

EXPLÍCITA

IMPLÍCITA

ORIGEN			
Paciente		Familiar (s)	
Profesional		Otros	



ANTECEDENTES DISFUNCIONALES

BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL

HISTORIA PSICOLÓGICA FAMILIAR Y/O GENOGRAMA





RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO (FORMAL)

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD (INFORMAL)

CRITERIOS PRONÓSTICOS

RECOMENDACIONES



FICHA DE PAREJA Y FAMILIAR

Características de personalidad
Esposa
Esposo
INTERACCIÓN FAMILIAR
Relación del paciente con la madre
Relación del paciente con el padre
Relación del paciente con los hermanos
Observaciones



GUÍA No.4

SÍNTESIS VALORATIVA Y DIAGNÓSTICA DE COMPONENTES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

DIAGNÓSTICO FORMAL	
TRASTORNO	
Factores biológicos influyentes en el trastorno	
Factores sociales y familiares influyentes en el trastorno	
Atribución psicológica del trastorno- Locus L.C.	

DIAGNÓSTICO INFORMAL	
PERSONALIDAD	
Estilos cognitivos según la personalidad	
Factores favorecedores y obstaculizantes	
Factores conscientes e inconscientes influyentes	
Características del paciente	

DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO

	1	2	3	4	5
Paciente susceptible de tratamiento psicoterapéutico					
Requiere tratamiento mixto (psicoterapia, biológico, social) Especifique.....	si			no	
Requiere intervención	Individual				
	De pareja				
	Familiar				
	Grupal				
	Institucional				
¿Qué dificultades se van a presentar en el proceso?					



GUÍA No. 5

PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

1. Formulación Dinámica del Trastorno o Problema

2. Descripción de la Personalidad

3. Señalamiento de Objetivos

3.1 Con relación a la problemática:

3.2 Con relación a la sintomatología o trastorno:

3.3 Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios:

4. Señalamiento de Técnicas



GUÍA No. 6
EVOLUCIÓN

EJECUCIÓN Y APLICACIÓN TÉCNICA

Fecha	Evolución	Actividad
	Apreciación del paciente 1.....10	
	Apreciación del paciente 1.....10	
	Apreciación del paciente 1.....10	

**ANEXO 3
CASO 1
GUÍA No.1**

ANÁLISIS DE DEMANDA, EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES PREVIAS AL INICIO DEL PROCESO

**DEMANDA
PSICOLÓGICA**

ORIGEN		DEMANDA	
		Explícita (manifiesta)	X
Paciente	X	Implícita (latente)	X
		TIPO DE DEMANDA	
		Asesoramiento	
Familiar		Sintomática	X
Profesional		Personalidad	
Otros			

**EXPECTATIVAS Y
MOTIVACIONES**

PACIENTE	1	2	3	4	5
Búsqueda de ayuda o supresión de síntomas				X	
Complacencia a familiares y allegados					
Remisión de otros profesionales			X		
Exigencia de status					
Curiosidad					
Otras					

TERAPEUTA	1	2	3	4	5
Vocación de ayuda					X
Adquisición de experiencia					
Fenómenos contra-transferenciales					
Factores económicos					
Obligación institucional					
Otros					

FAMILIARES, AMIGOS E INSTITUCIONES	1	2	3	4	5
Afán de ayuda de familiares					
Sentimientos de ayuda de amigos					

Experiencias previas de familiares					
Exigencias familiares					
Engaño de familiares					
Exigencias institucionales					
Intereses institucionales					
Otros					

GUÍA No.2

TIPOS DE PRIMERA ENTREVISTA

ENTREVISTA DE PSICODIAGNÓSTICO	
Recolección de datos de acuerdo a FIEPs	X
ENTREVISTA DE CONSULTA	
Rol directivo y asesor	X
ENTREVISTA ÚNICA	
Casos de maltrato	X
INICIO DE PROCESO TERAPÉUTICO	
Requerimientos de afianzamiento	X

INTERROGANTES AL FINALIZAR LA PRIMERA ENTREVISTA

	SI	N O	¿POR QUÈ?
¿Logré que el paciente hable con libertad sobre su problema?	X		Pudo contarme sobre su situación ya que se veía una fuerte necesidad de desahogo.
¿Tengo claridad en la concepción del trastorno y las posibilidades de tratamiento?	X		Debido a que la paciente se encuentra en una depresión grave es consciente del apoyo psicológico que necesita.
¿He llegado a conclusiones diagnósticas de personalidad apropiadas?	X		La paciente presenta rasgos de personalidad de tipo evitativos y ciclotímicos,
¿He identificado las facilidades y dificultades en el tratamiento?	X		Porque se ha podido evidenciar que la paciente presenta una gran necesidad de apoyo y contención y apoyo emocional y hace lo posible

			por seguir las recomendaciones planteadas.
¿Percibí su problema desde su propio punto de vista?	X		La paciente es capaz de analizar ciertos problemas y puntos críticos por los cuales atraviesa en su vida.
¿Se sintió comprendido en su problema?	X		La paciente siente se siente comprendida y apoyada.
¿Se produjo desinhibición emocional?	X		La pacienet tiene tendencia a un llanto fácil
¿Terminó convencido sobre las posibilidades y objetivos de la psicoterapia?	X		La paciente manifiesta estar de acuerdo con los objetivos que se van a seguir en la psicoterapia.
¿Tiene confianza el paciente en mí como terapeuta y en la psicoterapia como forma de tratamiento?	X		La paciente refiere estar de acuerdo con los objetivos que se van a seguir y además desea tener continuidad en el tratamiento.

GUÍA No. 3

FICHA INTEGRATIVA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FIEPS

DATOS INFORMATIVOS

DATOS INFORMATIVOS

FECHA: 29 de agosto del 2009

Estado Civil: Unión Libre

Instrucción: Secundaria

DEMANDA

EXPLÍCITA

La paciente asiste a la casa, manifestando querer apoyo psicológico, puesto que es víctima de violencia por parte de su familia, tanto de manera física y psicológica, en especial de su hermano y hermana mayor. Además que refiere tener una relación de violencia con una pareja y ya no desea volver con la misma ya que los maltratos han sido constantes.

IMPLÍCITA

La paciente se muestra muy triste debido a la violencia vivida con su familia, síntomas compatibles con una depresión, y por lo tanto se muestra bastante ansiosa, con ánimo bajo, y en ocasiones refiere ganas de morir.

ORIGEN			
Paciente	X	Familiar (s)	
Profesional		Otros	

ANTECEDENTES DISFUNCIONALES

María proviene de una familia desestructurada, pues su vida siempre ha estado marcada por la violencia por parte de su madre es por esto que ha tenido, un gran apego a su padre. Las relaciones con su familia de origen son muy conflictivas.

María tuvo una pareja quien ejercía violencia pues la ha violado en varias ocasiones, la violencia ha sido de tipo físico, psicológica, esta relación ha durado alrededor de 6 años, por lo que paciente, al vivir violencia en esta relación ha decidido cortar con la misma.

Su padre muere hace 3 años, así los conflictos con sus hermanos aumentan debido a que le quitan todos sus derechos de asumir sus bienes económicos, de esta forma ella prefiere aislarse de su familia para evitar más conflictos, sin embargo su hermana, persiste y continúa violentándole con insultos.

Con quien mantenía una buena relación, era con su padre, con quien desde su niñez lo acompañaba en su farmacia, hace 3 años fallece el padre de María marcando fuertemente en ella el dolor de su pérdida e incluso no superado aún.

Es así que cae una profunda depresión, siendo remitida a un psiquiatra quien el administra ansiolíticos e inhibidores.

María decide pedir apoyo legal en la casa de acogida para poder tomar parte de lo que le tocaba en el testamento, además que solicita apoyo emocional, desde la consulta externa.

BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL

María, nacida en la ciudad de Cuenca es la tercera hija cuatro hermanos y hermanas, para la paciente su infancia estuvo marcada por los malos tratos, las agresiones y una organización familiar disfuncional y conflictiva.

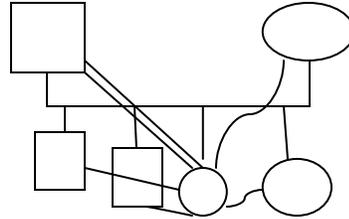
Tuvo que ser una hija parental donde sus funciones eran más grandes de las que podía en realidad asumir, situación que afectó tanto en su desarrollo intelectual y social.

María maduró mentalmente más rápido que cualquier niña de su edad pues las dificultades que atravesaba le obligaron a hacerlo, el abandono de su madre es un episodio que para la paciente marcó su vida. La idea de escapar de su casa fue una constante en su vida ya que se sentía sola e incomprendida, pues esto, debido a los malos tratos que recibía por parte de su madre.

A los 20 años conoce a Esteban con quien se casa, ya que según la paciente él la enamoraba de tal manera que le mostraba la posibilidad de construir una nueva vida lo que le hace decidir salir de su casa a donde él, sin embargo en este lapso de tiempo de convivencia recibía malos tratos de parte física, psicológica e incluso acoso sexual.

Por otro lado sus hermanos y hermanas han también la han violentado tanto física como psicológicamente, ya que al ser ella hija soltera el padre le ha dejado varias herencias, y sus hermanos y hermanas han tratado siempre de quitarle sus bienes.

HISTORIA PSICOLÓGICA FAMILIAR Y/O GENOGRAMA



RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

- **Test de Personalidad SEAPSI:** Rasgos de personalidad evitativa.
- **Test de Depresión de Beck:** Nivel de depresión moderado.
- **ISO 10:** Leve riesgo suicida. Presenta una baja autoestima, dificultades de afrontamiento, aislamiento social.
- **Escala de Aislamiento Social:** Deterioro social: Normalidad

Items: Sin embargo se notan ciertos ítems en donde se evidencia el deterioro social en:

No le gusta mucho buscar información sobre, cosas, situaciones y personas para mejorar la comprensión que tiene de ellas.

No está involucrada en la vida de la comunidad.

Raras veces busca hacer contacto con las personas de su círculo social.

Se relaciona sólo con algunas personas de su medio.

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO (FORMAL)

EJE I : síntomas compatibles con un cuadro depresivo mayor.

EJE II: rasgos de personalidad evitativos.

EJE III: no específica

EJE IV: Violencia de género en la familia

EJE V: 65

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD (INFORMAL)

La paciente presenta rasgos de personalidad evitativos y dependientes.

CRITERIOS PRONÓSTICOS

El pronóstico es muy favorable, pues la paciente es consciente de necesitar apoyo psicológico para sanar muchas etapas de su vida que no ha logrado sanar y está dispuesta a seguir con el tratamiento.

RECOMENDACIONES

- Trabajo sobre su autonomía empoderamiento y autoestima
- Trabajo sobre la violencia y reconocimiento de la misma en su vida
- Apoyo para la recuperación de sus habilidades sociales.

FICHA DE PAREJA Y FAMILIAR

Características de personalidad
Esposa
Esposo Su conviviente la violenta de manera física, psicológica y sexualmente.
INTERACCIÓN FAMILIAR
Relación del paciente con la madre Las relaciones con la madre son malas, debido a que ella desde su niñez la ha violentado.
Relación del paciente con el padre La relación con el padre era muy buena, era quien siempre apoyaba a María, hace tres años falleció, debido a que éste se encontraba muy enfermo.

Relación del paciente con los hermanos La relación tanto con las hermanas y hermanos de la paciente se ha roto, pues esto a causa de herencias que ha dejado el padre. Además que sus hermanos y hermanas le agreden psicológica y físicamente a María.

GUÍA No.4

SÍNTESIS VALORATIVA Y DIAGNÓSTICA DE COMPONENTES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

DIAGNÓSTICO FORMAL	
TRASTORNO	
Factores biológicos influyentes en el trastorno	Depresión extrema por causa endógena.
Factores sociales y familiares influyentes en el trastorno	Paciente víctima de violencia intrafamiliar.
Atribución psicológica del trastorno- Locus L.C.	Locus de control externo.

DIAGNÓSTICO INFORMAL	
PERSONALIDAD	
Estilos cognitivos según la personalidad	Nadie me quiere, todos me juzgan, prefiero encerrarme en mi casa para evitar tener problemas con mis hermanos.
Factores favorecedores y obstaculizantes	La paciente está consciente del grado de depresión que tiene por lo que ella desea seguir un tratamiento psicológico. La paciente se automedica con ansiolíticos.

Factores conscientes e inconscientes influyentes	Utiliza mecanismos de defensa como la negación, represión.
Características del paciente	La paciente se caracteriza por sé una persona callada, reservada, retraída, con rasgos de personalidad evitativa.

DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO

Paciente susceptible de tratamiento psicoterapéutico	1	2	3	4	5
					X
Requiere tratamiento mixto (psicoterapia, biológico, social) Especifique.....	Si			No X	
Requiere intervención	Individual		X		
	De pareja				
	Familiar				
	Grupal		X		
	Institucional				
¿Qué dificultades se van a presentar en el proceso?	No se observa que fuera a ocurrir dificultades en el proceso.				

GUÍA No. 5 PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

1. Formulación Dinámica del Trastorno o Problema

Desde la infancia la paciente ha sido víctima directa e indirecta de violencia en su familia de origen. Sus padres hermanos y demás familiares constantemente la desvalorizaban y hacían sentir que no podía hacer nada o que simplemente todo aquello que pensaba estaba mal y/o equivocado.

Desde muy niña su madre la violentaba psicológica y físicamente, situación que a ella le generaba mucha angustia y como medio de escape de una situación que no era mas

sostenible decide dejar a sus padres e irse con Esteban, con quien vive en unión libre durante un corto período.

La vida de María estuvo marcada desde siempre abusos físicos psicológicos y sexuales lo que fueron minando su autoestima y convirtiéndola en una persona insegura y vulnerable.

La convivencia con su pareja fue el desencadenante de constantes crisis emocionales que fueron normalizadas por la paciente, además que las agresiones por parte de sus hermanos iba en aumento.

Por lo que la paciente como forma de buscar un apoyo y una estabilidad emocional, perdonaba las agresiones de su conviviente con la esperanza de que éste algún día cambie. Al no verse apoyada la paciente cae en una fuerte depresión, aislándose por completo de todas las personas que le rodeaban.

2. Descripción de la Personalidad

Las constantes amenazas y agresiones a las que estuvo expuesta desde su niñez la paciente presenta rasgos de personalidad caracterizados por un miedo a no ser aceptada por los demás.

La paciente desde su infancia han reforzado una supuesta incapacidad de tomar sus propias decisiones situación que ha sido reforzada a lo largo de su vida por sus diferentes agresores, los constantes abandonos y maltratos por parte de su familia de origen, es así que ella manifiesta sentirse siempre sola.

Por lo que decide ir a vivir sola, empeorando su estado anímico.

3. Señalamiento de Objetivos

1. Con relación a la problemática:

Entrenar a la paciente en habilidades sociales

Buscar la mejora de su estado de ánimo.

2. Con relación a la sintomatología o trastorno.

Mejorar autoestima y autoconcepto.

Bajar los niveles de ansiedad y angustia.

3. Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios.

Disminuir sentimientos de inseguridad y aumentar su autoconfianza y en la de los demás.

Autoconocimiento de logros y cualidades.

4. Señalamiento de Técnicas

Empatía- Rapport

Manejo de habilidades sociales

Psicoeducación, ciclo de la violencia e imaginarios sociales.

Relajación: con una respiración correcta y controlada e introyección de imágenes.

Técnica cognitivo conductual; pensamientos negativos y Reestructuración cognitiva de pensamientos irracionales.

Duelo no resueltos.

GUÍA No. 6
EVOLUCIÓN

EJECUCIÓN Y APLICACIÓN TÉCNICA

Fecha	Evolución	Actividad
27 de marzo de 2009	Llega a la casa pidiendo apoyo psicológico.	Establecimiento de rapport y escucha activa y empática
4 de abril	<p>La paciente se encuentra muy desolada, tiene ideas de muerte.</p> <p>Apreciación del paciente 1.....3.....10</p>	Se trabaja en contención emocional, se aplican test para descartar riesgo suicida alto.
9 de abril	<p>Llega a consulta un poco más tranquila aunque manifiesta tener fuertes dolores de cabeza e insomnio</p> <p>Apreciación del paciente 1.....10</p>	Se trabaja con relajación y respiración controlada e introyección de imágenes positivas.

CASO 2

GUÍA No.1

ANÁLISIS DE DEMANDA, EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES PREVIAS AL INICIO DEL PROCESO

DEMANDA PSICOLÓGICA

ORIGEN		DEMANDA	
Paciente	X	Explícita (manifiesta)	X
Familiar		Implícita (latente)	
Profesional		TIPO DE DEMANDA	
Otros		Asesoramiento	
		Sintomática	X
		Personalidad	

EXPECTATIVAS Y MOTIVACIONES

PACIENTE	1	2	3	4	5
Búsqueda de ayuda o supresión de síntomas			X		
Complacencia a familiares y allegados					X
Remisión de otros profesionales					
Exigencia de status					
Curiosidad					
Otras					

TERAPEUTA	1	2	3	4	5
Vocación de ayuda					X
Adquisición de experiencia					
Fenómenos contra-transferenciales					
Factores económicos					
Obligación institucional					
Otros					

FAMILIARES, AMIGOS E INSTITUCIONES	1	2	3	4	5
Afán de ayuda de familiares					
Sentimientos de ayuda de amigos					

Experiencias previas de familiares					
Exigencias familiares					
Engaño de familiares					
Exigencias institucionales					
Intereses institucionales					
Otros					

GUÍA No.2

TIPOS DE PRIMERA ENTREVISTA

ENTREVISTA DE PSICODIAGNÓSTICO	
Recolección de datos de acuerdo a FIEPS	X
ENTREVISTA DE CONSULTA	
Rol directivo y asesor	X
ENTREVISTA ÚNICA	
Casos de maltrato	X
INICIO DE PROCESO TERAPÉUTICO	
Requerimientos de afianzamiento	X

INTERROGANTES AL FINALIZAR LA PRIMERA ENTREVISTA

	SI	N O	¿POR QUÈ?
¿Logré que el paciente hable con libertad sobre su problema?	X		Aunque la paciente en un inicio la paciente estaba muy renuente a hablar, lo fue haciendo poco a poco en el transcurso de sesión.
¿Tengo claridad en la concepción del trastorno y las posibilidades de tratamiento?	X		La paciente al ser víctima de violencia se muestra callada, sin embargo manifiesta su deseo de seguir un tratamiento psicológico.
¿He llegado a conclusiones diagnósticas de personalidad apropiadas?	X		La paciente presenta rasgos de personalidad evitativos.
¿He identificado las facilidades y dificultades en el tratamiento?	X		La inestabilidad en sus relaciones hace que la paciente tenga poca confianza hacia los demás .

¿Percibí su problema desde su propio punto de vista?	X		Porque al ser víctima de violencia, se evidencia en ella claramente las consecuencias que ésta trae a su vida.
¿Se sintió comprendido en su problema?	X		Si refirió que se siente más aliviada al contar episodios dolorosos de su vida.
¿Se produjo desinhibición emocional?		X	La paciente tiene una gran represión emocional.
¿Terminó convencido sobre las posibilidades y objetivos de la psicoterapia?	X		Manifiesta estar de acuerdo con los objetivos principales que se siguen en psicoterapia.
¿Tiene confianza el paciente en mí como terapeuta y en la psicoterapia como forma de tratamiento?	X		Al principio a la paciente se lo puede percibir como una mujer bastante desconfiada, sin embargo refiere que desea tener un seguimiento en un proceso de sanación.

GUÍA No. 3

FICHA INTEGRATIVA DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FIEPS

No.....

DATOS INFORMATIVOS

Fecha: 27 de marzo del 2009

Estado Civil: Unión Libre

Edad: 31 años

Instrucción: Secundaria

DEMANDA

EXPLÍCITA

La paciente se encuentra acogida en la Casa María Amor junto con sus cinco hijos e hijas, siendo remitida de HIAS por haber sido víctimas de violencia física, psicológica y sexual por parte de su conviviente, además que refiere que éste la amenazado con matarla por varias ocasiones.

IMPLÍCITA

Necesidad de encontrar apoyo emocional. Frases alentadoras, ansiedad, baja autoestima. Angustia, inseguridad y miedo intenso al agresor.

ORIGEN			
Paciente	X	Familiar (s)	
Profesional		Otros	

ANTECEDENTES DISFUNCIONALES

La paciente procede de un hogar desestructurado caracterizado por la ausencia de relaciones estables ya que a los seis años de edad su madre decide abandonar a su padre biológico, a partir de ese día comienza a tener agresiones verbales por parte de su madre, dos años después su madre realiza un nuevo compromiso donde inicia el maltrato constante y continuo por parte de su madre comentando que a ella y a sus hermanos los encerraban en un cuarto oscuro, sin comida, con palabras groseras, golpeándolos con un palo, todo esto influenciada por su conviviente, situación que le causo malestar intenso haciéndolo que se decepcione y sintiera ganas de irse de su casa.

A más dice haber presenciado constantes maltratos de su padrastro a su madre, situación que nunca presencio por parte de su padre biológico.

A los 9 años Arlín cansada de tanto maltrato decide ir a vivir con sus padre biológico quien vivía con una hermana casada, entonces su padre le apoyó en los estudio, nunca la maltrato, pero su tía si, logro terminar la primaria momento en el cual piensa Que “*mi tía no me*

quiere” decidiendo así irse a vivir con otra tía paterna para entonces tenía 12 años, quien le apoya a estudiar hasta tercer curso, dice estar muy agradecida con esta tía ya que fue muy buena.

A los quince años siente necesidad de independizarse, creyendo que le hace falta *“ropa para lucir bien, dinero para salir, para comprarme cualquier cosita”* situación que la hace viajar a Cartagena para trabajar, este fue el lugar donde culminó su bachillerato, seguidamente conoce a Franklin mantienen una relación de aproximadamente un año seguido a este tiempo deciden reunirse viviendo solos en un cuarto arrendado, desde entonces inician la violencia con palabras groseras sin golpes físicos hasta el nacimiento de su hijo Iván, desde ese momento inicio los maltratos seguidos tanto físicos como psicológicos y sexuales, ella dice *“me hacía cosas horribles, me quemaba mi ropa, me hacía dormir fuera, me ponía el cuchillo en el cuello, en la noche cuando los niños estaban dormidos me golpeaba con puñetazos me sacaba al patio y me echaba baldes con agua fría”*

Comenta que su conviviente la aislaba de las redes de apoyo, a pesar de esto ella trabajaba limpiando casas para mantener a sus hijos puesto a que el no contribuía con nada bueno para la casa, un día cansada de todo esto decide irse de la casa con sus hijos, logrando conseguir apoyo en el HIAS lugar del que fue remitida a la CMA.

BIOGRAFÍA PSICOLÓGICA PERSONAL

Arlín nace en Colombia el 20 de Octubre de 1977, tiene 31 años de edad, es la sexta de siete hermanos/as, para la paciente su infancia estuvo marcada por los malos tratos, agresiones y una desorganización familiar ya que era conflictiva, a los seis años de edad su madre decide abandonar a su padre biológico, desde ese día comienza a tener agresiones verbales por parte de su madre, dos años después su madre realiza un nuevo compromiso donde inicia el maltrato constante y continuo por parte de su madre comentando que a ella y a sus hermanos/as los encerraban en un cuarto oscuro, sin comida, con palabras groseras,

golpeándolos con un palo, todo esto por influencia de su conviviente, situación que le causo malestar intenso haciéndolo que se decepcione y sintiera ganas de irse de su casa, dice haber presenciado constantes maltratos de su padrastro a su madre, situación que nunca presencio por parte de su padre biológico.

A los 9 años Arlín cansada de tanto maltrato decide ir a vivir con su padre biológico quien vivía con una hermana casada, entonces su padre le apoyó en los estudio, nunca la maltrato, pero su tía si, logro terminar la primaria momento en el cual piensa que *“mi tía no me quiere”* decidiendo así irse a vivir con otra tía paterna para entonces tenia 12 años, quien le apoya a estudiar hasta tercer curso, dice estar muy agradecida con esta tía ya que fue muy buena pero la culpa de no aportar económicamente y sus necesidades la avergonzaban.

A los quince años siente necesidad de independizarse, creyendo que le hace falta *“ropa para lucir bien, dinero para salir, para comprarme cualquier cosita”* situación que la hace viajar a Cartagena para trabajar, este fue el lugar donde culmino su bachillerato.

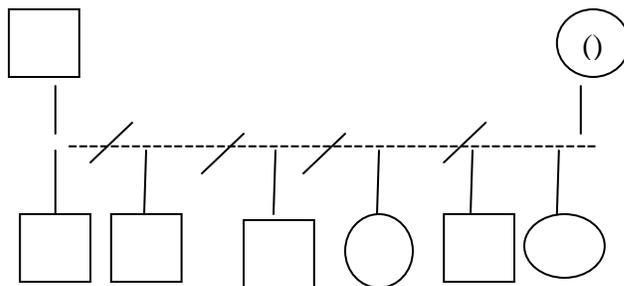
A los 17 años que conoce a Franklin decide establecer una relación, quien en sentido de formalizar la relación decide ir a la buscar al padre de Arlin pidiendo matrimonio, pero Arlin por miedo de lo ya vivido con la violencia de su padrastro hacia su madre decide únicamente unión libre, tomando la decisión de arrendar un cuarto, desde entonces inician la violencia con palabras groseras sin golpes físicos hasta el nacimiento de su hijo Iván, desde ese momento inicio la violencia más acentuada tanto física como psicológica y sexuales, ella dice *“me hacia cosas horribles, me quemaba mi ropa, me hacia dormir fuera, me ponía el cuchillo en el cuello, en la noche cuando los niños estaban dormidos me golpeaba con puñetazos me sacaba al patio y me echaba baldes con agua fría”* pero creía que era normal y cuando iniciaron los golpes sentía mucho miedo, dolor y desesperación, comenta *“el hacia negocios sucios en los cuales tomaba mi nombre y daba mi dirección*

esos tipos me buscaba y me hacían problema” dice que le agredía sin importarle la presencia de los niños y las niñas es mas que cuando ellos lloraban o se asustaban también los agredía, en ese tiempo fue que descubrió que su conviviente tenia otro hogar encontrando la explicación del porque el regresaba a la casa después de varios días.

En aquellos espacios que el no llegaba ella salía a trabajar lavando ropa, arreglando casas para poder mantener a sus hijos ya que el no contribuía con nada económicamente solo llevaba dolor, sufrimiento, miedo, y humillaciones.

Comenta que su conviviente la aislaba de las redes de apoyo, a pesar de esto ella trabajaba limpiando casas para mantener a sus hijos puesto a que el no contribuía con nada bueno para la casa, un día cansada de todo esto decide irse de la casa con sus hijos, logrando conseguir apoyo en el HIAS lugar del que fue remitida a la CMA.

HISTORIA PSICOLÓGICA FAMILIAR Y/O GENOGRAMA



RESULTADOS DE PRUEBAS PSICOLÓGICAS

REACTIVOS APLICADOS:

- **Test de Personalidad SEAPSI:** Rasgos de personalidad ciclotímica.
- **Test de Depresión de Beck:** Nivel de depresión leve.
- **ISO 10:** No existe riesgo suicida. Presenta una baja autoestima, bajo nivel de tolerancia.
- **Escala de Aislamiento Social:** Deterioro social: No existe mayor dificultad

Items:

Se relaciona con tan solo pocas personas.

Intenta establecer relaciones con otros de forma moderadamente activa.

No considera importante su aspecto físico.

Está ligeramente involucrada en las actividades de la comunidad.

DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DEL PROBLEMA O TRASTORNO (FORMAL)

EJE I: Síntomas compatibles con cuadro depresivo.

EJEII: Rasgos de Personalidad por Evitación

EJE III: no específica

EJE IV: Violencia de la familia de origen.

EJE V: 70

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO DE LA PERSONALIDAD (INFORMAL)

La paciente demuestra rasgos de personalidad evitativa caracterizado por sensibilidad al rechazo y teme iniciar alguna actividad nueva por si fracasan o sufren una decepción, incapacidad para relacionarse cómodamente con los demás, todo esto atribuido a las secuelas de violencia sufrida.

CRITERIOS PRONÓSTICOS

Si la paciente se somete a un proceso psicoterapéutico y si es capaz de mantenerlo en el tiempo necesario, el pronóstico sería favorable.

RECOMENDACIONES

Mantener el proceso psicoterapéutico con el objetivo de procurar estrategias eficaces para superar las secuelas que ha dejado la violencia.

Motivarla, brindarle apoyo y contención emocional.

Procurar actividades dirigidas a Incrementar la autoestima.

Fortalecer su seguridad personal.

Continuar acogida en la casa María Amor.

FICHA DE PAREJA Y FAMILIAR

Características de personalidad
Esposa
Esposo
El conviviente agrede a la paciente de manera física y psicológicamente.
INTERACCIÓN FAMILIAR

Relación del paciente con la madre

La relación se ha roto, ya que el agresor ha alejado a la paciente de sus redes.

Relación del paciente con el padre

La relación se ha roto, ya que el agresor ha alejado a la paciente de sus redes.

Relación del paciente con los hermanos

La relación se ha roto, ya que el agresor ha alejado a la paciente de sus redes.

Observaciones

GUÍA No.4

SÍNTESIS VALORATIVA Y DIAGNÓSTICA DE COMPONENTES BIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES

DIAGNÓSTICO FORMAL	
TRASTORNO	
Factores biológicos influyentes en el trastorno	No presenta
Factores sociales y familiares influyentes en el trastorno	Violencia intrafamiliar
Atribución psicológica del trastorno- Locus L.C.	Externa ya que reconoce el haber sido víctima de violencia por su pareja.

DIAGNÓSTICO INFORMAL	
PERSONALIDAD	
Estilos cognitivos según la personalidad	“Miedo Dice miedo a ser encontrada por el agresor”
Factores favorecedores y obstaculizantes	Es colaboradora y el hecho de estar acogida en la casa. Que abandone el proceso terapéutico.
Factores conscientes e inconscientes influyentes	Conscientes: Violencia Intrafamiliar Inconsciente: baja autoestima, sentimientos de culpa, sumisión, inseguridad.

Características del paciente	Presenta baja autoestima, sentimientos de culpa, sumisión, inseguridad, miedo.

DECISIONES SOBRE EL TRATAMIENTO PSICOTERAPÉUTICO

Paciente susceptible de tratamiento psicoterapéutico	1	2	3	4	5
				X	
Requiere tratamiento mixto (psicoterapia, biológico, social) Especifique.....	si			No X	
Requiere intervención	Individual			X	
	De pareja				
	Familiar			X	
	Grupal			X	
	Institucional				
¿Qué dificultades se van a presentar en el proceso?	En ciertas ocasiones en que la paciente no se haya organizado en cuestión de tiempos para actividades en la casa y de trabajo.				

GUÍA No. 5

PLANIFICACIÓN DEL PROCESO

1. Formulación Dinámica del Trastorno o Problema

Al vivir situación de violencia desde temprana edad por parte de su familia de origen ha provocado en la paciente angustia, ansiedad y baja autoestima, su tipo de personalidad es de tipo evitativa, pues tiene mucho miedo, temor a ser rechazada por quienes le rodean. Por lo que demuestra mucha inseguridad de sí misma y falta de confianza en ella y los demás.

Tiende a ser poco asertiva su comunicación, pues al ser una sobreviviente de la violencia su forma de protegerse ante los demás es de manera agresiva. Así mismo sucede con sus hijos e hijas pues al ser productos de violaciones, las relaciones con los mismos son muy poco afectivas.

Actualmente se encuentra muy afectada producto de la violencia, razón por la cual es necesario un proceso psicológico.

2. Descripción de la Personalidad

La paciente ha experimentado violencia de género que ha contribuido a la formación de una personalidad preferentemente ansiosa lo cual refuerza los rasgos de personalidad evitativa por su inseguridad y falta de confianza. Como resultado de la violencia psicológica y física experimentada, se ha producido una baja autoestima.

3. Señalamiento de Objetivos

*Con relación a la problemática.

Motivar a la paciente a la toma de decisiones asertivas

Lograr equilibrar su estado de ánimo.

*Con relación a la sintomatología o trastorno.

Adoptar estrategias eficaces de enfrentamiento al miedo.

Mejorar autoestima y auto imagen

Bajar los niveles de ansiedad y angustia

Fomentar la seguridad personal

*Con relación al conocimiento de su personalidad y generación de cambios.

Disminuir sentimientos de inseguridad.

Adquirir confianza en sí mismo y en los demás.

Fortalecer su integridad del yo.

4. Señalamiento de Técnicas

SEÑALAMIENTO DE TÉCNICAS.

Empatía- Rapport

Manejo de asertividad

Psicoeducación con sus hijos, de la violencia intrafamiliar y su ciclo.

Proyección en el futuro.

Relajación: Respiración controlada.

Técnica del espejo.

Técnica cognitivo conductual; pensamientos negativos

Reestructuración cognitiva de pensamientos irracionales.

Pensamientos alternativos

GUÍA No. 6

EVOLUCIÓN

EJECUCIÓN Y APLICACIÓN TÉCNICA

Fecha	Evolución	Actividad
17-06-09		Empatía- rapport.
25-06-09	Se le observa tranquila y expresa lo que siente sin temor, pudiendo entender una buena empatía.	Escucha empática, apoyo emocional, se recolecta datos para la elaboración de la ficha integrativa.
25-06-09	Al inicio se le observa muy intranquila pero al finalizar dice estar muy feliz por su decisión.	Elaboración de listas con el objetivo de resolver indecisiones asertivamente. Datos para la elaboración de la ficha integrativa.
3-07-09		No asiste a terapia ya que no se pudo encontrar un espacio para el proceso debido a problemas de salud de su hijo Sebastián y su hija Juliana (salieron al centro de salud).
8-07-09		No asiste a terapia ya que se encuentra sola en el

		turno de lavandería.
15-07-09	Comenta estar triste debido a que las compañeras tienen constantes problemas.	Se habla de las normas de convivencia enfocando la importancia del manejo de estas.
23-07-09	Se le observa feliz, comenta estar muy bien en la casa, a más comprende algunos efectos que produce la violencia.	Psicoeducación enfocado a la violencia y su ciclo.

IMÁGENES DE ALGUNAS SESIONES REALIZADAS EN LA CASA DE ACOGIDA MARÍA AMOR



