



**Universidad
Zaragoza**

Trabajo Fin de Grado

El enfoque de la resiliencia en la intervención social con mujeres víctimas de violencia de género: un nuevo rumbo para la intervención del Trabajo Social.

Approach to resilience in social intervention with women victims of gender-based violence: a new course in social work intervention.

Autor/es

Luisa María Gonzalo Regaño

Director/es

Nuria del Olmo Vicén

Facultad de Ciencias Sociales

Año 2018

INDICE

- 1.- Introducción.
- 2.- Marco teórico conceptual a partir de la revisión de la literatura.
- 3.- Fundamentación.
- 4.- Objetivos
- 5.- Metodología.
- 6.-Contextualización del profesional y de las personas usuarias del Centro de Acción Social.
7. Datos y su análisis.
- 8.- Conclusiones y transferencia de resultados.

1.- INTRODUCCIÓN.

La Resiliencia es un concepto que se definió como la capacidad de hacer frente a la adversidad, proviene del término latín "resilio", que quiere decir volver desde atrás y rebotar, se emplea en diferentes disciplinas, siendo la Psicología Positiva la que más ha aportado en su conocimiento, desarrollo y aplicación.

La adversidad es un acontecimiento desestabilizador al que el individuo debe de hacer frente movilizandolosus capacidades personales y la violencia de género la comprendemos como un tipo de situación adversa a la que las mujeres que la sufren tienen que afrontar para luego iniciar un Proyecto de Vida independiente de sus ex-parejas.

La intervención social enfocada hacia la activación de la resiliencia es una forma de centrar la visión en las potencialidades de la persona y alejarla de las carencias y los problemas, lo que supone un importante cambio.

Este nuevo enfoque consiste en el traspaso de un concepto desde la disciplina de la Psicología a la del Trabajo Social aportando un nuevo paradigma para el Trabajo Social, esta traslación se realiza fácilmente porque ambas disciplinas tienen en común la Relación de Ayuda a las personas

El presente Trabajo Fin de Grado plantea la aproximación a una implementación de este enfoque, a través del estudio de los niveles de resiliencia mujeres víctimas de violencia de género que reciben atención dentro del Modelo de Violencia Cero de la Junta de Castilla y León.

Leída la literatura sobre el concepto en genérico de la Resiliencia y el Trabajo Social y específicamente sobre el colectivo de mujeres víctimas de violencia de género seleccioné dos experiencias anteriores como referenciales, posteriormente se diseñó y desarrolló un estudio sobre tres casos en los que se está interviniendo.

El marco teórico contempla tres dimensiones por una parte la intervención desde el Trabajo Social y la activación de la resiliencia, por otra las investigaciones e intervenciones con mujeres en esta situación y sus capacidades resilientes y por último las intervenciones específicas de trabajadores sociales desde el enfoque de la resiliencia bien con este colectivo específico o con otros.

El Proyecto de Investigación se realizó a través de un estudio de casos individualizado, desde un enfoque positivista, centrado en los aspectos cualitativos sobre cada uno de los factores de la resiliencia en tres personas usuarias del Centro de Acción Social, tratando sus experiencias y vivencias particulares en su propio contexto, a través de una escucha activa de sus testimonios y narraciones singulares.

Esta investigación tiene como finalidad verificar la viabilidad de la implementación del enfoque de la resiliencia en el estudio, diagnóstico e intervención, desde el Trabajo Social, con las mujeres víctimas de violencia género.

Las técnicas utilizadas han sido la entrevista, a observación semi-participativa y la recopilación de datos; los datos se volcaron en unos soportes documentales diseñados previamente. A partir de esta recogida se pudo establecer una ponderación entre los diferentes factores de resiliencia que determinara un nivel en cada persona y una comparaciones entre los tres casos.

El análisis de resultados nos sirve para saber que existen diferentes niveles de resiliencia en las personas y para realizar una hipótesis sobre la posible influencia que tiene el nivel alto de resiliencia en el

mantenimiento de la situación de violencia así como para confirmar que los Trabajadores Sociales podemos implementar la variable de la resiliencia en el diagnóstico individual de la situación, que será el fundamento para realizar el Proyecto de Intervención Social que le ayude a iniciar un Proyecto de Vida y en el diagnóstico grupal y colectivo.

Este trabajo se ubica dentro del Modelo de Violencia Cero, en la fase de la intervención denominado "Momento 4: empoderamiento y autonomía personal y familiar", es la atención de casos de mujeres que ya han roto la relación y aceptan una relación de ayuda y de apoyo con el Trabajador Social. Las funciones del Trabajo Social se concreta en el ejercicio del rol de Coordinador de Caso que consiste en la valoración de las consecuencias personales y sociales de la violencia de género, en la prestación de apoyo psicosocial y la orientación y derivación a otros recursos.

La propuesta de este TFG es el diseño de un proceso de estudio para llegar a un diagnóstico individual sobre el nivel de resiliencia que servirá para plantear posteriormente un Proyecto de Intervención que tenga como resultado la Recuperación y la Autonomía Personal, a través de la consecución de dos objetivos: facilitar y favorecer el proceso de recuperación personal y apoyar en el logro de la autonomía personal de la mujer; así como un diagnóstico grupal o colectivo que pueda servir para otras intervenciones.

El Proyecto de Intervención individual va orientado a la Autonomía de la persona y a la elaboración de su nuevo Proyecto de Vida por lo que la relación de ayuda focalizada en la activación de las capacidades resilientes es un medio para la consecución esta finalidad.

El Trabajo Social tiene una carácter eminentemente interdisciplinar, por la formación en contenidos de las diferentes disciplinas: jurídica, psicológica, sociológica, médica... lo que le facilita actuar de coordinador de caso y derivar a los diferentes especialistas. En el caso que nos ocupa los casos se deriva Psicólogo/a por lo que en la coordinación y la derivación con un diagnóstico que contemple, como una variable más su nivel de resiliencia posibilitará una ampliación también en los diagnósticos y las intervenciones de los profesionales de otras disciplinas.

2.- MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL A PARTIR DE LA REVISIÓN DE LA LITERATURA.¹

La resiliencia se definió como la capacidad de hacer frente a la adversidad, proviene el término del latín "resilio", volver desde atrás, rebotar.

La Violencia de Género es todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico; incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada². Se considera una situación adversa que tienen que afrontar la mujer decidiendo romper la relación e iniciando un nuevo Proyecto de Vida siendo la resiliencia un recurso interno facilitador de este proceso de empoderamiento de la persona.

Así la relación entre la Resiliencia y la violencia de género viene determinada por cómo las mujeres activan sus cualidades resilientes para salir de en estas situaciones.

¹ Se ha dedicado a la relación de los conceptos del Trabajo Social y de la resiliencia más que al de violencia de género por ser conocedores de él y no aportar ninguna innovación en el trabajo.

² Definición de Violencia de Género de la Organización de Naciones Unidas.

El Trabajo Social como disciplina establece una relación de ayuda con las personas (Escartín Caparrós, 1994) y la relación de ayuda tiene como finalidad (Carls Rogers, 1975) potenciar las capacidades de las personas para superar una situación que están viviendo, entendiendo que una de las capacidades es la resiliencia.

Se considera que la interrelación entre un proceso de relación de ayuda y un proceso de activación de la resiliencia pueden llevarse a la vez de forma que se pueda producir una sinergia y fusión entre ambos.

El Trabajo Social y la Resiliencia.

El Trabajo Social y la activación de la Resiliencia tiene un nexo de unión, a mi modo de ver, en la Relación de Ayuda. Estando en el origen de nuestra profesión la necesidad de ayuda espontánea a las personas que posteriormente se transforma en un acto profesional, siendo considerada por algunos autores (Juárez, 2012), como una pieza angular en el desarrollo de nuestra disciplina.

La Relación de Ayuda.

El autor primigenio que la definió fue Carls Rogers (1975), como " toda relación en la que al menos una de las partes intenta promover en el otro el crecimiento, el desarrollo, la maduración y **la capacidad de funcionar mejor y enfrentar la vida de manera más adecuada**. En otra palabra, podríamos definir la relación de ayuda diciendo que es aquella en la que uno de los participantes intenta surgir, en una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de éstos.

Zamanillo y Gaitán (Juárez, 2012) consideran que la ayuda espontánea se transforma en un acto profesional porque el Trabajo Social nace a partir de la necesidad de ayudar a las personas que ha de ser menester, más allá del socorro voluntario.

La Relación de Ayuda tiene como objetivo potenciar las capacidades y el desarrollo de la persona, y la intervención del Trabajo Social se focaliza en la promoción de las capacidades, siendo la resiliencia una de ellas.

Por lo tanto, el marco teórico del concepto de la Resiliencia y del Trabajo Social tienen contenidos comunes que se pueden operativizar en una única práctica en la que se entrelacen la relación de ayuda y la activación de la resiliencia.

El afrontamiento de la adversidad.

El punto de partida de la resiliencia es la existencia de la adversidad, como un acontecimiento desestabilizador al que el individuo tiene que hacer frente y para ello tiene que movilizar los recursos a su alcance.

En este sentido Germain y Gitterman (1980) propusieron que en cualquier momento del curso de la vida las personas pueden tener que afrontar el estrés asociado con: las dificultades de las transiciones de la vida, que implican cambios en el desarrollo o cambios sociales; acontecimientos traumáticos de la propia vida que incluyen graves pérdidas o enfermedades; o presiones ambientales por pobreza y/o violencia.

Para hablar de respuesta resiliente hace falta que se opere un cambio positivo en nosotros tras haber experimentado la adversidad (Juárez, 2012). Cristina Villalba(2004) manifiesta que la reintegración resiliente se refiere al proceso reintegrativo o de afrontamiento que resulta en crecimiento, conocimiento,

autocomprensión y que incrementa las fortalezas y las cualidades resilientes. A través de cambios vitales las personas aprenden a conducir sus vidas, cuidar de sus necesidades personales sin crisis significativos. Casi todos los cambios, sean más o menos planeados, tienen un potencial de crecimiento. Las crisis producen unas emociones primarias que posteriormente conducen a la introspección. Daño, pérdida, culpa, miedo, perplejidad, confusión son algunas de las emociones que aparecen como consecuencia inmediata de la disrupción. Esta es una oportunidad para los Trabajadores Sociales y otros profesionales de ayuda a saber escuchar, apoyar, empatizar, motivar y activar recursos internos y externos de las personas y grupos con los que colaboran y trabajan".

La relación de ayuda tiene como finalidad potenciar las capacidades y los recursos latentes y entre ellos las cualidades resilientes.

Intervenir sobre las capacidades personales supone situar a la persona en el centro de la intervención y sugiere que se valoren como esenciales los propios recursos internos y sus capacidades y supone dejar un modelo centrado en los problemas a pasar a otro centrado en las fortalezas que todo individuo tiene.

La activación de la resiliencia y la intervención del Trabajo Social.

Los beneficios y posibilidades de intervenciones desde el enfoque de la resiliencia son constatados por diferentes profesionales desde distintas disciplinas.

Richarson (Villalba, 2004) postula que la fuente para activar la resiliencia proviene del propio ecosistema de uno y la resiliencia es una capacidad que está en cada ser humano, de ahí la importancia de creer que todas las personas las pueden activar.

Para otros autores (Richarson, 1999; Forés y Grané 2008 y Juárez, 2012), supone un nuevo paradigma y una forma de trabajar desde las fortalezas y el abandono del modelo centrado en los problemas al modelo centrado en las fortalezas que cada uno posee y en los elementos de protección externos que su entorno le ofrezca.

En el ámbito del Trabajo Social, se tienen referencias de profesionales que lo contemplan como una posibilidad para ampliar las formas de intervención social.

Cristina Villalba, concluye en su artículo " El Enfoque de la Resiliencia en Trabajo Social " que asumir e integrar los paradigmas de resiliencia ayuda a los Trabajadores Sociales a proponer distintos niveles de colaboración con usuarios y clientes que van desde el apoyo individual hasta los grupos y programas comunitarios. Para activar intervenciones de este tipo es importante que **los profesionales se esfuercen por identificar, analizar y activar los factores facilitadores de resiliencia tanto en las personas, grupos y situaciones con las que trabajan como en ellos mismos.** Los objetivos de las intervenciones basadas en resiliencia deben encaminarse a la prevención de situaciones de riesgos psicosociales, al fortalecimiento de respuestas favorables ante los mismos y a la promoción y potenciación de estas cualidades.

Juárez (2000) manifiestan que la perspectiva de la resiliencia puede constituir una guía por las siguientes razones:

- Aporta una mirada optimista de las personas que lleva a fijarse en lo que favorece su proceso de desarrollo y crecimiento más que en aquello que origina y causa un problema, es decir, nos ayuda a identificar en el diagnóstico profesional los recursos y potencialidades.

- Refuerza la creencia en la importancia en el entorno.

- Conduce a rechazar los determinismos y las etiquetas sociales.

- Refuerza la creencia en la importancia de la empatía y el respeto en la relación con las personas en la intervención en Trabajo Social.

La intervención social y la activación de la resiliencia.

Juárez(2002) en un estudio realizado con Trabajadores Sociales, sobre la intervención social y la relación con los Pilares de la Resiliencia, contempla el empleo de este enfoque tanto para el Diagnóstico como para la Intervención.

Alude a doble dimensión, en las diferentes fases del método, en el que se puede emplear el enfoque de la resiliencia: en el Diagnóstico y en el Plan de Intervención)

Una de las conclusiones esenciales que recoge de un estudio es que los trabajadores sociales exploran, trabajan y potencian las capacidades resilientes aún no siendo conscientes del concepto ni de sus componentes, asociándolo más a la superación de la adversidad que al desarrollo personal postraumático.

Otros datos de interés que nos aporta este estudio son los siguientes:.

- en el diagnóstico, son exploradas la capacidades de la resiliencia cuando alguna es muy deficitaria o muestra un superávit, no son estudiadas a priori y no son conscientemente orientadas para elaborar un diagnóstico.

- respecto a la recogida de datos, no se registran aunque se detectan, lo que hace pensar que son se consideran importantes.

- de los Pilares de la Resiliencia los que valoran como más importantes son la interacción con los demás y la autoestima y la que menos el humor.

- en cuanto a la planificación de la intervención, la activación de la misma, no forma parte de los objetivos específicos, si bien se consideran que beneficia el proceso.

Esta autora afianza, después de haber realizado este estudio que las sinergias entre Trabajo Social y Resiliencia son reales y comportan elementos y objetivos similares.

El Trabajo Social, la relación de ayuda, la Resiliencia y el Trabajo Social de Casos de mujeres víctimas de violencia de género.

El sufrir violencia de género es una situación de adversidad que la mujer tiene que afrontar y cuando tienen hijos, ellos también. La necesidad de apoyo y de ayuda de su entorno social y profesional, suele ser habitual para iniciar un proceso de Recuperación y Autonomía Personal. Lo que caracteriza el enfoque de la resiliencia, es el fomento del crecimiento y desarrollo personal después de vivir una situación traumática.

Desde este enfoque apoyamos a la persona para trascender sus circunstancias dando un espacio más amplio al desarrollo de la función promocional más allá de la asistencial. La relación de ayuda se torna en un proceso abierto con el usuario que se va construyendo *a la vez que* él va desarrollando su propia resiliencia.

Las herramientas de la Resiliencia.

Distintos autores Grotbert (2006) Vanistendael (2002) han diseñado diferentes instrumentos para analizar la resiliencia y activarlas.

Se ha seleccionado para este trabajo los Pilares de la Resiliencia y la Rueda de la Resiliencia por que la autora los había empleado en otras experiencias y le habían resultado clarificadores y útiles.

Los Pilares de la Resiliencia. Wolin and Wolin (1993)

Según Mellido (2002), entendemos como Pilares de la Resiliencia aquellos factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que son detectados. Cita los siguientes:

Autoestima consciente. Es la base de todos los demás y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, “suficientemente bueno” y capaz de dar una respuesta sensible.

Introspección. Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.

Independencia. Se define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto.

Capacidad de relacionarse. La habilidad de establecer lazos de intimidad con otras personas, para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que supone.

Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

Moralidad. Entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Capacidad de pensamiento crítico. Es un pilar de segundo grado, fruto de la combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se enfrenta. Se proponen modos de enfrentarla y cambiarla.

La Rueda de la Resiliencia. Henderson y Milstein(2003).

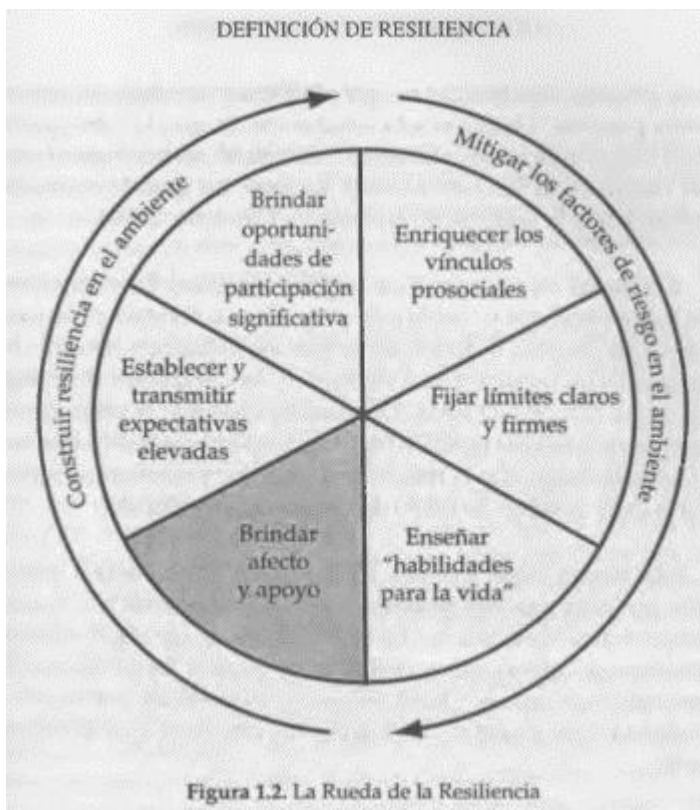


Imagen 1.Henderson y Milstein.

Henderson y Milstein (2003) definieron lo que se denomina la Rueda de la Resiliencia y elaboraron un modelo cuyo propósito es promover la resiliencia en contextos formales. Para implementarlo hay que seguir los **seis factores**.

Los tres primeros, están destinados a encaminar nuestra actuación a la mitigación de los factores de riesgo en el ambiente y son los siguientes:

- Enriquecer los vínculos pro-sociales.
- Fijar límites claros y firmes.
- Enseñar "habilidades para la vida"

Los tres últimos dirigidos a construir resiliencia en el ambiente:

- Brindar afecto y apoyo.
- Establecer y transmitir expectativas elevadas.
- Brindar oportunidades de participación significativa.

Según Milstein y Henderson (2003) está compuesta por seis factores

Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente de apoyar y solucionar necesidades de todos los miembros. Ello implica la comunicación constante y además permite saber el motivo de sus estados de malestar, dedicar tiempo a compartir para solucionar un problema de conducta y centrarse en las fortalezas y no en las debilidades.

Establecer y transmitir expectativas elevadas. Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, responsabilizándose de sus propias obligaciones.

Brindar oportunidades de participación significativa. Provee escucha activa a todas las ideas de los miembros para solucionar sus problemas, asignando importantes responsabilidades.

Enriquecer vínculos pro-sociales. Se refiere a otorgar roles significativos en la consecución de tareas importantes como solucionar un problema, que hace que las personas se sientan valoradas por sus fortalezas, incrementando su autoestima; esto ayuda al sujeto a relacionarse con otras personas y con su alrededor en iguales condiciones.

Fijar límites. Convocar afectuosamente a los miembros para que participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.

Enseñar habilidades para la vida. Conocimiento compartido entre pares sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones; y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

3.- FUNDAMENTACIÓN.

La fundamentación se establece en base a dos experiencias empíricas basadas en la intervención directa con mujeres víctimas de violencia de género, son las siguientes:

- Una en un Hospital en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Hospital de Medina del Campo (Valladolid). Año 2015

- Otra en América Latina con un grupo de mujeres realizado en la Universidad de Antioquia, Medellín (Colombia) durante los años 2002-2004.

Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios. Lydia Salvador.

El estudio es realizado por una profesional desde el Hospital de Medina del Campo en Valladolid, a través de una aproximación al conocimiento teórico de la resiliencia y a la aplicación práctica del mismo en la atención a mujeres víctimas de violencia de género cuando existen indicios de violencia de género y/o ellas demandan atención y se aplica el Protocolo establecido.

En el mismo se parte de dos pilares del conocimiento: por una parte el Informe de los aportados en un Informe de nuestro país del Instituto de la Mujer del año 2011 elaborado por el Instituto de la Mujer de España, en el que se hace referencia a las cualidades y estrategias personales que favorecen la salida de esta situación y que coinciden con las cualidades resilientes; por otra los conceptos de resiliencia y los instrumentos diseñados para el análisis y fortalecimiento de la resiliencia: en concreto la Casita de

Vanisteldael (Vanistendael y Leconte, 2002), los factores de Grotber "yo soy", "yo tengo" y "yo puedo" (Grotbert, 2006) y las cualidades de la resiliencia individual basados en diferentes autores (Erickson, 1989; Wolin,1993; Mellido,2002; Forés y Grané, 2008) y otros autores.

Las dos propuestas prácticas

A partir de estos postulados se propone implementar el enfoque de la resiliencia en una doble vertiente: en la valoración de las capacidades resilientes que se puede realizar de forma paralela a la entrevista clínica del Protocolo de atención Sanitaria con una doble función, conocer como es esta capacidad y fomentarla desde su inicio con la finalidad de favorecer el empoderamiento de la mujer y en la intervención orientada al reforzamiento de los pilares de la resiliencia.

Parte de tres principios o criterios técnicos: el fomento de la resiliencia favorece el proceso de empoderamiento para salir de la situación, durante el maltrato estas capacidades se han visto afectadas negativamente y la activación de cada una de las cualidades resilientes ejerce influencia en los otros de una forma sinérgica.

Para la valoración plantea emplear estas dos herramientas, que ella operativiza en una serie de afirmaciones, que conviene que realice la mujer, y de preguntas orientativas:

a).- La organización de los factores de Resiliencia que emplea Grotbert (2006), lo que Lydia plantea es que es importante que la persona realice estas afirmaciones " yo soy", "yo tengo" y "yo puedo", la primera referencial principalmente a tengo apoyo externo, yo tengo fuerza interior y estoy dispuesta a hacer y yo puedo por mis capacidades interpersonales y de resolución de conflictos.

b)- La casita de Vanistendael



Imagen 2

Desde la base de las necesidades básicas cubiertas, se irá construyendo la red de relaciones que nos hace sentirnos aceptados profundamente (sótano). En la planta baja estaría el sentido de nuestra vida y el cuidado a los demás y a la naturaleza. En el primer piso se encuentra la autoestima, las competencias y

aptitudes personales (empatía, comunicación, autonomía, perspectivas de futuro, habilidades...) y el humor u otras estrategias de adaptación, En el desván se encontraría la apertura hacia otras experiencias que pueden contribuir a la resiliencia, como conocer a otras personas, la belleza de un paisaje, recordar una experiencia pasada positivas, las emociones positivas

Para el fortalecimiento de los pilares de la resiliencia establece las siguientes estrategias concretas para cada uno de los factores de un eminente e importante valor práctico:

- Confianza. Se puede estimular construyendo una relación profesional fundamentada en la misma que le ayude a implicarse en la misma.
- Autoestima e identidad. Analizándose a sí misma aprende a conocer sus emociones y la manera de expresarlas.
- Independencia o autonomía. Estimulando que vaya tomando pequeñas decisiones en su vida.
- Introspección, reflexión y sentido crítico. Todo el trabajo de análisis realizado previamente es un importante ejercicio de introspección.
- Capacidad de relacionarse. Se promoverá que cuide y fuerce relaciones interpersonales importantes.
- Iniciativa. Es necesario que se proponga pequeñas metas e intente llegar a ellas.
- Humor, emociones positivas. Estrategias que le proporcionan otra perspectiva de la realidad.
- Creatividad. Fomentar la expresión artística que le llevará a tomar distancia con lo que ha sufrido.

Sugiere que sería conveniente que se incluyeran el enfoque de la resiliencia, tanto para la valoración como para el fortalecimiento, en los distintos Protocolos de Atención a las Víctimas de Violencia de Género que posibilitara el centrarnos en las fortalezas y no en las debilidades.

Esto supondría la institucionalización del enfoque de la resiliencia y la posibilidad de iniciar estudios sobre esta materia tan escasos hasta el momento.

Proceso de salida de las mujeres de la violencia doméstica: comportamiento resiliente.

Este estudio realizado desde la Universidad de Antioquia a partir del testimonio de 17 mujeres que rompieron la relación de violencia en la que vivieron hace más de un año, después de haber vivido una media aproximada de 14 años en esta situación. El foco del mismo es el momento clave de la toma de decisión de la ruptura.

La metodología de realizar el estudio es a través de recoger sus testimonios y luego relacionarlos con el marco teórico de la resiliencia, seleccionando autores como Grotbert, Stevenson y Cyrulnik, por lo que lo consideran un estudio inductivo.

Para comprender como se produce la toma de decisión de la ruptura y qué factores resilientes actúan como promovedores de la misma, analizan los elementos que se dan, internos y externos a la persona, que podrían considerarse como variables, y cómo se relacionan con las cualidades resilientes. Son los siguientes:

- **La asunción de la responsabilidad** sobre su vida actual y la que desean tener, sobre el problema y la solución, sobre el rol de madre que ejercen y sobre el que consideran idóneo, sobre las causas de la violencia y las consecuencias y su implicación directa en el mantenimiento de la misma.

Lo realizan a través de un proceso de introspección que consiste fundamentalmente en una reflexión, comprensión y significación para ellas de cómo viven y cómo quieren vivir. Llegando en algunas ocasiones a analizar valores éticos de vida.

- **El apoyo de la red social** tanto de profesionales como de familiares y amigos.

Es un elemento imprescindible que les facilita una conexión con otras personas, generalmente habiendo vivido aisladas del entorno y condicionadas a no poder mantener relaciones sinceras en las que expresar todo lo que vivían.

Sentir ese apoyo y ser parte del entorno social fue una fuente de ayuda muy importante.

- **La vivencia de situaciones límites**; por intensidad de la violencia, por el tipo de violencia, por el ejercicio de la misma en público o por agredir a otras personas de su entorno.

Refieren un momento en el que no pudieron soportarlo, bien por la gravedad de la misma o por la incapacidad personal de tolerancia.

En esta situación límite las reacciones primeras fueron diferentes, pero siempre tuvieron como consecuencia la decisión de ruptura.

- **La finalización del silencio**, la verbalización de la situación y la comunicación a otros, desvelar el secreto y poner lo en palabras supone un cambio sustancial de pasar a ser algo entendido como íntimo a poder compartirlo. La expresión les dio mucha fortaleza.

Sobre como aparecen estos cuatro elementos se desconoce si es en un orden secuencial o simultáneo, pero los autores precisan de la existencia de todos con mayor o menor intensidad. Por lo que vemos son factores psíquicos y factores sociales y factores psicosociales que dan lugar a un proceso interactivo que tiene como resultado un comportamiento resiliente que se ponen al servicio del proceso de salida.

La correlación de este análisis de datos de la realidad se relacionan directamente con las aportaciones de algunos autores en el enfoque de la resiliencia.

Por una parte con Grotberg (2001), que definió la organización de esos cuatro factores: "yo soy", "yo estoy" "yo tengo" y "yo puedo".

- el "**yo tengo**" **una red de apoyo social**, a través del que puede mantener su identidad social, recibir apoyo emocional y material, comprensión, aportan integridad física y psíquica a la persona. Aumentan la capacidad para conseguir logros, compartir problemas, proporcionar intimidad, prevenir aislamiento y ofrecer apoyo en crisis y esto les genera resiliencia.

- el "**yo estoy**", implicada en la responsabilizarse de si mismas, de poner límite al agresor, rechazar el maltrato. La responsabilidad implica la **introspección** para tomar conciencia de si y de la situación (causas, consecuencias, identidad de género, como lo ha mantenido cómo no..). Concluyen de su responsabilidad en el problema y la responsabilidad en la solución.

- Tras ese "yo estoy", pasan a ese "**yo puedo**", que se concreta en la autoconfianza.

Cyrułnik (2003), considera que es necesario y prioritario tratar de construir un significado al trauma para no perpetuarse en ese estado de caos, en el que es imposible decidir algo pues no hay comprensión de la situación y se deben de trabajar los recuerdos para que no sean ellos los que controlen la situación actual. Por lo que romper el silencio permite poner en palabras el propio mundo, la narración del pasado, su recomposición hace más liviano el peso y tiene un potencial terapéutico.

Por otra parte los distintos autores remarcan que para generar resiliencia es fundamental: Stevens (1971) considera que cada vez que se evitan los desafíos, los riesgos y las experiencias desagradables, se muere un poco más, se pierde contacto consigo misma y el entorno, y ello supone perder contacto con lo desagradable y a la vez con lo interesante: la adversidad tiene un valor potencial. Cuando la persona se da cuenta que el conflicto está dentro de sí puede emprender acciones más efectivas. El pensarse a sí misma en relación al problema permite ubicar el sentido de transformación necesaria para superarlo.

En el estudio se demuestra como el proceso de introspección lleva a reconocer su responsabilidad tanto en el haber vivido así abandonando el intento de transformar al agresor y asumir los obstáculos para romper con la identidad de víctima. Así mismo pensarse a sí misma con relación al problema permite ubicar el sentido de las transformaciones necesarias para superarlo.

En estas dos experiencias emplean diferentes herramientas para implementar este enfoque y en dos momentos distintos de la intervención.

Los instrumentos comunes que emplean en ambas experiencias son los Pilares de la Resiliencia, y la organización de factores de Grotbert, añadiendo en la primera experiencia la Casita de Vanistendael.

Los momentos en los que se centra la investigación y las propuestas de intervención en la primera es en la atención y salida de la situación de violencia y en la segunda en el momento de toma de decisión de la ruptura.

Han sido dos piezas claves para este TFG en cuanto a que ha facilitado conocer el uso de las diferentes instrumentos de la resiliencia y ver las posibilidades de aplicarlos en diferentes momentos de la atención a las mujeres en esta situación.

4.-OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

El Objetivo General del Proyecto de Investigación es verificar si es aplicable el enfoque de la Resiliencia en el estudio de la situación de las mujeres que están sufriendo violencia de género y solicitan atención del Trabajador Social

Los objetivos específicos son:

- estudiar la resiliencia en cada persona y su posible influencia en la vivencia de la situación de violencia de género.

- transferir estos resultados para que se puedan incorporar al diagnóstico y a la planificación del Proyecto de Intervención que le ayude a realizar su Proyecto de Vida.³

5.-METODOLOGÍA.⁴

La metodología empleada es el estudio de casos de modelo cualitativo, a través de entrevistas semiestructuradas en la que se emplean dos instrumentos, los Pilares de la Resiliencia Wolin and Wolin (1993) y la Rueda de la Resiliencia, Milstein y Henderson (2003).

Se analizarán cada uno de los factores y pilares, con el objeto diagnosticar cuáles son más intensos y cuáles más deficitarios, desde un prisma de comprenderlos como partes interdependientes y como un todo.

El elemento esencial de todo el proceso serán los Indicadores de cada uno de los componentes de la Rueda de la Resiliencia y del Pilar de la Resiliencia. Se ponderarán para determinar tres niveles de resiliencia: bajo, medio, alto.

El estudio de las capacidades serán en tres momentos claves: antes de la situación de violencia, durante la relación, en el momento de la ruptura y en la actualidad, para lo que se recogen los datos sobre las capacidades resilientes individuales como personas y durante el periodo que vivieron la violencia; cómo se activaron las mismas para potenciar la ruptura y cómo se desarrollan ahora para iniciar un nuevo Proyecto de Vida.

Las técnicas principales serán la entrevista semi-estructurada, y tendrán una doble finalidad el conocimiento sobre la resiliencia individual y la estimulación de los aspectos más deficitarios. Se realizarán una media de tres por persona.

Las entrevistas tienen que ser fluidas, manejando los momentos de más carga emocional, sobre todo cuando refieren estados de soledad, rememoran los incidentes y el verse ante las Fuerzas de Seguridad del Estado. La duración tiene que ser de media de cuarenta y cinco minutos abordando todos los factores, sin extenderlos en ninguno de ellos.

Los datos se recogerán en los soportes documentales que facilitaran la tabulación de los mismos, para realizar posteriormente un análisis y unas conclusiones.

Se considera que dentro del Trabajo Social el estudio de casos es la técnica de investigación adecuada para este trabajo por tener las siguientes características (Benbasat, 1987):

- Permite analizar la situación en estado natural, aprender de la situación, y empezar a generar teoría a partir de ello.

- Las experiencias y vivencias particulares son esenciales y el contexto de la situación es fundamental, es el primer momento de atención y el inicio de un proceso de ayuda.
- El investigador puede comprender la naturaleza y complejidad de los procesos que toman lugar.
-

³ En el Trabajo Social la investigación debe estar orientada a la aplicación a la Intervención y en esto se diferencia, por su eminente carácter práctico de otras disciplinas como la Psicología y la Sociología.

Además porque la autora ya había realizado un estudio cualitativo sobre casos referido a la resiliencia en el sistema de acción que se configura entre la persona en situación de dependencia y su cuidador, que sirvió para mejorar la intervención social con los mismos

El empleo del estudio de casos permite analizar la complejidad del fenómeno de la violencia de género de forma intensiva en situaciones actuales así como la utilización de una muestra de tamaño reducido, dentro de un universo pequeño que se ajusta a las características del centro de trabajo desde donde se realiza este estudio.

También posibilita verificar la posible implementación en el estudio el enfoque de la resiliencia para el Trabajo Social, desde la atención más cercana e individualizada a la persona en su contexto habitual: la estructura de Servicios Sociales más próxima a la población que son los Servicios Comunitario y en concreto desde la Unidad de Trabajo, siendo el Trabajador Social el profesional de referencia y coordinador de estos casos.

Para garantizar la calidad se ha pretendido una máxima precisión en la recopilación de datos y exactitud en la descripción de los testimonios.

El tipo de investigación es interpretativa tanto por factores que afectan al usuario participante en la misma como al profesional.

En cuanto al usuario participante hay que tener en cuenta que sus testimonios y narraciones son la fuente documental y que pueden llevar consigo sesgos y distorsiones sobretodo porque se refiere a sucesos que se producen en la vida privada e íntima en la que la explicación es subjetiva y porque las cualidades resilientes son muy particulares y singulares en cada persona.

Por lo que se profesional tiene que comprender humanamente la situación vivenciada por la persona y sus capacidades resilientes personales y únicas.

La dinámica de la investigación.

La dinámica de la investigación ha tenido los siguientes fases.

1º.-Planificación de la investigación.

El universo y la muestra: todos los casos nuevos derivados que ya han salido de la situación y que aceptan la relación de ayuda social voluntariamente para mejorar, no se establece ningún criterio para cribado y se seleccionan tres por orden de turno en la atención.

Se elaboran unas tablas de recogida de datos que facilitarán la tabulación, codificación y posterior interpretación.

2.-Recogida de datos.

El primer paso será a través de entrevistas estructuradas en las que se analizaban cada una de los elementos de la resiliencia, en las que la persona describía estas capacidades y luego se transcribían los contenidos en unas plantillas, con el máximo rigor y precisión.

El segundo paso será valorar cada una de las capacidades en un nivel medio, alto o bajo.

3º.-Análisis.

Las fases del análisis han sido las siguientes.

1º. Niveles de resiliencia por cada caso.

Valorar cada uno de los factores de la resiliencia, en tres puntuaciones medio, alto o bajo y ponderación de un nivel global.

2º.- Análisis de los datos individuales.

- Relacionar niveles de resiliencia con necesidades sociales.
- Relacionar niveles de resiliencia con Proyecto de Vida.

2.- Análisis de los datos comunes. Comparativa entre factores de los tres casos.

- Factores comunes entre los tres casos.
- Factores distintos entre los tres casos.
- Predominio de factores altos, medios y bajos.
- Diferencias entre el nivel de cada caso.
- Tiempo de permanencia en la situación de maltrato.
- Relación entre niveles de resiliencia y tiempo de permanencia en la situación de maltrato.

4º.- Conclusiones y análisis de resultados.

De todos los aspectos anteriores.

6.- CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROFESIONAL Y DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO DE ACCIÓN SOCIAL.

Este Proyecto de Investigación se realiza dentro del Modelo de Violencia Cero de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Castilla y León en una Zona de Acción Social. En este Modelo se contempla la atención primaria y básica a las mujeres que sufren violencia de género por su Coordinador de Caso, que es su Trabajador Social de Referencia durante todo el proceso, miembro de un Equipo de Acción Social Básica de su Centro de Acción Social Municipal.

Las mujeres a las que va dirigido este proyecto de investigación, han interpuesto denuncia y reciben una atención social posterior a la misma y se encuentran en lo que denominamos " Momento 4: empoderamiento y autonomía personal y familiar". La intervención tiene dos finalidades:

- Facilitar y favorecer el proceso de recuperación personal a través de la elaboración de un proyecto de recuperación personal de la víctima.
- Apoyar en el logro de la autonomía personal de la mujer a través de ofrecer herramientas y apoyar el desarrollo de las capacidades que puedan apoyar su restitución a la vida autónoma y un nuevo Proyecto de Vida.

El Universo son todos los casos que se atendieron en su CEAS en el último año; se han atendido a 16 mujeres, correspondiendo cinco por profesional, de los que se han seleccionado tres, como muestra, por orden de entrada.

7.- DATOS Y SU ANALISIS.

La resiliencia entendida como un rasgo personal que puede estar en constante proceso de desarrollo, cuando las mujeres han sufrido violencia de género y ya han decidido la ruptura, tiene que ver con la fortaleza para la autonomía y con la capacidad de gestionar su propio Proyecto de Vida y superar el dolor emocional.

Estas mujeres han vivido unos acontecimientos vitales muy significativos y muchas veces traumáticos y lo que marca una nueva etapa es el inicio de una vida independiente y sin pareja por lo que tienen ante sí un desafío, y en muchas ocasiones, un fuerte dolor emocional que le pesa y le resta fuerza para afrontarlo.

La promoción de la resiliencia en estas situaciones está ligada al deseo de iniciar un nuevo Proyecto de Vida, de creer en ello y de impulsar su desarrollo.

Al implementar el enfoque de la resiliencia se observó que los factores se expresaban de modos singulares en cada persona por lo que había que interpretarlos de un modo cualitativo; y que los distintos factores tomaban diferentes niveles, por lo que se recogían aspectos cuantitativos.

Al implementar el enfoque de la resiliencia se observó que existía tanto una dimensión cualitativa como otra cuantitativa, la primera porque los factores de resiliencia se expresaban de modos muy singulares en cada persona y la segunda porque adquirirían distintos niveles susceptibles de cuantificar.

El Trabajador Social tiene siempre una doble visión: una la individual y otra la colectiva, esta última nos sirve para obtener resultados comunes a las personas que son de utilidad para la intervención con otros casos y para realizar intervenciones de carácter grupal, lo que supone un tránsito desde lo individual a lo colectivo y englosar el conocimiento propio de nuestra profesión.

Teniendo como fundamento este planteamiento, los datos obtenidos nos lleva a esta doble perspectiva: por una parte los aspectos individuales para el diagnóstico individual y por otra los aspectos comunes de los caos y las posibles relaciones de covarianza para el diagnóstico colectivo. A partir de los mismos se podrán planificar tanto intervenciones para individuos como para grupos y colectivos.

DIAGNÓSTICOS

El análisis de datos se va a realizar desde una doble vertiente, por una parte los datos de los casos individuales que sirven para el proyecto de intervención individual y por otra los datos comunes que se obtienen de la relación y comparación entre los datos de los tres casos.

1.-Diagnósticos a nivel individual.

Los diagnósticos de resiliencia individuales, que vienen recogidos en los Anexos, consisten en una descripción de cómo se manifiesta su resiliencia y en la determinación de los niveles - podemos decir que tienen un aspecto cuantitativo y otro cualitativo-, nos van a servir como una variable para realizar la atención social.

Este diagnóstico se incluirá en el diagnóstico social que sirva de base al Proyecto de Intervención desde dos dimensiones:

- los factores de la resiliencia y su intersección con las necesidades sociales de cada persona.
- los factores de resiliencia y su influencia en la elaboración del Proyecto de Vida, definido como lo que la persona trata de conseguir ; cuáles son sus propósitos y su forma de realización personal así como sus opciones personales para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone.

CASO NÚMERO UNO.

Tabla 1.- Niveles de Resiliencia y Necesidades Sociales.

Interacción de factores de resiliencia con necesidades sociales.

	Nivel	Formación / Empleo	Ingresos económicos	Relaciones Sociales
Apoyo/ Afecto	A			X
Habilidades	A	X		X
Límites	A			
Vínculos	A			X
Participación.	A			X
Expectativas	A	X	X	X
Autoestima cons.	A			X
Introspección.	A			X
Independencia	A			
Iniciativa	A	X	X	X
Humor	B			
Creatividad	M			
Moralidad	M			
Capacidad de pensamiento crítico.	B			
	Alto	Medio	Bajo	F.resl/Nec



Persona con un alto nivel de resiliencia (10/14), presentando bajos y medios niveles en factores que no se consideran claves para su autonomía, recuperación e inicio de un nuevo Proyecto de Vida.

Mujer con un alto nivel de resiliencia que está afectada por las siguientes necesidades sociales: precariedad en su situación económica, adquirir formación y buscar empleo, compatibilizar su vida familiar y laboral y ampliar sus relaciones sociales y realizar un nuevo Proyecto de Vida.

La inclusión de la variable de la resiliencia permite relacionar que factores pueden estar más interrelacionados y ser más influyentes en superar cada una de las necesidades valoradas. Sin olvidar la sinergia entre los diferentes factores, lo que supone que la promoción de uno puede llevar al incremento en otros.

De la intersección de estas variables se concluye que tener los diez primeros factores con unos niveles altos favorecerá el establecer nuevas relaciones sociales fundamentadas en criterios de igualdad. Las expectativas elevadas y la iniciativa y las habilidades altas facilitarán la búsqueda de una mejor situación económica y el acceso a la formación y el empleo.

La falta de humor y la capacidad crítica no se consideran esenciales ni para tomar la decisión de separarse ni para iniciar superar la situación, si bien son factores que se podrán potenciar más adelante para su mejoría.

La falta de humor en cuanto al incidente puede ser un factor que tarde en llegar, se aprecia una falta de intención y de ánimo para buscar algún elemento cómico en todo lo que ha sucedido. Estimo que puede ser cuestión de tiempo o que nunca llegue a serlo. No es un factor clave a mi modo de ver, si es posible que ayude.

La falta de capacidad crítica incide directamente en la motivación e iniciativa de algunas mujeres para implicarse en grupos de autoayuda o de ayuda a otras mujeres que han vivenciado esta situación, así como en asociaciones que defiendan sus derechos y actúen sensibilizando a la población. Estimo que puede ser beneficioso para aquéllas que lo realizan, pero es una elección personal. Ella no sentía ninguna motivación para realizarlo y tampoco tenía ninguna experiencia previa de participación en ninguna entidad.

Esta es una propuesta de diagnóstico, con una valoración y un pronóstico en el que se fundamentará un Proyecto de Intervención.

Tabla 2.- Niveles de Resiliencia y Proyecto de Vida.

	Nivel	Nuevos Propósitos	Realización Personal	Opciones personales
Apoyo/ Afecto	A	X	X	X
Habilidades	A	X	X	X

Límites	A			
Vínculos	A	X	X	X
Participación.	A	X	X	X
Expectativas	A	X	X	X
Autoestima cons.	A	X	X	X
Introspección.	A	X	X	X
Independencia	A	X	X	X
Iniciativa	A	X	X	X
Humor	B			
Creatividad	M	X	X	X
Moralidad	M			
Capacidad de pensamiento crítico.	B			
	Alto	Medio	Bajo	F.resl/ Nec.soc.

Para el diseño del Proyecto de Vida individual sus altas capacidades son fundamentales para iniciar esta fase que comienza por la consideración de la necesidad de realizarlo y de la motivación e iniciativa para el mismo.

Y consiste fundamentalmente en definir sus propósitos futuros y que tienen que estar basados en su realización personal y en sus opciones particulares.

Del análisis de esta tabla se desprende el alto potencial para que la mujer pueda realizarlo y para que el profesional considere que todos estos factores son susceptibles de reforzarlos.

CASO NÚMERO DOS.

	Caso 2
Apoyo/ Afecto	M
Habilidades	A
Límites	A
Vínculos	A

Participación.	A
Expectativas	A
Autoestima cons.	A
Introspección.	A
Independencia	A
Iniciativa	A
Humor	A
Creatividad	B
Moralidad	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B

Niveles de Resiliencia y Necesidades Sociales.

	Nivel	Formación / Empleo	Ingresos económicos	Relaciones Sociales	Vivienda
Apoyo/ Afecto	M				
Habilidades	A				
Límites	A				
Vínculos	A				
Participación.	A				
Expectativas	A				
Autoestima cons.	A				
Introspección.	A				
Independencia	A				
Iniciativa	A				
Humor	A				
Creatividad	B				

Moralidad	B				
Capacidad de pensamiento crítico.	B				

En este caso la persona tiene unas condiciones de vida y de convivencia adecuadas sin tener carencia en ninguna área de las necesidades sociales.

Tabla 3. Niveles de Resiliencia y Proyecto de Vida.

	Nivel	Nuevos Propósitos	Realización Personal	Opciones personales
Apoyo/ Afecto	M			
Habilidades	A	X	X	X
Límites	A	X	X	X
Vínculos	A	X	X	X
Participación.	A	X	X	X
Expectativas	A	X	X	X
Autoestima cons.	A	X	X	X
Introspección.	A	X	X	X
Independencia	A	X	X	X
Humor	A	X	X	X
Creatividad	B			
Moralidad	B			
Capacidad de pensamiento crítico.	B			

El iniciar un Proyecto de Vida con esta capacidad resiliente tan elevada tendrá un pronóstico favorable sin ser imprescindible la promoción de los factores resilientes bajos. Podría ser conveniente estimular la moralidad y la capacidad de pensamiento crítico para llegar a niveles muy óptimos a través de la participación en grupos de apoyo a mujeres o en proyectos de prevención de la violencia.

CASO NÚMERO TRES.

Tabla 4.- Resiliencia y Necesidades Sociales

	Niveles	Sanitarias	Económicas	Relac. Fami	Relac. Soc.
Apoyo/ Afecto	M			X	X
Habilidades	A			X	X
Límites	B				
Vínculos	B			X	X
Participación.	B	X			
Expectativas	B	X			
Autoestima cons.	B	X			
Introspección.	M	X			
Independencia	B	X	X		
Iniciativa	B	X	X	X	X
Humor	B				
Creatividad	M				
Moralidad	B				
Capacidad de pensamiento crítico.	B				

Mujer con un bajo nivel de resiliencia(1/14), afectada por necesidades en el área de salud, recursos económicos, relaciones familiares y relaciones sociales y con un número elevado de años viviendo la situación de violencia.

La superación de las necesidades en el área de relaciones sociales y relaciones familiares se han relacionado directamente con las áreas de habilidades, apoyo y afecto y vínculos personales, tomando estas variables valores bajos, en dos de ellas; lo que supone que deberían de promocionarse las mismas para superarlas.

Las necesidades económicas interactúan con la independencia y la iniciativa, variables muy bajas también y las de salud con la participación, expectativas, autoestima, introspección, independencia e iniciativa.

Las necesidades de salud, prioritarias entre todas ellas, interactúan con factores resilientes que toman valores bajos, a excepción de la introspección que toma un valor medio, que favorece que la mujer tenga conciencia y se pueda responsabilizar de su cuidado, pero los valores bajos en todos los demás influyen negativamente para que acuda a las consultas médicas y siga las prescripciones terapéuticas y/o farmacológicas de los facultativos.

El pronóstico no es favorable, si bien promocionamos los factores resilientes con más facilidad podrá lograr que las necesidades en vez de dominarla sean afrontadas por ella.

Tabla 5.- Resiliencia y Proyecto de Vida

	Caso 3	Nuevos Propósitos	Realización Personal	Opciones Personales
Apoyo/ Afecto	M	X	X	X
Habilidades	A	X	X	X
Límites	B			
Vínculos	B			
Participación.	B			
Expectativas	B			
Autoestima cons.	B			
Introspección.	M	X	X	X
Independencia	B			
Iniciativa	B			
Humor	B			
Creatividad	M	X	X	X
Moralidad	B			
Capacidad de pensamiento crítico.	B			

El iniciar un Proyecto de Vida con esta capacidad resiliente tan deficitaria se considera que será muy difícil y que será necesario comenzar por la promoción de cualquiera de los factores resilientes, a mi

modo de ver podría ser conveniente priorizar por la introspección, porque tiene un nivel medio y desde este potenciar los demás, preferentemente los vínculos y la autoestima.

Conclusiones a nivel individual.

Las conclusiones obtenidas son las siguientes:

- La interacción entre los factores de la resiliencia por una parte y las necesidades sociales y el Proyecto de Vida por otra, tiene como resultado un nuevo diagnóstico más amplio de la situación psicosocial que posibilita un diferente Proyecto de Intervención, todo ello fundamentado en las fortalezas, lo que supone un cambio de paradigma.

- Las personas que tienen altos niveles en las distintos factores de la resiliencia tienen un elevado potencial para la superación las necesidades sociales que pueden haber sido afectadas por la violencia de género y para emprender un nuevo Proyecto de Vida, lo que lleva a pensar que el pronóstico será más favorable, como por ejemplo en el caso número uno.

2.- Diagnóstico a nivel colectivo.

Para el análisis de los datos comunes se han relacionado los referentes a cada uno de ellos con la finalidad de poder estudiar aspectos comunes y aspectos diferenciadores.

Tabla 6.- Niveles de los distintos factores en cada uno de los casos.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Apoyo/ Afecto	A	M	M
Habilidades	A	A	A
Límites	A	A	B
Vínculos	A	A	B
Participación.	A	A	B
Expectativas	A	A	B
Autoestima cons.	A	A	B
Introspección.	A	A	M
Independencia	A	A	B
Iniciativa	A	A	B
Humor	B	A	B
Creatividad	M	B	M

Moralidad	M	B	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B	B	B

Esta tabla nos sirve de punto de partido para todo el análisis posterior.

En la misma se observa:

- Un predominio de los factores altos y bajos; y un escaso significado de los valores medios.
- Dos casos con niveles muy altos de los factores.
- Un caso con un nivel muy bajo.

Tabla 7. Proporción de niveles de los factores.

Tabla que relaciona el número total de factores con los que son altos, medios y bajos en cada una de los casos.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Factores altos	10/14	10/14	1/14
Factores medios	3/14	0	3/14
Factores bajos	1/14	4/14	10/14

En esta tabla se observa como datos destacables que dos casos tienen una alta proporción de factores altos y una muy bajos, los niveles medios no son significativos en ningún caso.

Esta conclusión nos puede llevar a hipotetizar:

- Que los niveles de resiliencia pueden ser altos, en cuanto a la existencia de más factores debido a un proceso interno que se produce por la propia sinergia de la interacción entre ellos; es decir a más factores más y a menos factores menos.

Tabla 8.-Factores comunes /Factores no comunes según el nivel.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Apoyo/ Afecto	A	M	M
Habilidades	A	A	A
Límites	A	A	B

Vínculos	A	A	B
Participación.	A	A	B
Expectativas	A	A	B
Autoestima cons.	A	A	B
Introspección.	A	A	M
Independencia	A	A	B
Iniciativa	A	A	B
Humor	B	A	B
Creatividad	M	B	C
Moralidad	M	B	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B	B	B

Factores comunes

Los únicos factores comunes son las habilidades, todas muy altos y la ausencia de capacidad de pensamiento crítico, todos muy bajos.

Las habilidades son un factor que incide en todas las áreas de la vida y facilita principalmente las relaciones sociales y el afrontamiento de los conflictos, fundamental para el afrontamiento de la situación que nos ocupa. La capacidad de pensamiento crítico sobre las causas y la responsabilidad en el mismo es un factor muy importante para la superación de los casos que nos ocupa.

Tabla 9. Predominio de los factores con niveles altos.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Apoyo/ Afecto	A	M	M
Habilidades	A	A	A
Límites	A	A	B
Vínculos	A	A	B
Participación.	A	A	B
Expectativas	A	A	B
Autoestima cons.	A	A	B

Introspección.	A	A	M
Independencia	A	A	B
Iniciativa	A	A	B
Humor	B	A	B
Creatividad	M	B	M
Moralidad	M	B	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B	B	B

El factor que predomina como Alto en todos los casos son las habilidades entendidas como cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones; y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

Y los que no se dan como alto en ninguno de son la creatividad, la moralidad y la capacidad de pensamiento crítico.

La creatividad es definida como la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia y no se considera como de los de primer orden.

La moralidad es entendida ésta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros y que en la materia que nos ocupa está relacionado directamente con la colaboración con otras personas en grupos o en proyectos orientados a la prevención y erradicación de la violencia.

La capacidad de pensamiento crítico es un pilar de segundo grado, fruto de la combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se enfrenta. Se proponen modos de enfrentarla y cambiarla. Es importante para afrontar la violencia de género y puede haber sido uno determinante para que estas mujeres llegaran a situaciones extremas de violencia física.

Tabla 10.-Predominio de los niveles medios

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Apoyo/ Afecto	A	M	M
Habilidades	A	A	A
Límites	A	A	B
Vínculos	A	A	B

Participación.	A	A	B
Expectativas	A	A	B
Autoestima cons.	A	A	B
Introspección.	A	A	M
Independencia	A	A	B
Iniciativa	A	A	B
Humor	B	A	B
Creatividad	M	B	M
Moralidad	M	B	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B	B	B

No se da coincidencia en los tres casos de ningún factor, concuerdan dos en cuanto a la creatividad y uno bajo en introspección y otro en moralidad.

Considero que los niveles medios no son significativos

Tabla 11.- Predominio de los niveles bajos.

	Caso 1	Caso 2	Caso 3
Apoyo/ Afecto	A	M	M
Habilidades	A	A	A
Límites	A	A	B
Vínculos	A	A	B
Participación.	A	A	B
Expectativas	A	A	B
Autoestima cons.	A	A	B
Introspección.	A	A	M
Independencia	A	A	B
Iniciativa	A	A	B

Humor	B	A	B
Creatividad	M	B	M
Moralidad	M	B	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B	B	B

Todos tienen baja la Capacidad de Pensamiento crítico y dos casos coinciden en el nivel bajo del humor.

El caso que más valores tiene bajos, tiene una diferencia considerable con los otros dos: de dos (el primer caso) de tres (al segundo caso) a diez el tercer caso por lo que se considera significativo la tendencia de este tercer caso, que puede ser que tenga una relación directa con los procesos de sinergia que se dan entre los factores: cuanto más factores y cuanto menos factores menos.

Esta notable diferencia me llevó a analizar qué elemento había más diferenciador con los otros dos.

Tabla 12.- Años de permanencia en la situación de violencia.

	De 0 a 1 año	De 1 a 3 años	Más de tres
Caso 1		X	
Caso 2	X		
Caso 3			X

El dato anterior que podría considerarse como causa o consecuencia de los niveles tan altos y tan bajos tenía que ver con los años que se han mantenido en esta situación, por lo que se realizó la relación entre niveles de resiliencia y años que habían vivido la situación de violencia.

Tabla 13. Años de permanencia en la situación de violencia/ Niveles de resiliencia.

	De 0 a 1 año	De 1 a 3 años	De más de tres
Nivel alto	X	X	
Nivel medio			
Nivel bajo			X

Lo destacable del análisis de estas variables es que el caso que más bajo tiene el nivel de resiliencia ha estado durante más años viviendo la situación de maltrato psicológico.

Se puede sospechar que existe una relación de covarianza entre ellos pudiendo ser tanto este nivel bajo un factor determinante en el mantenimiento de la situación o bien la violencia ha ido minando las capacidades resilientes, pero no podemos confirmarlo con absoluta certeza, puesto que no se han analizado otras variables que puedan influir.

Este dato tiene un valor esencial para orientar intervenciones de carácter preventivo en todos los niveles: primario, secundario y terciario.

Conclusiones del nivel grupal.

Las conclusiones a las que se ha llegado son las siguientes.

- Los niveles altos o bajos predominan frente a los intermedios, una causa puede ser la sinergia que se generan entre los factores de forma que a cuantos más existen más se generan.

- La relación entre el mayor número de años de soportar una situación de violencia puede estar relacionado con bajos niveles, siendo las causas o bien que la persona tenía un bajo nivel de resiliencia para afrontar la situación o bien porque el maltrato ha ido erosionando sus cualidades resilientes.

- Las habilidades sociales, relacionada con la resolución de conflictos es la cualidad que aparece como más común y un factor importante para afrontar la violencia y la falta de pensamiento crítico la que menos, esta última relacionada directamente con implicaciones en participación a nivel social para sensibilizar sobre la problemática social y los factores sociales que influyen en la violencia de género y con las circunstancias del agresor que producen esta situación y de su responsabilidad en la ruptura de la relación.

8.- CONCLUSIONES Y TRANSFERENCIA DE RESULTADOS.

CONCLUSIONES GENERALES SOBRE EL ENFOQUE DE LA RESILIENCIA A NIVEL GLOBAL

El concepto de resiliencia se traslada a la intervención directa del Trabajo Social a través de un proceso de operativización, que consiste en emplear instrumentos ya diseñados en la teoría para que sirvan a la Relación de Ayuda y a la Activación de la Resiliencia.

Es imprescindible para ello que la resiliencia esté en el Diagnóstico Social Individual y en los Proyectos de Intervención tanto los dirigidos a la superación de las necesidades como en los Proyectos de Vida, y en los Diagnósticos grupales y colectivos.

La Rueda de la Resiliencia y los Pilares han demostrado ser dos herramientas útiles y adecuadas para diseñar una forma de estudiar y **medir la capacidad resiliente**, considerado el elemento esencial para poder diagnosticar y planificar proyectos de intervención individuales y grupales a partir de los cuáles llevar a cabo la intervención social que active la resiliencia.

El enfoque de la resiliencia se puede implementar en el momento clave de superación de los efectos de la violencia de género en las necesidades sociales y el Proyecto de Vida, además de en los otros momentos de primera atención y en los de toma de decisión de la ruptura.

Esta perspectiva mira esencialmente las capacidades y fortalezas de la persona y supone un giro que implícitamente lleva a una dimensión positivista- tanto para el profesional como para la mujer- , que indiscutible estimula a mirar a un futuro bienestar alejado del sufrido pasado.

La activación de la resiliencia tendrá que tener en cuenta la singularidad y peculiaridad de las cualidades resilientes y sus niveles concretos, tanto de los individuos como de los grupos que formen, así como la posibilidad de llegar hasta cotas ilimitadas puesto que no existen indicadores de límites a los que llegar.

TRANSFERENCIA DE RESULTADOS DE ESTA INVESTIGACIÓN.

Los resultados podrían ser empleadas para en el Modelo de Violencia Cero de la Junta de Castilla y León del año 2015, constituyéndose un nuevo modelo de intervención en el que se tuviera en cuenta este enfoque tanto en la atención social como en la atención psicológica. En la fase que se ha denominado del "Momento 4: empoderamiento y autonomía personal y familiar", tanto para la atención social como psicológica.

La implementación del mismo supone una innovación que lleva consigo ensanchar la visión y agrandar la misión en aras a incrementar la calidad de la prestación de los Servicios Sociales.

La misión se agranda al incluir la resiliencia y las capacidades del Trabajo Social a través del desarrollo de las funciones tradicionales del Trabajo Social, la ampliación de los núcleos de intervención social y la incorporación en la investigación.

A la función asistencial de atención, centrada en la respuesta y solución de la problemática presentada, que viene desarrollando, se facilita el desarrollo de la función de promoción que lleva implícito el desarrollo de la persona con una perspectiva de futuro más allá de la problemática presente y con la perspectiva de que la solución pasa por los cambios individuales y el desarrollo de recursos internos, siendo la persona la protagonista de su propia vida.

La intervención con el individuo puede ser completada con la intervención grupal, creando grupos a partir de necesidades comunes o niveles de resiliencia. Considerando el potencial que tienen para mejorar el funcionamiento personal y social, es un recurso susceptible de crear para la promoción de la resiliencia de las mujeres individualmente y como colectivo.

La atención social es una fase del método básico del Trabajo Social, como parte de una concatenación que sirve para la investigación aplicada que sirva para la planificación de otros servicios sociales.

La atención social es una función del Trabajo Social y en la medida que incluya el enfoque de la resiliencia facilita el comenzar investigaciones aplicadas sobre el mismo y que sirva para la planificación de otras actuaciones, proyectos y recursos en los que se contemple.

Así la implementación en el Modelo, en la atención posibilita el inicio de investigaciones de tipo aplicadas que sirvan a la planificación de nuevos recursos y formas de intervención orientados a la mejora de la atención y al diseño y ejecución de Programas Preventivos de la Violencia de Género en los que la activación de la resiliencia sea un factor protector y predictor de la violencia de género, realmente sería el logro definitivo y más absoluto que se puede plantear con el pasaríamos de necesidades que nos dominan a necesidades dominadas.

La perspectiva de la resiliencia se puede emplear, desde el Trabajo Social en la atención a diferentes colectivos y desde distintos servicios sociales, de una manera sencilla, sin correr grandes riesgos en la

intervención y con la posibilidad de conseguir importantes beneficios a corto y largo plazo para las personas atendidas.

La escasez de estudios por Trabajadores Social y la falta de recopilación de información sobre este enfoque en la praxis diaria puede entenderse como una carencia y también como un potencial todavía sin descubrir en su totalidad.

Sin lugar a dudas tener unas expectativas elevadas sobre los beneficios que podemos obtener las usuarias y los trabajadores sociales en la aplicación de este enfoque, es una cualidad resiliente que nos favorecerá para su implementación y para seguir buscando Modelos de Intervención en el Trabajo Social innovadores que contribuyan al bienestar de las personas y las mejoras sociales tan anheladas.

BIBLIOGRAFÍA

Arango Rojas, María Eugenia (2002-2004). Proceso de salida de las mujeres de la violencia doméstica: comportamiento resiliente. Artículo.

Carls Rogers, 1995. " El proceso de convertirse en persona. Buenos Aires. Paidos.

Cepeda Carrión, G. La calidad en los métodos de investigación cualitativa: principios de aplicación práctica para estudio de casos. Cuadernos de Economía y Dirección de la Empresa. Núm. 29, 2006, 057-082.*Benbasat....*

Escartín- Caparrós, María José. 1992. Manual de Trabajo Social: (modelos de práctica social). Alicante. Agua Clara.

HerdersonN.y Milstein, M.2003. Resiliencia en la Escuela. Argentina: Buenos Aires.

Juárez Rodriguez, Almudena. 2012. Construir desde las Fortalezas: Trabajo Social y Resiliencia. Miscelánea Comillas. Vol. 70, núm 136.

Mellido. 2002. Sobre la necesidad de especificar un nuevo pilar de resiliencia, en Resiliencia y subjetividad- ciclos de la vida. En prensa.

Urraco Solanilla, Mariano. 2007. La metodología cualitativa para la investigación en Ciencias Sociales. Una aproximación " medianográfica". Intersticios. Revista Sociológica de Pensamiento Crítico. Vol. 1 (1).

Villalba Quesada, C

-(2004). El concepto de Resiliencia. Aplicaciones en la Intervención Social. Departamento de Trabajo Social y Ciencias Sociales. Universidad Pablo de Olavide(Sevilla)

- (2006). " El enfoque de la resiliencia en Trabajo Social", en Acciones e Investigaciones Sociales, nº extra 1.

Wolin and Wolin. 1993. The resilient self: How survivors of troubled families rise above adversity, California. University of California.

Salvador Sánchez, Lydida. Enero/ January 2015. Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios. Journal of feminist, Gender and WomanStudies 1: 103-113, Manual de Coordinador de Caso Modelo Violencia Cero.2016.Junta de Castilla y León

Acuerdo 130/2015, de 10 de septiembre, de la Junta de Castilla y León, por el que se establecen las directrices de funcionamiento en Castilla y León del modelo de atención integral a las víctimas de violencia de género objetivo Violencia Cero.

ANEXOS

ANEXO I

SOPORTES DOCUMENTALES.

	Nivel
Apoyo/ Afecto	
Habilidades	
Límites	
Vínculos	
Participación.	
Expectativas	
Autoestima cons.	
Introspección.	
Independencia	
Iniciativa	
Humor	
Creatividad	
Moralidad	
Capacidad de pensamiento crítico.	

	ALTO		MEDIO		BAJO
--	------	--	-------	--	------

RUEDA DE LA RESILIENCIA

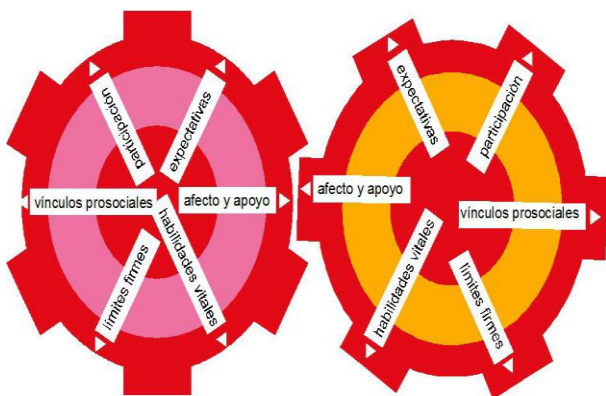


Imagen 4.Elaboración propia

- 1.- Apoyo y afecto.
- 2.- Habilidades vitales.
- 3.- Límites firmes y claros.
- 4.- Vínculos prosociales.
- 5.- Participación.
- 6.- Expectativas.

SOPORTES DOCUMENTALES

- 1.-Hoja de Seguimiento del caso.
- 2.-Hoja de seguimiento del estudio- cómo estudio-.

	Inicio	Medio	Final
Apoyo y afecto.			
Habilidades vitales.			
Límites firmes y claros.			
Vínculos prosociales.			
Participación.			
Expectativas.			

- 3.-Hoja de seguimiento de la intervención- cómo actúo-.

	Inicio	Medio	Final
Apoyo y afecto.			
Habilidades vitales.			
Límites firmes y claros			
Vínculos prosociales.			
Participación.			
Expectativas.			

PILARES DE LA RESILIENCIA



Imagen 5. Elaboración propia.

- 1.- Autoestima consciente.
- 2.- Introspección.
- 3.- Independencia.
- 4.- Iniciativa.
- 5.- Humor.
- 6.- Creatividad.
- 7.- Moralidad.
- 8.- Capacidad de pensamiento crítico.

SOPORTES DOCUMENTALES.

1.-Hoja de Seguimiento del caso.

2.-Hoja de seguimiento del estudio- cómo estudio-.

	Inicio	Medio	Final
Autoestima cons.			
Introspección			
Independencia			
Iniciativa			
Humor			
Creatividad			
Moralidad			
Capacidad de pto.			

3.-Hoja de seguimiento de intervención- cómo actúo.

	Inicio	Medio	Final
Autoestima consciente			
Introspección			
Independencia			
Iniciativa			
Humor			
Creatividad			
Moralidad			
Capacidad de pensamiento c			

ANEXO II-

Descripción de los casos.

1.- Caso número uno.

Mujer de 33 años de edad, víctima de violencia de género, madre de un hijo.

	Caso 1
Apoyo/ Afecto	A
Habilidades	A
Límites	A
Vínculos	A
Participación.	A
Expectativas	A
Autoestima cons.	A
Introspección.	A
Independencia	A
Iniciativa	A
Humor	B
Creatividad	M
Moralidad	M
Capacidad de pensamiento crítico.	B

Historia sobre la relación.

La relación duró sobre seis años. Hubo un incidente de agresión hace dos y se fue con su hijo a vivir con su familia extensa a su país de origen separándose físicamente de su marido. Volvió con la confianza de que él cambiaría, creía en esa posibilidad.

Los incidentes de violencia continuaron siendo los mismos. Siempre le acusaba de mantener relaciones con otros hombres, cuando él no estaba en el domicilio, incluso cuando se quedaba con su hijo. Le amenazaba con matarla y le tiraba objetos a la cabeza cada vez que sospechaba que esto sucedía.

Proyecto de Intervención.

Objetivos.

- Estudio de los factores de la resiliencia.
- Potenciarlos todos.

Metodología.

Técnicas: entrevistas, observación.

Proceso:

- Realización de primera entrevista.
- Valoración.
- Diseño y ejecución de segunda entrevista.
- Valoración.

Primera entrevista.

En la primera se siguió el orden de los elementos de la Rueda de la Resiliencia y de los Pilares de la Resiliencia.

Siendo una experiencia novedosa me era dificultoso en principio dirigir una entrevista que no tuviera como finalidad la mejora de algún aspecto y no sabía cómo fomentar u orientar la estimulación de los distintos factores resilientes. Opté por analizar cada uno de ellos, evaluarlos después para volverlos a rastrear en una segunda entrevista y comenzar a fomentar aquéllos en los que más déficits hubiera detectado.

A lo largo de la entrevista la persona iba mostrando una actitud de más alegría y positiva en aquellos factores de la resiliencia que tenía.

Descripción de las entrevistas.

Se utilizó el siguiente orden: primero los Pilares de la Resiliencia y luego la Rueda de la Resiliencia; analizando cada factor.

1.- Los pilares de la resiliencia.

Se dirigía la entrevista focalizando en cada uno de los factores y se iban analizando en que indicadores se manifiesta, comienzo por el que se considera más importante: la autoestima.

A.-La autoestima consciente. Es la base de todos y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño por un adulto significativo, " suficientemente bueno" y capaz de dar una respuesta sensible.

Ella siempre confiaba en si misma, durante todo el tiempo que duró su relación. Ya era una persona con confianza en si misma con un nivel de autoestima normal en otros aspectos de la vida como estudios, trabajo o como mujer con aspectos valiosos.

Sabía que tenía el apoyo incondicional de la familia, especialmente de su hermana mayor, a la que le podía contar todo lo que vivía y de la que siempre tenía una respuesta comprensiva. La posición de su hermana y de sus padres era de apoyo en la decisión que tomara: bien seguir con la relación bien dejarla, se sentía libre, protegida y segura.

Considero que la hermana mayor ejerció ese rol de adulto significativo. También tuvo el apoyo en el proceso de toma de decisión y de salida de una amiga.

B.- La introspección. Es el arte de preguntarse a si mismo y darse respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.

Siempre analizó la conducta de su marido como un problema de él y nunca como una conducta provocadora de ella, era una certeza para ella que el creía hechos que nunca eran ciertos y consecuentemente era una interpretación distorsionada de su marido. Por todo ello nunca se sintió culpable, ni dudó sobre su forma de comportarse y relacionarse con otras personas en general y con otros hombres en particular.

Creía que él podía cambiar, le atribuía capacidades para modificar la interpretación de los hechos, y también se hizo consciente de que su marido no veía el problema que tenía, aunque ella reiteradamente se lo explicaba, incluso le propuso que recibiera atención psicológica.

C.- Independencia. Se define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto.

Siempre tuvo claro que era un problema que tenía él, no le atribuía a su persona sino a un problema y que dependía de su capacidad de cambio.

Mantuvo la independencia totalmente entre su persona, su rol de esposa, su relación de afecto con su marido y el problema de él que le llevaba a tener una conducta violenta hacia ella.

D.- Capacidad de relacionarse. La habilidad de establecer lazos de intimidad con otras personas para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que supone.

Tiene capacidad de relacionarse con otras mujeres para asuntos generales, confianza personal para compartir aspectos íntimos tiene con muy pocas personas; esto ha sido siempre así y ahora continúa siéndolo.

No se detecta ningún indicio de déficit.

E.- Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Cuando sucedió el incidente de la agresión ella inició todo el proceso de denuncia y separación con la finalidad de vivir mejor junto a su hijo.

Desde entonces ha comenzado la búsqueda activa de empleo y la mejora de la formación - de forma satisfactoria-, continúa en un proceso de mejora personal, laboral y económica. Dispuesta a ampliar su formación y encontrar mejores empleos, compatibilizándolo con la atención a su hijo.

F. Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

No ha vivenciado ninguna situación en la que haya realizado alguna broma, ironía o sarcasmo sobre lo sucedido, ni a iniciativa suya ni de su familia o entorno de amigos.

G.- Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

Lo único que refiere, es en la imagen física, en la vestimenta, refiere que se compra ropa de colores vivos porque se siente mejor. Le gusta mantener un aspecto físico arreglado y alegre.

H.- Moralidad. Entendida esta como la consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Ha coincidido con mujeres en situaciones semejantes a la suya y ha sentido comprensión hacia ellas e inclinación a motivarles para que tomaran la decisión de dejar la relación.

Se le ha planteado la opción de implicarse y participar en grupos y/o asociaciones que apoyan a mujeres que vivencien estas situaciones, y no desea realizarlo.

2- La rueda de la resiliencia.

A.- Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente de apoyar y solucionar necesidades de todos los miembros. Ello implica la comunicación constante y además permite saber el motivo de sus estados de malestar, dedicar tiempo a compartir para solucionar un problema de conducta y centrarse en las fortalezas y no en las debilidades.

Siempre ha sentido el afecto de sus padres y hermana, aunque residían en distinto país. Ahora no busca afectos y apoyo en otros hombres, si en su familia de origen, en su hijo y sus amigas, con las que queda con frecuencia, antes no salía nunca, siempre estaba en casa con su marido e hijos.

Se encuentra bien así, no siente ninguna carencia.

B.- Establecer y transmitir expectativas elevadas. Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, responsabilizándose de sus propias obligaciones.

Ella siempre se ha sentido muy responsable de su bienestar y el de su hijo, de buscar recursos económicos y de compatibilizar el empleo con la crianza de su hijo, como prioridad.

Tiene como expectativa vivir con buenas condiciones de vida y de convivencia y encontrar un empleo que le facilite los recursos económicos suficientes.

C.- Brindar oportunidades de participación significativa. Provee escucha activa a todas las ideas de los miembros para solucionar sus problemas, asignando importantes responsabilidades.

Se ha sentido escuchada principalmente por su hermana, sus padres y una amiga y también por el personal de los servicios sociales.

Refiere lo trascendente que fue para ella sentirse libre y protagonista de su vida tanto para optar quedarse con su marido o irse, y tener siempre el apoyo familiar.

D.- Establecer vínculos pro-sociales. Se refiere a otorgar roles significativos en la consecución de tareas importantes como solucionar un problema, que hace que las personas se sientan valoradas por sus fortalezas, incrementando su autoestima; esto ayuda al sujeto a relacionarse con otras personas y con su alrededor en iguales condiciones.

Sus relaciones sociales se han ampliado tanto con las personas de la localidad, como con otras mujeres de origen extranjero con las que ha coincidido en algunos cursos.

En el ámbito de la formación se ha sentido a gusto y ha coincidido con mujeres que viven situaciones parecidas a la suya. Manifiesta que las comprende en su sufrimiento y en lo que cuesta tomar la decisión, les aconseja que sería mejor dejar esa relación, pero no tiene voluntad ni interés en implicarse más.

Con respecto a la intervención desde los Servicios Sociales refiere que se ha sentido escuchada y valorada en sus opciones y en sus capacidades en la medida en que se le ha escuchado e informado de ofertas formativas y laborales.

Ahora su situación para ella es de normalidad en el entorno en el que vive, no se siente estigmatizada en ningún aspecto.

Fijar límites. Convocar afectuosamente a los miembros para que participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.

En la convivencia, ella manifestaba los límites a su marido, pero él no los respetaba. El primero que puso fue cuando se fue a vivir con su familia.

Al final optó por poner un límite con la denuncia y que la Justicia le impidiera acercarse a ella.

Ella era conocedora de que se deben de poner límites y realizó sus intentos.

Enseñar habilidades para la vida. Conocimiento compartido entre pares sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones; y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

Ha tenido habilidades para la vida siempre sin tener que desarrollarlas más para afrontar la situación de adversidad actual.

DIAGNÓSTICO.

De los Pilares de la Resiliencia obtiene la siguiente valoración:

- cinco altos.
- dos medios.
- uno bajo

Siendo los esenciales altos.

De los Factores de la Resiliencia, obtiene una puntuación de 6alto.

Se considera una persona con un nivel de Resiliencia individual elevado, para afrontar las adversidades de la vida en general lo que le facilitó poner límite a la situación de violencia, tomar la decisión e iniciar un Proceso de Salida y un nuevo Proyecto de Vida.

Ha requerido apoyo psico-social de la Trabajadora Social y puntualmente de la Psicóloga.

En la actualidad se siente con capacidad de desarrollar una vida normalizada.

Ha encontrado trabajo, realiza cursos de formación, cuida a su hijo adecuadamente y mantiene relaciones normalizadas con otras mujeres de la localidad.

De todos los factores de la resiliencia se considera que los esenciales: autoestima y afectos están en unos niveles altos y los demás también. Los que toman más bajos son los referidos a humor, creatividad y moralidad.

Se analizó y propuso específicamente participar en asociaciones y/o grupo de autoayuda para mujeres en situaciones semejantes a ella, específicamente inmigrantes y desechó esta posibilidad.

Llegados a este nivel se considera que no se requiere más activación de la Resiliencia.

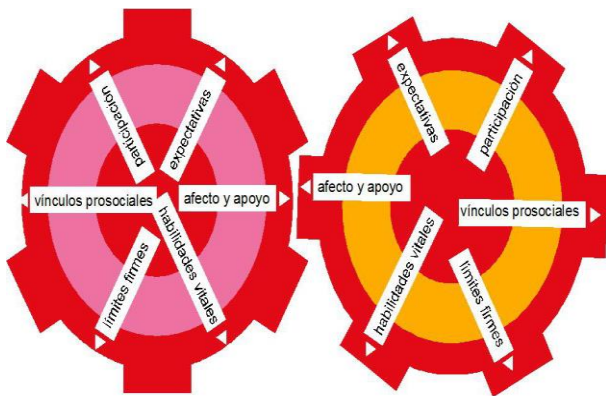
La falta de humor en cuanto al incidente puede ser un factor que tarde en llegar, se aprecia una falta de intención y de ánimo para buscar algún elemento cómico en todo lo que ha sucedido. Estimo que puede ser cuestión de tiempo o que nunca llegue a serlo. No es un factor clave a mi modo de ver, si es posible que ayude.

La ausencia de capacidad crítica incide directamente en la motivación e iniciativa de algunas mujeres para implicarse en grupos de autoayuda o de ayuda a otras mujeres que han vivenciado esta situación, así como en asociaciones que defiendan sus derechos y actúen sensibilizando a la población. Estimo que puede ser beneficioso para aquéllas que lo realizan, pero es una elección personal.

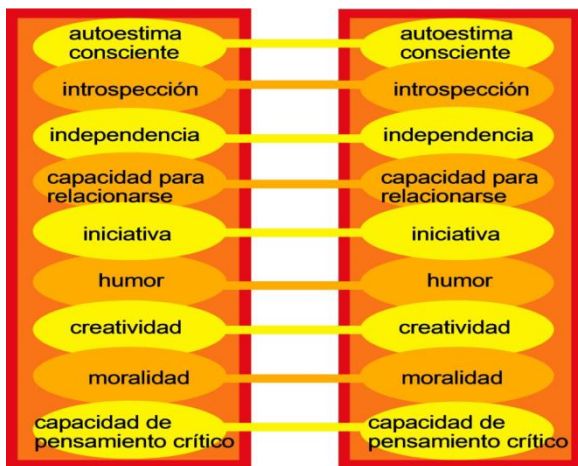
En este caso no sentía ninguna motivación para realizarlo, tampoco tenía ninguna experiencia previa de integración/ participación en ninguna entidad.

Las necesidades sociales detectadas y sentidas son:

- Falta de recursos económicos.
- Falta de formación especializada y falta de empleo.
- Escasas relaciones sociales.



	Inicio	Medio	Final
Apoyo y afecto.	Alto		
Habilidades vitales.	Alto		
Límites firmes y claros.	No medible		
Vínculos -prosociales.	Alto.		
Participación.	Alto		
Expectativas.	Alto		



	Inicio	Medio	Final
Autoestima cons	Alto		
Introspección	Alto		
Independencia	Alto		
Iniciativa	Alto		
Humor	Bajo		
Creatividad	Medio		
Moralidad	Medio		
Capacidad de pmto.			

2.-Caso número dos.

Mujer de 33 años, madre de dos hijos, víctima de violencia de género.

Se produjo un incidente de amenazas hacía ella por su ex-pareja cuando hablaba en la calle con la pareja que había tenido anteriormente.

El proceso metodológico es semejante al anterior.

1.- Los pilares de la resiliencia.

Cada factor para ir definiendo en que indicadores se manifiesta, comienzo por el que se considera más importante. la autotoestima.

A.-La autoestima consciente. Es la base de todos y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño por un adulto significativo, " suficientemente bueno" y capaz de dar una respuesta sensible.

Después del incidente no tuvo duda de que a ella no se la trataba así y que era un maltrato, era la primera vez que había sucedido e interpuso denuncia.

No cuenta con el apoyo de sus padres o de amigos concretos, no les ha contado lo sucedido.

B.- La introspección. Es el arte de preguntarse a si mismo y darse respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.

Ella se explica lo que sucedió como un ataque de celos del que había sido su pareja, considera que es un hecho puntual que fue el primero y ella no teme que vuelva a suceder.

Valoró que él dañó su integridad y lo denunció.

C.- Independencia. Se define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto.

Consideró que fue un maltrato y que a ella no se le trataba así y tomó todas las medidas de denuncias para poner límites y barreras con la finalidad de evitar que se volviera a repetir.

D.- Capacidad de relacionarse. La habilidad de establecer lazos de intimidad con otras personas para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que supone.

Tiene capacidades de relacionarse.

Se separó hace años de su primera pareja, con el que tuvo dos hijos, y durante unos años mantuvo otra relación con este hombre.

Se relaciona con amigas y amigos de su entorno y no manifiesta ninguna dificultad para establecer vínculos sociales. Aunque manifiesta su preferencia por no mantener ninguna relación afectiva.

E.- Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Este incidente no le ha afectado significativamente en ninguna área de su vida.

Cuando se separó de su marido si tuvo que iniciar un proceso de búsqueda de empleo y de redifinición de la situación económica porque existieron carencias graves. Encontró empleo y mantuvo su familia compuesta por ella y sus dos hijos.

Se plantea mejorar en el empleo, es la única área que ella considera superable y que le puede aportar mayores beneficios.

F. Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

No hace referencia a ningún momento de bromas, ironías u situaciones cómicas referidas a lo sucedido.

G.- Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

No hace referencia a ningún elemento de este aspecto.

H.- Moralidad. Entendida esta como la consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

No ha sentido ninguna motivación ni interés en comprometerse con entidades que apoyen a mujeres en situaciones similares a la suya.

2- La rueda de la resiliencia.

A.- Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente de apoyar y solucionar necesidades de todos los miembros. Ello implica la comunicación constante y además permite saber el motivo de sus estados de malestar, dedicar tiempo a compartir para solucionar un problema de conducta y centrarse en las fortalezas y no en las debilidades.

Nadie de su entorno le brinda afecto y apoyo especialmente, en este momento, fundamentalmente porque desconocen lo sucedido.

Ella mantiene una relación de afecto y apoyo, dar y recibir, normalizada con sus padres y con sus hijos.

B.- Establecer y transmitir expectativas elevadas. Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, responsabilizándose de sus propias obligaciones.

Ha asumido toda su responsabilidad en el proceso de evitar que vuelva a suceder, y en mantener las mismas condiciones de vida y convivencia en su entorno.

C.- Brindar oportunidades de participación significativa. Provee escucha activa a todas las ideas de los miembros para solucionar sus problemas, asignando importantes responsabilidades.

Desde el CEAS, se le han propuesto el sistema de Teleasistencia, y una escucha activa sobre su situación, sin demandar ayuda en ningún área.

Ella se siente protagonista de su vida y de la toma de decisiones ante las relaciones con las distintas parejas.

D.- Establecer vínculos pro-sociales. Se refiere a otorgar roles significativos en la consecución de tareas importantes como solucionar un problema, que hace que las personas se sientan valoradas por sus fortalezas, incrementando su autoestima; esto ayuda al sujeto a relacionarse con otras personas y con su alrededor en iguales condiciones.

En realidad esta situación ha generado una situación de malestar transitoria, pero no ha llegado a provocar ninguna situación problemática ni en su familia nuclear, ni en la familia extensa ni en el entorno.

Fijar límites. Convocar afectuosamente a los miembros para que participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.

Tiene claros los límites de conducta, sin aceptar ninguna forma de maltrato y ante el primer incidente ha activado todas las medidas protectoras a su alcance.

Enseñar habilidades para la vida. Conocimiento compartido entre pares sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones; y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

Tiene todas las habilidades para la vida necesarias en cuanto a resolución de conflicto, asertividad, destrezas de comunicación, capacidad de resolver problemas y adoptar decisiones para mejora su vida.

Las desarrollo sobre todo ante la situación de adversidad vivida con su marido por una crisis económica familiar grave y por desajustes convivenciales que les llevó a la separación.

DIAGNÓSTICO.

En el Pilar de la Resiliencia, del total de los ocho, obtiene una puntuación de cinco altos sobre tres bajos, estando los esenciales en una puntuación alta.

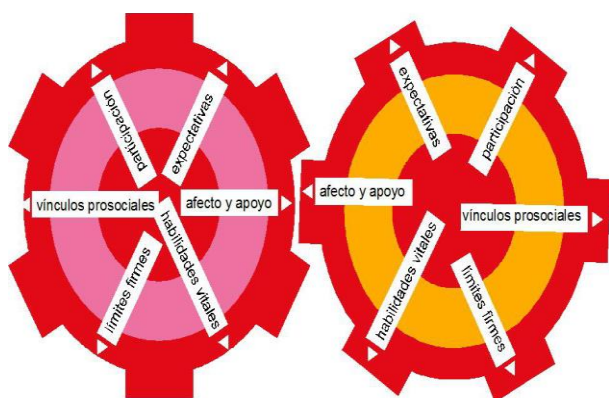
En la Rueda de la Resiliencia, toma un valor de cinco altos y uno medio. Siendo el prioritario el tener afecto, en el que se evalúa como que toma un valor medio.

En la ponderación de todos los elementos se considera que es una persona con un nivel de resiliencia individual alto.

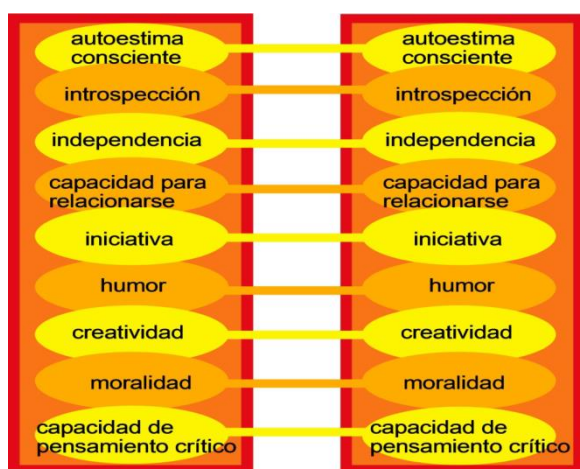
Se le propone el participar en grupos de autoayuda y/o asociaciones de mujeres en situación de violencia de género y no acepta la propuesta.

Ha recibido atención psico-social del Trabajador Social; se va valorado que no precisa atención del especialista y ella no lo ha demandado.

En la actualidad sus condiciones de vida y de convivencia son normalizadas.



	Inicio	Medio	Final
Apoyo y afecto.	Medio		
Habilidades vitales	Alto		
Límites firmes y claros.	Alto.		
Vínculos pro-sociales	Alto.		
Participación.	Alto		
Expectativas.	Alto		



	Inicio	Medio	Final
Autoestima cons	Alta		
Introspección	Alta		
Independencia	Alta		
Iniciativa	Alta		
Humor	Alta		
Creatividad	Baja		
Moralidad	Baja		
Capacidad de pensamito.	Baja		

3.-Caso número tres.

Mujer de 43 años, víctima de violencia de género, madre de tres hijos.

Tabla de Nivel de Resiliencia

	Caso 3
Apoyo/ Afecto	M
Habilidades	A
Límites	B
Vínculos	B
Participación.	B
Expectativas	B
Autoestima cons.	B
Introspección.	M
Independencia	B
Iniciativa	B
Humor	B
Creatividad	M
Moralidad	B
Capacidad de pensamiento crítico.	B

HOJA DE SEGUIMIENTO.

Sufrió Violencia de Género psicológica durante diez años, el último incidente fué violencia física, maltrato económico.

La ruptura se produjo por voluntad de él.

En la actualiza rehace su Proyecto de Vida.

1.- Los pilares de la resiliencia.

A.-La autoestima consciente. Es la base de todos y es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño por un adulto significativo, " suficientemente bueno" y capaz de dar una respuesta sensible.

Ella nunca tuvo una autoestima alta ni su pareja le daba un reconocimiento como persona y sobretodo como mujer. Se repetían mensajes en los que no le decían que no era lo suficientemente guapa o atractiva, asociado a una demanda de mantener relaciones sexuales deseadas por ella o no.

No tenía un reconocimiento ni una confirmación como persona miembro de la unidad familiar, ni en la organización ni en la economía doméstica. El era el que dirigía toda la vida familiar, tanto en los aspectos materiales, como afectivos, comunicacionales, e íntimos.

B.- La introspección. Es el arte de preguntarse a si mismo y darse respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro.

A ella, generalmente todo le parecía normal, se sentía mal, pero a la vez sentía una iniciativa y motivación de satisfacerle para que estuviera contento en todas las áreas de la vida. Ella se lo explicaba a sí misma como que debía ser así, mantener la relación con él, que ella quería conservar, requería y exigía someterse.

Había tenido una relación afectiva anterior con otro hombre con el que tuvo otra hija, en el que la intensidad y frecuencia del maltrato era peor; ella se explicaba a si misma y valoraba la actual forma de maltrato como más tolerante.

C.- Independencia. Se define como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto.

No fijó nunca un límite entre el maltrato, los desajustes convivenciales y mantener una relación afectiva o no, para ella estaba todo asociado, tenía que ser así y era aceptable. Ella repite que si él no la hubiera dejado continuaría con la relación.

D.- Capacidad de relacionarse. La habilidad de establecer lazos de intimidad con otras personas para balancear la propia necesidad de afecto con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que supone.

Desde el inicio de la relación se inició un proceso de distanciamiento en las relaciones familiares y sociales. Dejó de comunicarse con su hija, que reside en el país de origen y con amigas o compañeras de trabajo fuera del ámbito laboral. El no quería que tuviera relaciones con otras personas fuera de la unidad familiar.

El nivel de aislamiento fue extremo y en la actualidad ha retomado la comunicación con su hija y se plantea que venga a residir con ellas a España.

No tiene hábito de relacionarse con amigas o amigos, pero no desecha la propuesta de iniciarlas.

Recientemente ha comenzado una relación con una persona de la localidad - que tiene antecedentes de violencia de género hacía su anterior pareja- varón con la que sale y mantiene una relación íntima sin convivencia.

E.- Iniciativa. El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.

Durante la relación nunca se propuso ningún cambio personal, laboral, familiar, doméstico o relacional.

En la actualidad se ha propuesto retomar la relación con su hija y traerla a vivir a España. No hace alusión a ninguna iniciativa respecto a otros aspectos.

F. Humor. Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.

No se ha dado ninguna situación en la que se haya tratado con humor esta situación.

G.- Creatividad. La capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden. Fruto de la capacidad de reflexión, se desarrolla a partir del juego en la infancia.

No tuvo iniciativa en la que emergiera la creatividad en alguna forma.

H.- Moralidad. Entendida esta como la consecuencia de extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.

Estaría dispuesta a estar con otras mujeres y ayudarles a salir de la situación en la que están.

2- La rueda de la resiliencia.

A.- Brindar afecto y apoyo. Estar pendiente de apoyar y solucionar necesidades de todos los miembros. Ello implica la comunicación constante y además permite saber el motivo de sus estados de malestar, dedicar tiempo a compartir para solucionar un problema de conducta y centrarse en las fortalezas y no en las debilidades.

Ella le brindaba afecto y apoyo en todo a su ex-marido y a sus hijas. También lo recibía de él y de sus niñas.

Tenía y tiene mucho miedo de estar sola, no tener compañía ni afectos.

B.- Establecer y transmitir expectativas elevadas. Se promueve la colaboración y no la competencia por medio de centrarse en las fortalezas propias de cada persona, responsabilizándose de sus propias obligaciones.

Durante la relación no se planteó nunca cambiar de pareja ni tener otro tipo de relación sin maltrato.

En la actualidad no contempla la posibilidad de convivencia con otra pareja, teme que vuelva a suceder y que se complique la vida familiar con sus hijas.

Opta porque sea una relación ajena a la vida familiar.

C.- Brindar oportunidades de participación significativa. Provee escucha activa a todas las ideas de los miembros para solucionar sus problemas, asignando importantes responsabilidades.

Nunca tuvo una participación significativa en su vida conyugal ni en la toma de decisiones sobre la vida familiar: reparto de tiempo, dinero....relaciones sociales. El no la escuchaba y tomaba las decisiones unilateralmente ocultándole la inversión real del dinero.

D.- Establecer vínculos prosociales. Se refiere a otorgar roles significativos en la consecución de tareas importantes como solucionar un problema, que hace que las personas se sientan valoradas por sus fortalezas, incrementando su autoestima; esto ayuda al sujeto a relacionarse con otras personas y con su alrededor en iguales condiciones.

Solo se relaciona con compañeras de trabajo.

Es reacia a comunicarse con otras mujeres de la localidad. Forma parte de una actitud y hábito de aislamiento.

E.-Fijar límites. Convocar afectuosamente a los miembros para que participen en la construcción de normas de conducta y procedimientos para hacerlos cumplir.

En la convivencia con sus hijas, establece límites en cuanto a la organización doméstica y la convivencia. También en el ámbito laboral.

No refiere ninguna dificultad específica en otras áreas de la vida que no sea en la relación con los hombres.

F.- Enseñar habilidades para la vida. Conocimiento compartido entre pares sobre habilidades tales como: cooperación, resolución de conflicto, estrategias de resistencia y asertividad, destrezas comunicacionales, habilidad para resolver problemas y adoptar decisiones; y un manejo claro del estrés, dependiendo de su edad.

Tiene habilidades para resolver su situación, pero han estado condicionadas por un estado depresivo con falta de motivación e iniciativa.

En la resolución de su situación económica y familiar, tiene un análisis claro en lo que sucede, si bien le cuesta tomar decisiones y ejecutarlas. Puede tener dificultades de asertividad y se deja controlar por la situación emocional y de estrés. Requiere apoyo.

DIAGNÓSTICO.

Mujer víctima de violencia doméstica de tipo psicológico, emocional, económico y físico.

Se produce la ruptura porque él la abandona y se encuentra en proceso de elaboración y desarrollo de un nuevo Proyecto de Vida.

El nivel de resiliencia durante la convivencia con él fue muy bajo.

El análisis de estas capacidades es el siguiente:

Una autoestima muy baja con desconfirmación permanente en dos áreas de la persona: en todos los aspectos femeninos, en las relaciones sexuales.

Una falta de independencia total y de autonomía: no tomaba ninguna iniciativa ni era autónoma en el control del dinero.

Sin relaciones personales ni sociales, únicamente las familiares, determinadas y definidas por su ex-pareja, incluso determinación de no mantener comunicación con su hija residente en el extranjero.

Realizó una introspección de lo que sucedía pero interpretada desde una explicación de que tenía que ser así, ella entendía que mantener una relación afectiva suponía sufrir una parte de maltrato y otra de aceptación y sometimiento. Nunca vio claro que era una problemática de él ni un intento de dominación anómalo.

Las expectativas eran muy bajas sobre el tipo de relación que se podía mantener, no imaginaba ni ideaba una relación positiva, satisfactoria, con autoestima, cariño, etc.

No tuvo ninguna habilidad social o capacidad para pedir ayuda, buscaba apoyo personal y emocional en las compañeras de trabajo que le ayudaban a sostener la relación, nunca solicitó ayuda profesional.

Sufrió depresión y un intento autolítico.

Está iniciado un proceso de Proyecto de Vida en el que por iniciativa propia ha comenzado por restablecer las relaciones sociales, familiares y afectivas con su hija.

Ha solicitado ayuda económica para abordar la crisis económica y el sobreendeudamiento en la que la dejó su ex-pareja; se considera un indicador de habilidades y de iniciativa y de expectativa de volver a tener una vida organizada e independiente económicamente.

Realiza un proceso de introspección sobre lo sucedido en el que analiza la relación de dominación y su posición de dominada.

La falta de apoyo y afecto es una carencia muy generalizada en la vida de esta mujer y es una valencia muy determinante en cuanto a que no es fuerte no tiene empuje en cuanto que existía este déficit en la relación con su pareja, no tenía la familia en nuestro país, la lejanía física de su familia de origen, los escasos lazos amistosos, siempre fueron carenciales para dar afecto y apoyo, aunque es una persona socializada con empleo y relaciones laborales normalizadas y de larga duración.

Reforzar esas habilidades para establecer nuevos vínculos afectivos amistosos o de otro tipo..

La carencia de vínculo seguro es la falta de un pilar esencial en la vida y sobretodo para estos procesos, nunca lo tuvo mientras mantuvo la relación y actualmente tampoco.

Se debería de tratar con ella de indicarle darle a conocer/ abrir oportunidades estimular nuevos contactos y la importancia de sentir comprensión, empatía, comunicación sincera.. La relación con el profesional puede ser una práctica del establecimiento de un vínculo que puede ser ejemplificante para otros tipos de relaciones.

Una autoestima muy baja con desconfirmación permanente en dos áreas de la persona: en todos los aspectos femeninos, en las relaciones sexuales.

Una falta de independencia total y de autonomía: no tomaba ninguna iniciativa ni era autónoma en el control del dinero.

Sin relaciones personales ni sociales, únicamente las familiares, determinadas y definidas por su ex-pareja, incluso determinación de no mantener comunicación con su hija residente en el extranjero.

Realizó una introspección de lo que sucedía pero interpretada desde una explicación de que tenía que ser así, ella entendía que mantener una relación afectiva suponía sufrir una parte de maltrato y otra de aceptación y sometimiento. Nunca vio claro que era una problemática de él ni un intento de dominación anómalo.

Las expectativas eran muy bajas sobre el tipo de relación que se podía mantener, no imaginaba ni ideaba una relación positiva, satisfactoria, con autoestima, cariño, etc

Mujer con los factores bajos esenciales que con su promoción serán factores que le ayuden a realizar su proyecto de vida.

Para lo que el Proyecto de Intervención contemplaría el estímulo de los siguientes:

- Vínculos.
- Afecto y apoyo.
- Independencia.
- Introspección.

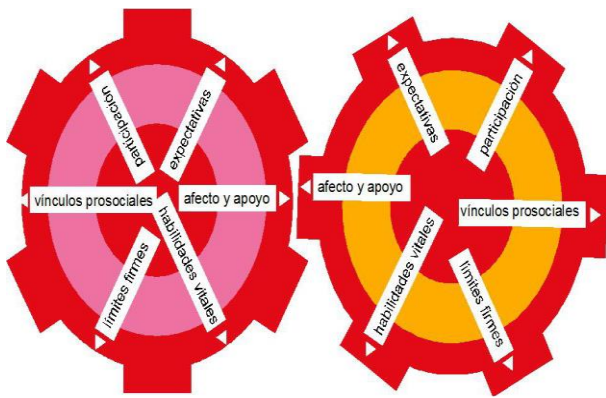
Ayudarle a entender el ciclo de la violencia y sus posibles formas de actuar para evitar reincidir en relaciones de este tipo.

- Límites.

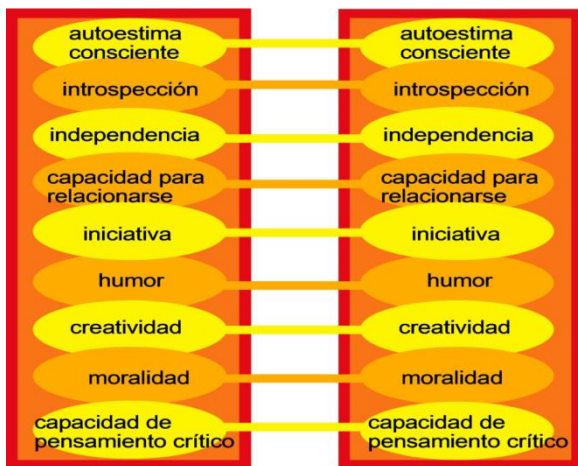
Lo necesario de establecer límites siempre, en todas las relaciones y la diferenciación entre desajustes convivenciales y maltrato.

- Autoestima consciente.

Reforzar el valor de haber salido de la situación y las capacidades personales y como mujer y las posibilidades de establecer relaciones distintas con otros .



	Inicio	Medio	Final
Apoyo y afecto.	Medio		
Habilidades vitales.	Alto		
Límites firmes y claros.	Bajo		
Vínculos prosociales.	Bajo		
Participación.	Bajo		
Expectativas.	Bajo		



	Inicio	Medio	Final
Autoestima cons	Baja		
Introspección	Media		
Independencia	Baja		
Iniciativa	Baja		
Humor	Baja		
Creatividad	Baja		
Moralidad	Baja		
Capacidad de pensamiento	Baja		

