



Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Escuela de Posgrado

Programa Académico de Maestría en Psicología

TERAPIA GESTÁLTICA EN EL DESARROLLO DE LA
RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR

Tesis presentada por:

GABRIELA ELENA TRELLES RIVAS

Para obtener el Grado Académico de

MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA

Con mención en Psicología Clínica y de la Salud

Asesor

Mario Santiago Bulnes Bedón

Cód. Orcid: 0000-0001-7126-970X.

Lima – Perú

2022

Los miembros del jurado han aprobado el estilo y el contenido de la tesis sustentada por:

GABRIELA ELENA TRELLES RIVAS

Mario Santiago Bulnes Bedón

Nombres(s) y Apellidos, Asesor

Luis Alberto Chan Bazalar

Nombres(s) y Apellidos, Miembro

Sabina Lila Deza Villanueva

Nombres(s) y Apellidos, Miembro

Rosa Guadalupe Alarcón Alarcón

Nombres(s) y Apellidos, Miembro

Dra. Rosario Guadalupe Alarcón Alarcón
Directora de la Escuela de Posgrado



RESUMEN

La presente investigación buscó examinar la incidencia que tiene un programa de intervención, para desarrollar el nivel de resiliencia mediante la psicoterapia Gestalt, en mujeres víctimas de violencia que estudian en el CETPRO María Mazzarello de Piura. La investigación es de nivel causal, aplicada y el diseño es de carácter experimental, cuantitativa con dos grupos de estudio: experimental y control, a la vez con prueba de entrada y salida es decir con pretest y posttest. Se trabajó con una muestra probabilística que incluyó a 40 mujeres. El instrumento utilizado fue la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young adaptada en Perú por Novella (2002), cuya confiabilidad con el Alfa de Cronbach alcanzó el valor de .919 en su etapa de posttest, considerándose una excelente fiabilidad. El programa tuvo una duración de ocho sesiones y los resultados indican que existe una diferencia estadísticamente significativa en el grupo experimental antes y después de la aplicación del programa, pero no se hallaron diferencias reveladoras en el grupo de control.

Palabras clave: resiliencia, terapia Gestalt, mujeres, violencia

ABSTRACT

This research sought to examine the incidence of an intervention program to develop the level of resilience through Gestalt psychotherapy, in women victims of violence who study at the CETPRO Maria Mazzarello de Piura. The research is of a causal level, applied and the design is experimental, quantitative, with two study groups: experimental and control, at the same time with input and output tests that is, with pretest and posttest. We worked with a probabilistic sample that included 40 women. The instrument used was the Wagnild & Young Resilience Scale (ER) adapted in Peru by Novella (2002), whose reliability with Cronbach's Alpha reached the value of .919 in its post-test stage, considering it excellent reliability. The program lasted eight sessions and the results indicate that there is a statistically significant difference in the experimental group before and after the application of the program, but no revealing differences were found in the control group.

Keywords: Resilience, Gestalt therapy, women, violence.

RECONOCIMIENTOS

A la Universidad Femenina del Sagrado Corazón, por el apoyo académico e institucional, especialmente al Dr. Mario Bulnes Bedón por su trabajo de asesoría.

Al personal del CETPRO María Mazzarello, en especial a su directora Sor Hermelinda Domínguez Peña, por su colaboración en brindarnos las facilidades con la población investigada y sus instalaciones para desarrollar con éxito la presente investigación.

A la Psicóloga Katherine Antonia Valdiviezo Ruiz, por su apoyo incondicional en las coordinaciones entre el CETPRO y la población investigada para el desarrollo de los talleres del programa.

A mi esposo por su apoyo permanente en el procedimiento estadístico y motivación en la investigación, a mis hijas e hijos: Gabriela, Sarita, Abraham, Oswaldo, a mi madre y hermanos, a todos ellos por su permanente motivación para concluir este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A las mujeres participantes del CETPRO

María Mazarello de Piura, a quienes

acompañé en su proceso de

darse cuenta que debían

romper en el aquí y el

ahora, la violencia

que vivían.

“Estoy muy agradecida porque me enseñaron a descubrir mi libertad dentro de mi esclavitud, a decir ¡No! ¡Basta! poner un hasta aquí. Gracias a este programa hicieron una sanación de mi niña interior, pude liberarme del odio, resentimiento que sentía hacia mis hermanos”

Palabras de Silvia...participante del programa de intervención.

ÍNDICE

	Página
ABSTRACT	4
RECONOCIMIENTOS	5
DEDICATORIA	6
ÍNDICE	7
LISTA DE FIGURAS	14
INTRODUCCIÓN	15
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	20
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	20
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	46
1.3 DELIMITACIÓN Y LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	48
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	49
1.4.1 Objetivo general	49
1.4.2 Objetivos específicos	49
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	51
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	51
2.2 BASES TEÓRICAS	59
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	95
2.4. HIPÓTESIS	97
2.4.1 Hipótesis general	97
2.4.2 Hipótesis específicas	97
CAPÍTULO III: MÉTODO	99
3.1 NIVEL, TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	99
3.2 PARTICIPANTES	102
3.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN	110
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	115
3.5 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	127
CAPITULO IV: RESULTADOS	129
CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	159
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	177
6.1 CONCLUSIONES	177
6.2. RECOMENDACIONES	178
REFERENCIAS	179
APÉNDICE	189

	Página
APÉNDICE A: DECLARACIÓN JURADA	190
APÉNDICE B: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	192
APÉNDICE C: ASENTIMIENTO INFORMADO.....	193
APÉNDICE D: TESTIMONIO DE LAS PARTICIPANTES DEL TALLER	194



LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
1. Muestra estadística según grupo etario sobre el total de encuestas, Para determinar el nivel de prevalencia de la violencia contra las Mujeres, del CETPRO María Mazarello de Piura.....	104
2. Muestra estadística según estado civil de las encuestadas.....	105
3. Muestra estadística según estado civil y grupo etario de las encuestas...	106
4. Muestra estadística según tenencia y número de hijos e hijas de Las encuestadas.....	106
5. Muestra estadística según total de mujeres participantes, grupo Etario y grupos de investigación.....	108
6. Muestra estadística según total de mujeres participantes, estado Civil y grupos de investigación	109
7. Dimensiones, indicadores e ítems de la escala de resiliencia de Wagnild y Young.....	113
8. Coeficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, en las etapas de investigación pre y pos test de Ambos grupos, de Control y Experimental... ..	120
9. Coeficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia en La etapa de pos test del grupo Experimenta, si un ítem se suprime	121
10. Coeficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia En la etapa de investigación pos test del Grupo Experimental Según dimensiones	123

Tabla	Página
11. Validez de constructo del grupo experimental en su etapa de post test según correlaciones de ítems de cada dimensión	125
12. Nivel de prevalencia de la violencia contra las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura, producida en los últimos meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo o cualquier otro lugar.....	129
13. Nivel de violencia experimentada por las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura, en los últimos 12 meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo o en cualquier otro lugar, según el tipo de violencia	129
14. Frecuencia con la que se produce la violencia experimentada por las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura.....	130
15. Persona o personas que a las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura, en los últimos 12 meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar.....	131
16. Principal razón por la cual se produce la violencia contra la mujer del CETPRO María Mazarello de Piura	132
17. Resultados totales alcanzados por el grupo de Control en la etapa de pretest y posttest, según Puntaje total, Media y Desviación estándar... ..	134
18. Resultados totales alcanzados por ambos grupos, en las etapas de investigación de pretest y pos test, Según puntaje Total, Media y Desviación Estándar.....	135
19. Percentil, puntajes y categorías de la Escala de Resiliencia, según castilla et al.(2014).....	136

Tabla	Página
20. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos totales para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, según dimensiones de la Escala Resiliencia.....	138
21. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, según ítems de la Dimensión "Satisfacción Personal"	139
22. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, según ítems de la Dimensión "Ecuanimidad"	140
23. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, según ítems de la Dimensión "Sentirse bien sola".....	140
24. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, Según ítems de la Dimensión "Perseverancia"	140
25. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos, en la etapa de investigación de pre test, según ítems de la Dimensión " Confianza en sí misma"	141
26. Resultados comparativos de estadísticos descriptivos del grupo experimental, en la etapa de pre test y post, según ítems de la escala... ..	144

Tabla	Página
27. Estadísticos descriptivos totales según Dimensiones de la escala de resiliencia, en la etapa de investigación de post test del Grupo Experimental... ..	146
28. Prueba de contraste de normalidad de la Variable Resiliencia en la etapa Postest del Grupo Experimental... ..	147
29. Resultados de la prueba t de Student, según la diferencia de medidas de ambos grupos en sus dos etapas de investigación	150
30. Resultados de la prueba t de Student para diferencias emparejadas, según etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental.....	151
31. Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Control.....	152
32. Resultados totales alcanzados por ambos grupos según Puntaje, Media y Desviación Estándar, en las etapas de investigación de pretest y postest.....	153
33. Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según la Dimensión Satisfacción personal de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental.....	154
34. Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según la Dimensión Ecuanimidad de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental.....	154

35. Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según la Dimensión Sentirse bien solo de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental.....	155
36. Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según la Dimension Confianza en sí mismo de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigacion de pretest y postest del Grupo Experimental... ..	156
37. Resultados de la prueba t de Student para nuerstras emparejadas, según la Dimension Perseverancia de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigacion de pretest y postest del Grupo Experimental.....	157

LISTA DE FIGURAS

Figura	Página
1. Prueba de normalidad de la Variable Resiliencia en la etapa Posttest del Grupo Experimental.....	147



INTRODUCCIÓN

La presente investigación comprende dos temas que se corresponden entre sí desde muchos aspectos, por un lado, la violencia contra la mujer entendida como la forma de ejercer poder usando la fuerza contra ella, y por otro lado la resiliencia, o la capacidad que tienen algunas personas como las mujeres que participaron en esta investigación, para resistir adversidades traumáticas, incluso salir más fortalecidas, endurecidas al enfrentar diversos problemas.

Durante los últimos años se ha observado o escuchado en consulta privada y en las noticias que transmiten los medios de comunicación masiva, sobre más casos de mujeres maltratadas, violentadas; los casos de feminicidio son cada vez más reiterativos, ya no es un fenómeno aislado que solo era visto en los sectores de menos recursos económicos, actualmente se da en todas las esferas sociales, de trabajo y nivel cultural; por ejemplo el año pasado 2019 se produjeron en el país 168 feminicidios, 19 más que el 2018 y Perú sigue ocupando el séptimo lugar en América Latina, respecto a la cantidad de casos de feminicidios.

Sin duda que la violencia afecta a la mujer más allá de su propia salud física y emocional, afecta también a las personas que están a su alrededor, principalmente a los hijos, incluso hasta su adultez ya que estos repiten el ciclo de la violencia, debido a este problema la conducta de la mujer maltratada está expuesta al retraimiento y tensión continua, situación que no le permite tener un pensamiento auténtico, porque niega constantemente su condición de maltratada, en consecuencia mediante el desarrollo de la

resiliencia, es viable el empoderamiento de las mujeres violentadas o sobrevivientes de las diferentes formas de maltrato, porque les ayuda a sobreponerse y enfrentar su situación de maltrato y vivir la vida más positivamente.

Se creyó conveniente en esta investigación, el uso de técnicas y herramientas gestálticas como vehículo de trabajo terapéutico en el proceso de “darse cuenta”, de la dependencia de las participantes en el círculo del maltrato, a fin de que comprendan que no hay necesidad de continuar asumiendo este maltrato, maltrato que por cierto viene de sus padres, familia y/o pareja, permitiéndoles a partir de ahí, liberarse de estos bloqueos y asuntos inconclusos que estaban impidiendo su crecimiento personal.

En tal sentido, el programa de terapia Gestalt ayudó a que las mujeres participantes reconozcan e identifiquen sus fortalezas y debilidades, para lograr deliberadamente liberarse de sus heridas y lograr finalmente perdonar y perdonarse a sí mismas, soltar, liberar resentimientos del pasado para reconciliarse con el presente. Este proceso gestáltico promueve la reflexión y la toma de conciencia sobre el contexto actual de cada mujer, ellas trabajaron con sus propios recursos personales, empoderándose en su autoestima y lograron la anulación definitiva del maltrato en sus vidas.

En consecuencia, esta investigación es significativa porque existe en la ciudad de Piura un alto índice de maltrato hacia la mujer, sin embargo, a través de la resiliencia estas mujeres fueron capaces de lograr su desarrollo personal, aun cuando hayan vivido en un contexto de estrés postraumático; la resiliencia enfocada en el problema de la violencia, permite a las mujeres

conocer sus factores de riesgo y sus factores protectores resilientes, ayudándolas a entender que, a pesar de las experiencias dolorosas que puedan haber vivido, no necesariamente pueden desarrollar un Trastorno de Estrés Postraumático. Por consiguiente, entender el problema de la violencia, explicarla y utilizar la resiliencia como recurso para lograr afrontarla asertivamente, fue uno de los propósitos del programa de intervención con terapia Gestalt, esta terapia tiene un enfoque humanista y por esta razón facilita a centrar las experiencias subjetivas del ser humano, acrecienta su potencial como persona enfatizando en el “aquí y el ahora”.

Tal como lo menciona Salama (1988), “pensar en el aquí y ahora es lo más factible, lo más efectivo y lo único real con lo que podemos trabajar”, en ese sentido, el darse cuenta de su conducta, ayudó a las mujeres del CETPRO María Mazzarello a entender su realidad de ser víctimas de la violencia tal y como era el maltrato y no como ellas lo imaginaban, situándose en el “aquí y él ahora” se dieron cuenta, de la necesidad de cambiar esa situación de temor y sometimiento, haciéndose responsables de sus acciones para ser protagonistas de su vidas.

Este programa puede utilizarse como un modelo, para desarrollar el grado de resiliencia en otras mujeres que atraviesan por situaciones parecidas de maltrato, ya que la terapia Gestalt en la que se establece el programa, busca que la persona contacte con sus emociones y pueda expresarlas, es sabido que por varios factores la mujer calla la violencia, sin embargo, con esta terapia puede orientar mejor sus decisiones para expresar los sentimientos, el programa comprende ejercicios y técnicas, que permiten

examinar y ratificar las fortalezas que las mujeres participantes tienen, para mejorar y renovarse a sí mismas.

El presente estudio está ordenado en capítulos y concierne al primero de ellos el problema de investigación, sin duda que esta parte constituye la base de cualquier método de investigación, para tal fin se ha realizado un diagnóstico de la situación actual de la violencia contra la mujer, identificando sus causas y sintomatologías, así mismo se ha incluido mucha estadística, la misma que permite justificar este trabajo, se detalla al CETPRO María Mazarello de Piura como la circunscripción donde se realizó el estudio, también se describen algunas limitaciones o dificultades encontradas en el desarrollo del mismo y por último se presentan los objetivos que busca la investigación.

En el capítulo segundo se desarrolla el marco teórico, aquí se consideran algunas investigaciones nacionales e internacionales que anteceden a este trabajo, presentándose también el marco filosófico y teórico de la variable independiente o Psicoterapia Gestalt, así como sus postulados, principios y técnicas, se detalla también la variable dependiente o Resiliencia en cuanto a su origen, definición, características y clasificación, para finalmente presentar las hipótesis de la investigación.

El capítulo tercero comprende el método, aquí se explica el nivel, tipo y diseño empleado en la investigación, se detalla la población, la muestra, el diseño muestral y las etapas seguidas para determinar la muestra. Asimismo, se precisan las variables en cuanto a su definición conceptual y operacional, se explica las técnicas y los instrumentos utilizados para recoger los datos,

pormenorizando la explicación del instrumento principal, es decir de la Escala de Resiliencia en cuanto a su ficha técnica, dimensiones, interpretación, confiabilidad y validez de la misma. Por último, en este capítulo se trató sobre las técnicas de procesamiento y análisis de los datos obtenidos.

Los resultados del estudio se explican en el cuarto capítulo, para ello se presentan estadísticos descriptivos, posteriormente se muestra el contraste de hipótesis.

Por último, en el quinto capítulo se presentan las conclusiones y recomendaciones que proyecta la investigación.



CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se expone el planteamiento del problema en el que se describe el contexto actual de la violencia contra la mujer, un grave problema que aqueja a la sociedad en su conjunto, y que para entenderlo mejor esta investigación examina primero algunos conceptos, definiciones y luego se agregan datos estadísticos que esclarecen los conceptos iniciales; el siguiente aspecto trata de explicar los resultados de algunas investigaciones realizadas, las mismas que permiten entender a las mujeres que viven en situación de violencia. Luego se presentan las razones o motivos que justifican esta investigación, y de manera similar se describen las limitaciones surgidas en el desarrollo del mismo, finalmente se plantean los objetivos del estudio.

1.1. Planteamiento del problema

Etimológicamente el término violencia se deriva del vocablo vis, que tiene que ver con “fuerza”, “poder”, “potencia”. Vis originó la expresión violentus, que se puede transcribir cuando se refiere a personas, como violento, impulsivo, irascible. De violentus se derivaron violare (agredir con violencia, maltratar) y violentia, que describía la ‘ferocidad’, ‘rudeza’ y ‘saña’. (Diccionario etimológico Castellano en Línea, 2020).

Tomando en cuenta el origen y derivaciones de la expresión, se puede decir entonces que violencia, es toda forma de interacción entre personas que se manifiesta cuando la persona violenta o agresor, utiliza más energía

física o psicológica de la debida, para dominar a alguien o imponer algo en contra de la voluntad, produciendo un daño físico, psicológico o incluso la muerte del violentado o víctima. En consecuencia, la violencia no solo hay que entenderla como el hecho violento que causa un daño visible a la víctima, es también todas las situaciones previas que la hacen posible, en ese sentido Wertham (1971), señala que “antes que alguien pueda comenzar la violencia, muchos otros ya han preparado el terreno” (p.3).

Para Domenach (1981, citado por Blair, 2009), la violencia es el uso de una “fuerza abierta o escondida, con el fin de obtener de un individuo o un grupo, eso que ellos no quieren consentir libremente” (p.16), de tal manera, que la violencia siempre estuvo relacionada al concepto de energía física y poder, que ejerce el más fuerte sobre el más débil. Galtung (2003), refiere tres tipos de violencia: la directa, que es visible para todos y puede manifestarse en forma física o verbal, la estructural y la cultural, estas dos últimas están constituidas por fuerzas y estructuras invisibles, tienen que ver con conceptos sociopolíticos y culturales de la sociedad, como la marginación, explotación, racismo, sexismo entre otros, y son las causantes o alimentan a la violencia directa. Otro concepto que ayuda a entenderla, es la que proporciona la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2002), define la violencia, como el uso deliberado de la fuerza física o intimidaciones hacia sí mismo, otra persona, un grupo o comunidad y como resultado de ello haya contusiones, perjuicios psicológicos, problemas de desarrollo incluso la muerte.

En consecuencia, conocer la violencia implica estudiar sus causas, características y repercusiones, por lo tanto, observando únicamente la violencia como un proceso y no como un hecho aislado, se puede tipificarla

de diferente manera, por ejemplo, en relación a las causas que la producen se podría definirla como violencia política, de estado, religiosa, racial, sexual; respecto a la persona o grupo de personas contra quienes se ejerce, se puede incluir en esta tipificación la violencia contra la mujer, de género, de pareja, doméstica, entre otras. Al respecto, para la OMS existen tres categorías generales de violencia: aquella dirigida contra sí mismo o violencia auto infligida, violencia interpersonal y violencia colectiva, esta categorización es desde el punto de vista del autor del hecho violento. La violencia interpersonal a su vez se puede presentar bajo dos subcategorías: violencia comunitaria y violencia intrafamiliar, la primera se da especialmente fuera del hogar, entre individuos que puedan tener algún tipo de relación entre sí o no, y la segunda es la que se produce generalmente al interior del hogar, entre los integrantes del grupo familiar, siendo la mujer la más vulnerable en experimentar diversos tipos de violencia en el hogar.

Con relación al significado de violencia contra la mujer, la expresión está referida a las acciones o amenazas de acciones, dirigidas a provocar intencionalmente daño en una mujer, esta acción no solo se refiere al empleo de la fuerza física, sino que también abarca otras acciones como la intimidación, agresiones verbales, limitar su libertad; así también restringir toda forma utilizada para la subsistencia y el crecimiento personal de la mujer.

Conviene subrayar, que este asunto de la violencia contra la mujer es tan antiguo como la humanidad misma, comienza en los albores de la civilización y persiste como un grave problema de la sociedad actual, de ahí que la preocupación por este tema, ha sido definitivamente recogida y puesta en agenda pública, por todos los países del mundo, sin embargo, con el paso

del tiempo la única diferencia que sucede con ella, es que se le va cambiando de nombre y se le va dando nuevos enfoques, por ejemplo, una expresión muy divulgada es “violencia de género”, se utiliza esta expresión para definir todo acto violento o agresión, originado por la desigualdad en una relación de autoridad de los hombres sobre las mujeres, al respecto, la Organización de las Naciones Unidas (1993), en su declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, la define como: “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”. Habría que decir también, que este término “violencia de género”, fue usado desde mediados del siglo pasado por movimientos feministas que buscaban evidenciar este problema, considerándolo por ese entonces como un asunto familiar y se mantenía de puertas para adentro, cuidando de que no trascienda por el “qué dirán” y que por lo tanto nadie debería intervenir.

Esta manera de ver este problema, contribuye a que las mujeres se abstengan de acusar al agresor por temor, culpabilidad o vergüenza, sin embargo, considerar este tipo de violencia solo como un asunto personal, ayuda a las mujeres a mantenerse en un ambiente de sumisión y de desigualdad, incluso empodera al hombre en su dominación y maltrato contra la mujer.

Otros nombres que se le dio a este problema fueron “violencia machista”, aunque este término era más tácito, se refería más a la violencia ejercida por temas machistas y no necesariamente a la ejercida por los

hombres en general. También se definió este problema con términos más específicos: violencia en la pareja, en la familia o doméstica, al respecto Hirigoyen (2006), considera que este tipo de violencia es “un maltrato que se produce en la intimidad de una relación de pareja, cuando uno de los miembros, independiente de su sexo, trata de imponer su poder por la fuerza” (p.15). En general quien trata de imponerse es el hombre, por consiguiente, muchas mujeres son violentadas al interior o en el seno de la familia, lo que incide en las altas tasas de feminicidios, infanticidios, violación sexual de las niñas al interior de la vivienda, violencia contra las trabajadoras domésticas, matrimonio precoz o forzado y violencia realizada por otros miembros de la familia.

La información más lejana que se pueda encontrar en la búsqueda de alternativas de solución a este problema, se da con la “Convención para la Represión de la Trata de Personas y de la Explotación de la Prostitución Ajena”, que se llevó a cabo en la ciudad de Londres en el año 1949. Después de esto, habría que mencionar también que en 1993, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, aprueba la “Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer”, por primera vez se aborda este tema de una manera clara y precisa, además se utiliza el termino específico “violencia contra la mujer”, para definir a la violencia que se ejerce sobre ella tan solo por razón de su sexo, es decir tan solo por su condición de mujer, así mismo, la Asamblea la define en su artículo 1ero como “todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación

arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la vida privada”.

Algo semejante ocurre en 1994, pero esta vez fue la Organización de los Estados Americanos la que realizó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer-Convención Belém do Pará, la cual define y sitúa en un ámbito de aplicación a este problema: entendiéndolo este tipo de violencia como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Igualmente, debido a varios movimientos de lucha que buscaban hacer visible este problema, especialmente por parte de grupos feministas, la Asamblea Mundial de la Salud (1996), la definió como “un asunto de prioridad para la salud pública”. Más tarde, en el documento publicado el 2006 por las Naciones Unidas, se detallan una variedad de formas como se manifiesta la violencia contra las mujeres, esta se da en diferentes espacios de la vida social, laboral, religiosa, política; además se especifica los lugares donde se produce el maltrato, de la misma manera en los documentos internacionales en los cuales se sustenta el marco teórico de las leyes de los países, se detallan muchas formas de violencia contra la mujer, desde la discriminación y el desprecio hacia ella, hasta los ataques físicos, verbales, psicológicos, sexuales, llegando hasta el feminicidio.

Habría que precisar también las diversas formas de maltrato, en cuanto a la violencia física, se puede definirla como la acción por la cual se utiliza la fuerza corporal no accidental contra la integridad de la mujer, con la finalidad

de causarle dolor, daño físico o moral a través de lesiones. Sin duda que esta forma de violencia ejercida por el agresor, tiene una característica muy particular: ser la más visible de todos los tipos de violencia, ya que puede ser percibida de una manera objetiva, debido a que casi siempre el ofensor deja algún tipo de huella, en su apetencia de humillar o vejar a la mujer, el agresor ataca no solo mediante golpes, bofetadas, palizas, fracturas, tirones de pelo, sino que la agresión la comete haciendo uso de cuerpos extraños y contundentes como piedras, palos, garrote correa, etc.

Respecto al maltrato psicológico, que es otra forma común de agredir a la mujer, y de acuerdo a lo manifestado por mujeres violentadas en consulta privada, se puede concluir que la violencia psicológica se refiere a la intimidación de la víctima por parte del agresor, con la finalidad de producir una desvaloración en su estima personal, este tipo de maltrato va desde la proliferación de frases intimidatorias o amenazantes, humillaciones, hasta la exigencia de obediencia y sumisión de la mujer al agresor, el maltrato se produce dentro del hogar como en la vía pública, menoscabando no solo la autoestima y salud mental de la mujer, sino también su reputación y buen nombre. A su vez, pone en riesgo el desarrollo social de los niños que forman parte de la dinámica familiar, quienes presencian o son víctimas de este abuso. Es necesario recalcar que una mujer maltratada durante su niñez, tiene mayor riesgo de ser violentada cuando sea mayor, y también sus hijos estarían expuestos a una gran posibilidad de continuar en este círculo de violencia cuando lleguen a ser adultos.

De igual modo, en la legislación peruana la violencia psicológica esta especificada como tal en la Ley N° 30364 (2015), en consecuencia, en su

artículo 8 inciso b, dicha ley la define como: “la acción o conducta tendiente a controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla o avergonzarla y que puede ocasionar daños psíquicos. Daño psíquico es la afectación o alteración de algunas de las funciones mentales o capacidades de la persona, producida por un hecho o un conjunto de situaciones de violencia, que determina un menoscabo temporal o permanente, reversible o irreversible del funcionamiento integral previo”.

Por otro lado, un rasgo importante a tener en cuenta en este tipo de maltrato, es el que aporta Hirigoyen (2006), él comenta que el abuso psicológico en algunas oportunidades es imperceptible, en ocasiones es el más difícil de ser observado, puesto que se da en una relación diaria propia de las dificultades de la pareja, también señala que, en la violencia psicológica, el maltratador exterioriza las debilidades emocionales de su víctima.

Otra forma de violencia es el ataque sexual, se puede limitarla al acto sexual forzado que se ejecuta sin el consentimiento de la persona, siendo las mujeres mayoritariamente las agraviadas, este tipo de violencia va acompañada siempre de maltrato físico y psicológico, porque el victimario doblega a su víctima haciendo uso de su fuerza corporal así como de la intimidación, produce a la mujer un profundo trauma psicológico, razón por la cual disminuye gravemente su equilibrio emocional haciéndole perder toda libertad de resolución.

Hay que mencionar también la violencia económica o patrimonial, se da en la relación de pareja y ocurre cuando el agresor impide a la mujer el

acceso al manejo del dinero para administrar la casa o de otros bienes económicos. Según el Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2016), en este tipo de violencia, “el agresor ocasiona la pérdida del patrimonio económico de la mujer por su condición de tal, en el marco de relaciones de poder, responsabilidad o confianza”.

Por lo tanto, a fin de maltratar el agresor tiene el control total de los ingresos, usando además el chantaje económico para controlar a su víctima, amenaza con el pago de las pensiones para los gastos de la casa e impide a la mujer tener alguna actividad económica propia.

También hay que mencionar la violencia mediática, es decir la que está referida a todas las publicaciones o emisión de mensajes o imágenes, que de alguna u otra manera promueva o incentive la explotación de mujeres, o las injurie, deshonre, ataque su dignidad, o legitime la discriminación o desigualdad contra ellas, mediante cualquier medio de comunicación masivo escrito o hablado, incluyendo las redes sociales.

Considerando que la causa principal de la violencia contra la mujer, es la inequidad o desigualdad y la discriminación por motivo de género, hay que mencionar también que esta desigualdad se origina en el sistema patriarcal, este término se refiere a toda organización social, cuya autoridad recae exclusivamente en el varón. En este sentido, Cagigas (2000), expresa que “el sistema de dominación y subordinación más opresor es el de género, también llamado patriarcado. Fue la primera estructura de dominación y subordinación de la Historia y aún hoy sigue siendo un sistema básico de dominación, el más

poderoso y duradero de desigualdad y el que menos se percibe como tal” (p. 307).

De ahí que en una sociedad patriarcal, el varón tiene supremacía sobre la mujer, incluso los hijos están por encima de las hijas, la sociedad patriarcal hizo de la mujer posesión del hombre o del patriarca, a él le correspondía todo el caudal material del grupo familiar en su totalidad, es así como la mujer transitaba de la casa paterna a ser propiedad del marido, obviamente este último tenía total potestad sobre ella, en una sociedad patriarcal la mujer no formaba parte de la sociedad, en cambio sí era contabilizada dentro de los bienes familiares y solo se le consideraba para las labores domésticas y la procreación.

Por esta razón en la Roma antigua, la locución latina pater familias, traducida en forma literal significa “padre de familia,” era un ciudadano independiente el cual tenía bajo su control todos los bienes y personas que pertenecían a la familia, tenía el derecho a la vida y muerte de sus hijos, esposa y esclavos. De todos ellos se decía que estaba “sub mano”, bajo su mano, tenía por lo tanto la plena capacidad jurídica para actuar según sea su voluntad. A la muerte del padre, un hijo varón adquiría el status de pater familias, sin embargo las mujeres permanecían toda su existencia bajo el mandato del varón, la idea de que los hombres en una sociedad patriarcal están destinados a mandar sobre las mujeres, está muy enraizada en nuestra sociedad, y esta forma de pensar origina que las mujeres muchas veces vean postergadas sus esperanzas y sueños, o se alejen de ellos por consideración hacia el marido y las exigencias del seno familiar; este impedimento de cumplir

algunos deseos de autorrealización, causa a la mujer un enorme sufrimiento emocional.

Al respecto, Millett (1970), una de las figuras más relevantes del feminismo contemporáneo, en su obra “Política Sexual”, asume que la sociedad patriarcal y otras formas de control, ejercerían un control incompleto y a veces sin eficacia, de no estar sustentado en la fuerza como herramienta de permanente intimidación.

De manera que la idea de que los hombres en una sociedad patriarcal están destinados a mandar sobre las mujeres, está muy relacionada a la idea de falta de poder de la mujer, o a su supuesta inferioridad respecto a los varones porque representan el sexo débil. Echebarría (1992); Echebarría y Valencia (1992); Deaux y Kite (1987) y Lorenzi-Cioldo (1988), nombrados por Poza (2014), opinan que “la identidad femenina ha sido caracterizada como dependiente, débil, afectiva, comprensiva, complaciente, centrada en los demás; mientras que la identidad masculina ha sido definida como ambiciosa, fuerte, competitiva, agresiva, independiente, autosuficiente, etc.”

De hecho, que estas ideas machistas continúan muy enraizadas en la sociedad actual, a causa de ello se viene cometido desde tiempos muy antiguos, todo tipo de relaciones violentas hacia la mujer, traspasando todo tipo de cultura, creencia religiosa o nivel económico y adoptando diversas formas. Por consiguiente, los medios de comunicación reportan con más frecuencia, casos en los cuales la mujer es víctima de maltrato, no importa el tiempo, espacio o circunstancias, a la mujer se le violenta dentro de su hogar, en su centro de trabajo, en ámbitos privados y públicos, donde sea y como

sea está constantemente expuesta a los ataques del hombre, indiscriminadamente y muchas veces solo por su condición de mujer, tampoco importa el pretexto, se le viola, se le agrede físicamente, psicológicamente, se le impone dominio económico, y se le restringe en sus derechos.

Los anteriores conceptos son sustentados pródigamente con la estadística, según cifras oficiales de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2019), recopiladas anualmente por el Observatorio de Igualdad de Género, unas 3.529 mujeres fueron muertas el año 2018, solo por razones de género en 25 países de América Latina y el Caribe, el año 2017 en ese mismo contexto geográfico, murieron 9 mujeres al día, asesinadas por causa de la violencia machista, y al menos 2.795 mujeres fueron muertas por razones de género, razón por la cual ONU Mujeres, advirtió que América Latina y el Caribe es la región más letal para las mujeres fuera de un contexto de guerra. Según el mismo informe en México el año 2017 fueron asesinadas 3.430 mujeres, es decir un promedio de nueve al día, pero solamente 760 casos fueron investigados como feminicidio por razones de la legislación de ese país. En Colombia, durante ese mismo año se produjeron 1.002 asesinatos a mujeres (casi tres al día), pero solo 144 fueron tipificados como violencia de género, por la razón que el agresor fue la pareja o ex pareja.

Asimismo en países de la región como Ecuador, según datos oficiales del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos [INEC] (2019), 65 de cada 100 mujeres mayores de 15 años, han vivido por lo menos algún tipo de violencia de género y 33 de cada 100 experimentó violencia sexual, pero es el maltrato psicológico la forma más recurrente de violencia de género en ese

país, con el 56.9% de prevalencia; en Bolivia [INE] (2018), el 74,7% de bolivianas de 15 a más años de edad, sufrieron algún tipo de violencia a lo largo de su relación de pareja (INE-Bolivia). En Chile según datos del Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género de ese país, el mismo año 2018 se produjeron 42 víctimas de feminicidio y 118 casos frustrados. A su vez en Argentina, cada 31 horas en promedio, una mujer es asesinada por el hecho de ser mujer y los casos de violencia notificados al Instituto Nacional de Estadística de ese país entre el 2013 y 2018 ascienden a 576,360, el año 2019 86,700 mujeres argentinas denunciaron algún caso de agresión física o psicológica.

Tal como lo demuestran las estadísticas, esto es parte del día a día de un gran porcentaje de mujeres en todo el mundo, y este problema viene desde hace muchos siglos atrás hasta nuestros días. Aún en muchos países se siguen realizando prácticas que atentan contra la integridad de la mujer, prácticas que encierran creencias religiosas, a través de las cuales se adiestra a la población sobre la inferioridad de la mujer y el menosprecio de la misma.

Habría que decir también que en Perú, la situación de la mujer no es nada distinta de lo que ya se ha dicho, desde el año 2000, los indicadores oficiales sobre la violencia contra la mujer son recogidos en el Perú, por el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], por medio de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES], estas encuestas se aplican en todo el territorio nacional a mujeres entre 15 a 49 años de edad, de tal manera que estos informes permiten conocer la prevalencia de esta problemática, darle la debida importancia y la necesidad de adoptar políticas sociales de protección a favor de la mujer peruana. Al respecto, revisando la

ENDES (2000), en el capítulo 12, el INEI da a conocer que en esta encuesta se incluye por primera vez en Perú un capítulo especial sobre violencia familiar, con el objetivo de conocer las particularidades de esta problemática, y sugerir programas de control y prevención.

Igualmente, de acuerdo al INEI (2018), el 63,2 % de las mujeres peruanas entre 15 a 49 años de edad, unidas en algún momento de su vida, fueron víctimas de algún tipo de violencia psicológica, verbal o sexual, ejercida por lo menos una vez por el esposo o conviviente, es decir más de 6 de cada 10 mujeres sufrieron algún tipo de violencia, el maltrato se dio mayormente en la población urbana (63,3) y en mujeres con instrucción secundaria (69,4), en cuanto al tipo de violencia, el informe agrega que el maltrato psicológico fue el de mayor prevalencia con el 58,9%, le sigue el maltrato físico con 30,7% y finalmente la agresión sexual con 6,8%. Con respecto a la Región Piura el mismo informe arroja que el 67,4% de piuranas sufrieron alguna forma de violencia.

A su vez, según el Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018), se registraron 222,234 denuncias por violencia familiar en alguna dependencia policial del país, es decir una denuncia cada 4 minutos y sobre la región Piura, la Policía Nacional reportó 10,853 denuncias. El informe también señala que entre los años 2009 al 2017 se contabilizaron 1,013 casos de feminicidio; estas cifras confirman que la violencia contra la mujer en todas sus formas es muy alta en el Perú, a pesar que las estadísticas señalan por otro lado que bajo de 76.9% a 68.2% entre 2009 y 2016, sin embargo, debemos hacer una mención especial al

deshonroso tercer lugar que ocupa el país a nivel mundial en violaciones sexuales, superado solo por Bangladesh y Etiopía.

Por otro lado, recalcando lo que se dice en un párrafo anterior, que la causa principal de la violencia contra la mujer es la inequidad o desigualdad y la discriminación por motivo de género, al respecto la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO] (2014), define la igualdad de género como la “igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de las mujeres y los hombres, y las niñas y los niños. La igualdad no significa que las mujeres y los hombres sean lo mismo, sino que los derechos, las responsabilidades y las oportunidades no dependen del sexo con el que nacieron. La igualdad de género supone que se tengan en cuenta los intereses, las necesidades y las prioridades tanto de las mujeres como de los hombres, reconociéndose la diversidad de los diferentes grupos de mujeres y de hombres”.

Por consiguiente, teniendo en cuenta estos conceptos, hombres y mujeres tienen iguales derechos, sin embargo, en el país las brechas de género aún son altas y reducirlas debería ser un objetivo en el que debe involucrarse a la población peruana en su conjunto. En efecto, según el documento “Indicadores del Índice de Desigualdad de Género referidos a Participación Política, Empleo y Educación, según departamento”, el INEI (2017), menciona que en el país las mujeres constituyen el 50.22 % del electorado nacional; sin embargo, en las dos últimas elecciones municipales, apenas el 2,8% de mujeres fueron elegidas como alcaldesas distritales y el 97,2% fueron hombres, para ese mismo cargo público, en las últimas elecciones municipales postularon 946 mujeres y 10,524 varones, estos

resultados electorales revelan una enorme brecha en la participación política de las mujeres.

Continuando con los informes que proporciona el INEI (2018), en su reporte “Perú: Brechas de Género 2018 Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres”, el 73,8 % de los varones concluyó su educación secundaria contra el 62.5% de mujeres, de este porcentaje el 26.5% deja de estudiar para dedicarse a las labores del hogar, así mismo la población peruana mayor de 25 años que cuenta al menos con educación secundaria, está formada por el 63.3 % de mujeres contra el 74.1% de varones, y con respecto a la región Piura la relación es 52.3% para mujeres contra 63.3% para los varones, también del informe se deduce que por cada hombre analfabeto hay 3 mujeres en la misma condición.

En cuestión de trabajo y salario, el informe arroja que el 65% de las mujeres peruanas participan de la fuerza laboral versus el 82,6% de los hombres, las mujeres ganan en promedio 29,3% menos que los hombres, y las adolescentes en el país dedican 8 horas más que sus pares hombres a tareas domésticas no remuneradas. Sin embargo, como parte de las medidas que el Estado Peruano está tomando para garantizar la igualdad de oportunidades, puso en vigencia a finales del año 2017, el cumplimiento de la Ley N° 30709 sobre equidad salarial, que prohíbe la discriminación remunerativa por género, el incumplimiento de esta ley está penalizado con el pago de hasta 45 unidades impositivas tributarias (UIT), o el cierre temporal del local hasta por un año, así mismo, la indemnización a la persona afectada.

Igualmente, considerando algunas cifras estadísticas respecto a las brechas de género del Foro Económico Mundial y divulgadas por la agencia de noticias Andina (2017), el Perú se ubica en el puesto 48 de 144 países evaluados; si bien es cierto según este informe el Perú está entre los países de América Latina que mejoraron su índice global, escalando 32 posiciones en el ranking mundial entre los años 2016 y 2017, esta alza se produjo fundamentalmente a que las mujeres peruanas mejoraron en su economía, sin embargo, a pesar de estas alentadoras cifras, las mujeres peruanas tienen una de las brechas de género más grande, si se compara con otros países latinoamericanos en asuntos de sanidad pública y supervivencia. Las cifras de este informe arrojan también que esta brecha se amplía a partir de los 10 años de edad de la mujer, la razón está en el hecho que las niñas y adolescentes, hallan muchos impedimentos para ejercer sus derechos, se observa que en muchos casos ellas asumen la maternidad muy temprano, a muy corta edad se hacen cargo del trabajo doméstico de su casa, dejan el colegio o se sub emplean sin tener la preparación necesaria.

Por otra parte, para la ONU Mujeres (1918), es preocupante la persistente brecha de discriminación de las mujeres y niñas en todo el mundo, por ejemplo, respecto a la pobreza extrema, la información que recoge en 89 países señala que existen 4,4 millones más de mujeres en esta condición respecto a los hombres, la investigación señala que esta diferencia es porque las mujeres tienen que afrontar una mayor carga de trabajo doméstico no remunerado, principalmente durante su etapa reproductiva. Respecto a América Latina el mismo estudio indica que existe una proporcionalidad de 124 mujeres en extrema pobreza por cada 100 hombres, estas son solo

algunas de las tantas cifras que explica la inequidad de género y la segregación que sufre la mujer en todo el mundo.

En igual forma, las cifras de la violencia contra la mujer en la región Piura son también alarmantes, esta región no es ajena a este problema, según cifras del INEI (2019), el 67.4% de mujeres piuranas experimentaron algún tipo de violencia por parte del esposo o compañero, se registraron más de 14 mil denuncias de casos de violencia contra la mujer y se cometieron tres feminicidios en la región, de esta cifra la violencia con mayor incidencia es la de tipo psicológica, seguida de la física, en tercer lugar la violencia sexual y por último la violencia económica. Estas cifras sin duda demuestran que la sociedad peruana en general está influenciada por el concepto de machismo, este concepto no solo justifica la violencia contra la mujer, sino también es utilizada por la sociedad, como instrumento para mantener la superioridad del hombre sobre la mujer.

A propósito de lo expuesto anteriormente, es oportuno mencionar que el año que pasó 2019, fue declarado en el ámbito del Gobierno Regional como: “Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia contra la Mujer en la Región Piura”.

En cuanto al distrito de Veintiséis de Octubre, el Consejo Municipal (2019), votó a favor de una ordenanza que crea “La Instancia Distrital de Concertación de Lucha Contra la Violencia a la Mujer y los demás integrantes de Grupo Familiar”, esto con la finalidad de “Elaborar, implementar, monitorear y evaluar políticas públicas contra la violencia a la mujer y de reducir el alto índice de violencia contra la mujer y violencia familiar y abuso contra las

mujeres”. Precisamente el CETPRO “María Mazzarello-Piura” donde se realizó esta investigación, está ubicado en este distrito de Veintiséis de Octubre. Esta institución se preocupa por la promoción de la mujer, cuya situación socio económica es de condición bastante vulnerable, muchas de ellas están inmersas en el círculo de la violencia y este fue el motivo principal para aplicar en esta institución, el programa gestáltico para desarrollar resiliencia en las mujeres maltratadas.

Otro asunto que toma en cuenta esta investigación es la normatividad o leyes contra la violencia de la mujer peruana, al respecto, en 1993 el gobierno peruano aprobó la Ley N° 26260 “Ley de Protección frente a la Violencia Familiar”, fue la primera norma que abordó este problema en el país, mediante ella se protegía a todos los integrantes de la familia, sin embargo dentro del seno familiar era la mujer la que se encontraba en mayor vulnerabilidad de sufrir violencia, por esta razón se creó a través del ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables el Plan Nacional Emergencia Mujer, dando origen posteriormente a los Centros de Emergencia Mujer. Cabe agregar que esta ley fue modificada por la 26763 el año 1997.

Posteriormente el año 2015, el gobierno aprobó la Ley N° 30364 “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”, con el propósito de perfeccionar las herramientas de “prevención, atención, recuperación, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar”, finalmente esta ley fue modificada en varias oportunidades, sin embargo, con esta ley N° 30364 el estado peruano, acepta la definición de violencia contra la mujer instituida por la Convención Belém do Pará, admitiendo a las mujeres del Perú

su derecho a una vida sin maltrato, discriminación, y libre de toda practica social y cultura que se sustente en ideas de inferioridad y subordinación. A pesar de la ley, en el año que se promulga, en el Perú fueron muertas por feminicidio un promedio de 10 mujeres por mes el 89.6 % de estas mujeres murieron víctimas de su pareja, expareja o algún familiar, constituyendose lo que se llama feminicidio íntimo, y el 10% cayeron a manos de un conocido o u otra persona no conocida, constituyendo un feminicidio no íntimo.

El mismo año 2015, se dio la Ley N° 30314 “Ley Para Prevenir y Sancionar el Acoso Sexual en Espacios Públicos”, también se ha introducido en el Código Penal del país el delito de acoso, que sirve contra la violencia no solo hacia la mujer sino también las perpetradas contra niños y personas en general.

A fines del año 2017, el Estado Peruano da cumplimiento de la Ley N° 30709, sobre equidad salarial que impide la discriminación remunerativa entre el hombre y la mujer. El año 2018 se dio la Ley N° 30862: “Ley que Fortalece Diversas Normas Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres y Los Integrantes del Grupo Familiar”, esta ley es la última que modifica varios artículos de la Ley 30364, asimismo manda la instauración del Registro Único de Víctimas y Agresores.

Todas estas normas parecen confirmar que el estado peruano ha dado la normativa para atender esta problemática, también hay que reconocer que el gobierno realiza planes de acción con el propósito de eliminar este flagelo; sin embargo y a pesar de todo el esfuerzo realizado, las mujeres peruanas continúan sufriendo violencia, por tal razón para ayudar a prevenir y erradicar

este problema se debe involucrar a toda la sociedad, desde la familia, la escuela, colegios, es decir la sociedad y el estado en su conjunto.

Sin embargo, conviene subrayar que el área que requiere un mayor trabajo con mujeres violentadas es la psicológica, se requiere de profesionales de salud mental para realizar el análisis y resolución del tema emocional, este trabajo es fundamental para que la mujer maltratada pueda romper su círculo de violencia, en tal sentido, el objetivo de esta investigación fue la aplicación de un programa recuperativo de Terapia Gestalt, que ayude a disminuir los factores de riesgo de la violencia, fomentar el liderazgo y el empoderamiento de las mujeres a través de la resiliencia, este término corresponde a la psicología positiva humanista, y tiene que ver con la facultad de las personas para afrontar el infortunio, ayudándole a salir de su papel de víctimas, superar los traumas y experiencias dolorosas de su pasado.

Después de haber presentado en esta investigación, con abrumadoras estadísticas de hechos muy graves de violencia contra las mujeres, recién se puede entender la frase de Galtung (2003), “la violencia es un iceberg del cual solo asoma y es visible una parte”. Asimismo, luego de presentar abundantes datos sobre este problema, la pregunta surge por sí sola: ¿cuáles son las consecuencias de la violencia contra la mujer?, en efecto, más allá de las lesiones evidentes, las mujeres víctimas de violencia sufren lesiones que dañan su estado de salud general y poco a poco deteriora su calidad de vida. Físicamente estas lesiones se manifiestan a nivel musculoesquelético como el dolor de espalda, cuello, brazos, también se ven afectadas en su salud mental, dando como resultado trastornos por estrés posttraumático de larga

duración o estrés crónico. Este tipo de trastorno es el de mayor prevalencia en mujeres violentadas, les produce cambios en su dinámica de vida como el aislamiento social, es decir la mujer maltratada se aísla de los amigos y familiares, abandono laboral, mayor nivel de ansiedad, insomnio y permanente fatiga, falta de interés para cumplir proyectos como estudios, formación laboral, satisfacer necesidades, no tiene participación de decisiones propias del hogar; produce también angustia, fobias, incide en estados de hipertensión, se inclina al uso y abuso de alcohol, tabaco, drogas ilegales y medicamentos psicotrópicos; producto de violaciones, esto trae como consecuencias embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual como el VIH-SIDA; mención aparte merece el tema de la afectación al resto de familiares de la víctima.

En efecto, un tema muy recurrente que se ve en las consultas terapéuticas privadas, es el gravísimo daño que sufren los niños hijos de mujeres maltratadas, ellos son los más vulnerables en esta cadena de violencia ya que sufren efectos desbastadores en su salud, como ansiedad, angustia, baja atención y concentración, problemas de aprendizaje, problemas de adaptación al colegio, deserción estudiantil, problemas de enuresis entre otros.

En cuanto a la tipología psicológica de la víctima y del maltratador, la mujer maltratada es difícil de limitarla bajo un único patrón o perfil, ya que todos los eventos de violencia no son iguales, es a partir de los cambios en su personalidad donde se observa una sucesión de rasgos comunes en ellas, en el caso de la violencia en una relación de pareja, que es el tipo de maltrato más frecuente, por lo habitual se observa en las mujeres eventos depresivos

previos al maltrato y la predisposición de ellas a tener una dependencia con la pareja, en la cual hay modelos de conducta de tipo patriarcal, como creerse inferior al varón física y psicológicamente, es también muy usual que la autoestima de la mujer maltratada sea muy baja, se desvaloriza como persona, incluso se auto inculpa y piensa que se merece el maltrato porque se considera parte o causa del problema, no es capaz de entender el desprecio al que está sometida al experimentar maltrato, inicialmente se cree capaz de controlar estos abusos, sin embargo esta situación no solo continua, sino que se eleva la curva de violencia y la mujer termina experimentando episodios de violencia física y psicológica extremos, que termina incluso en una víctima más de feminicidio. Esta desvalorización en su autoestima y la alta pasividad al maltrato, tal vez sea un patrón de conducta experimentado en el hogar de origen, a causa de una infancia traumática de malos tratos.

Con relación a esto, Tapia (2008), da a conocer los resultados de dos investigaciones realizadas por las Universidades españolas de León y Salamanca, en el sentido que tanto las víctimas como maltratadores tienen tres rasgos característicos entre sí: personalidad dependiente, compulsiva y poca autonomía personal, las investigaciones también indican que las mujeres maltratadas, presentan una alteración neurológica significativa, con déficit cognitivo leve que asociado a la dependencia, hace más difícil la separación y aumenta el maltrato.

En cuanto al maltratador, se han realizado muchas investigaciones sobre violencia contra la mujer, pero hasta ahora no es posible obtener alguna tipología psicológica sobre el maltratador, estos individuos no constituyen un grupo homogéneo con costumbres y hábitos comunes entre sí. Según Fuller

(2017), nombrado por Hernández y Morales (2019), considera que no hay un único agresor, sino distintos tipos de agresores. A la vez Hamberger y Hastings (1986), opinan que no solo hay que investigar cuáles son las discrepancias entre agresores y no agresores, debería examinarse cuáles son las contradicciones entre los propios agresores, a fin de alinear los programas de tratamiento encaminados a su recuperación.

Asimismo, hay que tener en cuenta que en la mayoría de casos, los maltratadores fueron parte durante su niñez de alguna forma de violencia, es decir, provienen de un hogar donde hubo maltrato, fueron víctimas o testigos de ese abuso y crecieron en un ambiente de intolerancia, son los niños y jóvenes generalmente los más propensos de hallarse en una relación de agresividad y violencia de sus padre y cuando crecen, adoptarán el maltrato como una forma habitual de relacionarse y de obtener lo que buscan, imponiendo la violencia como categoría cultural y de intervención familiar a través de su rol.

De ahí que para Echeburúa y Corral (1998), la violencia para estos agresores es como si buscaran alguna excusa, decir que la violencia es solo un asunto de la familia, o creer que es una cosa normal que sucede dentro de la familia, sin importar las consecuencias dañinas de esas conductas. A través de la violencia el agresor encubre su propia inseguridad que concibió en su hogar desde su niñez con un padre violento, ya crecido repite los modelos de conducta adoptando la naturaleza del padre abusivo, sin duda que este es el factor de riesgo más importante a tener en cuenta en la violencia contra la mujer, otra característica común a los agresores es el hecho de que muchas veces, están asociados al consumo de alcohol y drogas, sustancias que son

excitantes del sistema nervioso central y ocasionan que estos individuos incrementen su agresividad.

Por lo general el maltratador es un individuo que tiene una imagen muy negativa de sí mismo, con sentimientos de inferioridad e inseguridad respecto a sus semejantes y tiene la consideración de ser una persona fracasada, todo este sentimiento le producen baja autoestima y una gran frustración, que se puede convertir fácilmente en violencia contra quién es más frágil físicamente: la mujer, y por lo tanto, actúa de forma amenazante y reforzándose así con cada acto de violencia.

Por otro lado, el hombre agresor establece una relación de pareja de manera posesiva, considera a su víctima como alguien de su propiedad, a través de conductas de dominio y autoridad busca tener el control de todos los eventos que realiza la mujer, la vigila obsesivamente, quiere saber dónde va, con quién se reúne, la acosa telefónicamente, controla la manera de vestirse, etc. paralelo al control ejerce la manipulación, y en lo posible busca aislar a su víctima, cuando el agresor siente que pierde este control surge la violencia. Torres y Espada (1996), opinan al respecto que estos individuos consideran a su pareja como una posesión, que tienen derecho a controlarla en todos los aspectos de su vida.

Para Conger y Miller (1966), citado por López (2004), hay más posibilidades de encontrar entre los hombres violentos, un porcentaje más elevados de psicópatas y neuróticos, que entre la población normal. Generalmente el que produce maltrato desarrolla una mayor cuota de neurosis, razón por la cual pasa rápidamente del amor al odio o del cariño al

maltrato, es decir su personalidad es inconstante y dicotómica afectiva. Por otro lado, Sugarman y Hotaling (1989), opinan que se maltrata fundamentalmente con el propósito de intimidar, atemorizar o exigir a la persona maltratada a realizar algo."

Según Hernández y Morales (2019), en el Perú hay tres tipos de agresores de mujeres en situación de pareja. Primero están los violentos en lo Familiar de Baja Intensidad, de Alta Intensidad y Violentos en General, varían entre sí por la frecuencia y rigor de sus actos agresivos. Explican que los de Baja Intensidad son los más habituales y su pareja es el objeto de sus agresiones, la mayoría no presenta trastornos de personalidad. En el segundo tipo la agresividad es más frecuente y severa, ejercen coerción, violencia psicológica, física y sexual. El tercer tipo agrede con frecuencia y severidad de niveles medios y altos; incluyen la coerción, así como la violencia psicológica y física, agreden a otras personas, al padre, a la madre, colegas de trabajo y desconocidos, según los autores del estudio muchos presentan trastornos de personalidad.

A partir de todo lo expuesto, se eligió el enfoque gestáltico en esta investigación, porque este tipo de terapia parte de un concepto holístico y humanista, ajustándose al propósito del estudio, de aumentar el potencial humano en las mujeres participantes, fortaleciendo la resiliencia antes que tratar sus psicopatologías. Sin duda que a partir de la experiencia profesional adquirida realizando consultas privadas con parejas, se consideró que la Terapia Gestalt, tiene el tipo de abordaje más favorable para las pretensiones de este estudio, debido a que las técnicas gestálticas permiten que sean las propias participantes, quienes encuentren sus propias respuestas y

soluciones a su problema de violencia, el terapeuta gestáltico acompaña al grupo en su proceso de “darse cuenta”, en el “aquí y el ahora” de sus experiencias, las ayuda a encontrar sus propias respuestas, para entender por ejemplo, que muchas de sus necesidades insatisfechas, son la causa por las que se frustran y se vuelven dependientes, sumisas, con sentimientos de culpa, rechazo, inseguridad, esto por su historia personal de vida, que las obliga a seguir al lado de su maltratador.

Por otro lado en la terapia Gestalt, es requisito indispensable que la terapeuta haya trabajado previamente sus conflictos internos, desde esta perspectiva realiza un proceso de terapia personal intenso, tanto individual como grupal, en consecuencia, esta exigencia fue muy importante, porque le permitió a la terapeuta responsable de esta investigación, ponerse en el lugar de las mujeres participantes del programa, estableciendo una relación muy estrecha con ellas, de tal manera que le facilitó realizar un mejor abordaje terapéutico, sin duda que aquí se puede encontrar una diferencia con respecto a otros tipos de abordaje.

Por consiguiente, a partir de todo lo explicado, la formulación del problema de investigación queda planteado de la siguiente manera: ¿La aplicación del Programa de Terapia Gestáltica, será efectivo en el desarrollo de la resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia familiar en el CETPRO María Mazzarello de Piura?

1.2 Justificación de la investigación

Se justifica esta investigación porque las cifras expuestas en el planteamiento del problema, revelan que la violencia contra la mujer se ha convertido en un verdadero problema de salud pública, siendo una de las razones por la cual las familias terminan fragmentadas o afectadas, por tal razón, la finalidad fundamental de esta investigación es desarrollar un programa de intervención basado en la psicoterapia Gestalt, que ayude a las mujeres en situación de violencia, al fortalecimiento y desarrollo del proceso de resiliencia, con la finalidad de potenciar sus capacidades para afrontar y salir del maltrato.

Por lo consiguiente, la relevancia de este estudio radica que en el país, no se ha realizado alguna investigación sobre los resultados de un programa de intervención con terapia Gestáltica, para desarrollar resiliencia en mujeres maltratadas, igualmente a nivel internacional no se encontró datos donde se hayan investigado las dos variables a la vez, al respecto es oportuno la opinión de Poza (2014), quien realizó la investigación "Gestalt un Modelo de Salud", explica que respecto a las tesis doctorales realizadas en Estados Unidos con investigación en psicoterapia, el 44% se realizan con enfoque psicoanalítico alcanzando la mayor importancia, tan solo el 7% se hace bajo la perspectiva humanista, la autora de esta investigación propone por lo tanto incrementar la productividad de publicaciones académicas en psicoterapia Gestalt.

En tal sentido, esta investigación se justifica porque los resultados servirán como referencia para futuros estudios.

También es relevante este estudio, porque a partir de los resultados obtenidos con la aplicación del programa gestáltico, ayudará a promover entre los profesionales y estudiantes de psicología, la aplicación de programas de prevención y recuperación en salud mental, midiendo niveles de resiliencia con un enfoque Gestáltico.

En lo que respecta a la región Piura, no se ha realizado hasta el momento algún programa de intervención con este enfoque Gestáltico.

1.3 Delimitación y limitaciones de la investigación

1.3.1 Delimitación de la investigación

La presente investigación se desarrolló en el CETPRO María Mazzarello de Piura. Esta institución pertenece a la Congregación de las Hijas de María Auxiliadora del Perú, es un Centro de la Iglesia Católica que está al servicio de la comunidad y forma parte del Consorcio de Centros Educativos Católicos, tiene reconocimiento oficial como Institución Docente CETPRO desde el 2005. El CETPRO está orientado a la Educación integral de la juventud, especialmente se preocupa por la promoción de la mujer y de los más necesitados, tanto dentro de las estructuras escolarizadas como fuera de las mismas.

Respecto a lo temporal, el programa comenzó en el mes de setiembre de 2019, con la aplicación de la encuesta para determinar la prevalencia de violencia en las mujeres que asisten al CETPRO y poder seleccionar la muestra.

1.3.2 Limitaciones de la investigación

La principal limitación es la eventualidad de generalizar los resultados, ya que las mujeres participantes en esta investigación son alumnas de un CETPRO, sin embargo, esta metodología servirá para afrontar en el futuro una investigación parecida, pero con poblaciones más grandes, como por ejemplo una población distrital, provincial o a nivel de toda la región Piura.

Otra limitación es que los resultados conseguidos no podrán compararse, porque no existe información teórica sobre estudios realizados utilizando ambas variables al mismo tiempo.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Demostrar la efectividad del programa con Terapia Gestáltica, en el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia familiar.

1.4.2 Objetivos específicos

- Diseñar el programa de Terapia Gestáltica en el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia.
- Comparar los resultados del nivel de resiliencia en las participantes del grupo experimental, al inicio y final del programa gestáltico en mujeres víctima de la violencia familiar.
- Contrastar los resultados del nivel de resiliencia en las participantes del grupo control, antes y después de aplicar el programa gestáltico en mujeres víctima de la violencia familiar.

- Cotejar los resultados del nivel de resiliencia luego de suministrar el repertorio de técnicas gestálticas, en mujeres víctima de la violencia familiar del Grupo experimental en relación al grupo control.
- Confrontar los resultados del nivel de resiliencia según la dimensión “Confianza en sí misma” del grupo experimental, antes y después de aplicar el programa gestáltico.
- Examinar los resultados del nivel de resiliencia según la dimensión “Satisfacción personal” del grupo experimental, en el momento que se inicia y finaliza el programa gestáltico.
- Comparar los resultados del nivel de resiliencia del grupo experimental según la dimensión “Perseverancia”, antes y después de aplicar el programa gestáltico.
- Cotejar los resultados del nivel de resiliencia según la dimensión “Ecuanimidad” del grupo experimental, antes y después de aplicar el programa gestáltico.
- Medir los resultados del nivel de resiliencia según la dimensión “Sentirse bien sola” del grupo experimental, antes y después de aplicar el programa gestáltico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

En el siguiente capítulo se muestra la información concerniente a las publicaciones que preceden a este estudio, así como los aspectos teóricos y conceptos filosóficos que respaldan esta investigación. Además, se precisan los términos más importantes que ayuden al entendimiento del contenido de este escrito y se plantea el procedimiento de hipótesis de la investigación.

2.1 Antecedentes de la investigación

Un aspecto importante en la construcción del marco teórico, lo establecen las investigaciones nacionales e internacionales que preceden a este estudio, a continuación, se indican algunas de ellas concernientes a las variables que se investiga.

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Alanya (2017), realizó la investigación titulada “Resiliencia en Madres Víctimas de Violencia que Asisten al Centro Regional de Apoyo Emocional - CRAE en el AA. HH Sarita Colonia del Callao”, es un trabajo de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y no experimental de corte transversal; trabajó con 50 mujeres y la muestra fue de tipo no probabilístico intencional, para medir la resiliencia usó la Escala de Resiliencia de Wagnild, G. Young. Los resultados arrojaron en la dimensión Ecuanimidad que el 68% de las participantes se encuentran en el nivel inferior al promedio y el 32 % de ellas se ubicaron dentro del promedio esperado.

De la misma forma, para las dimensiones Sentirse bien solo, Perseverancia y Satisfacción, las participantes lograron un puntaje menor al

promedio, sin embargo, en la dimensión Confianza en sí mismo, las mujeres lograron un puntaje dentro del promedio esperado.

Salas (2017), desarrolló la investigación “Cohesión Familiar y Bloqueo en las Fases del Ciclo de la Experiencia Gestalt en Adolescentes del 5to. Año del Nivel Secundario de Cinco Instituciones Educativas del Distrito del Cercado de Lima”, el autor realizó un estudio descriptivo correlacional con 215 estudiantes entre hombres y mujeres entre 16 y 18 años de edad, se utilizó la escala de cohesión y adaptabilidad de Olson y el test Psicodiagnóstico de Salama, las derivaciones de la investigación señalan que sí hay una relación significativa entre el Tipo de Cohesión Familiar Extrema y el Bloqueo en las Fases del ciclo de la experiencia Gestalt y no existe correlación entre los Tipos de Adaptabilidad Familiar Balanceada y Extrema con el Bloqueo en las Fases del Ciclo.

Alva (2016), realizó la tesis doctoral “Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima metropolitana”. El diseño de investigación fue cuasi experimental con dos grupos no equivalentes, la muestra estuvo conformada por 10 estudiantes de ambos sexos de las carreras de Ciencias de la Salud. El autor utilizó el Inventario de autoestima de Stanley Coopersmith. Los resultados indican que existen cambios significativos en el fortalecimiento de la autoestima, luego de aplicar un programa de intervención con terapia Gestalt.

Gómez (2019), desarrolló su trabajo de tesis titulado “Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en universitarios de Lima

Metropolitana”, utilizó 468 participantes en su muestra la cual la distribuyó equitativamente entre hombres y mujeres, utilizó en su investigación un diseño descriptivo y como instrumento de investigación usó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. El autor de este trabajo encontró a través del Alfa de Cronbach una confiabilidad de la escala de .87, así mismo validó el instrumento utilizando EL Análisis Factorial exploratorio con la prueba KMO y test de Bartlett, los resultados mostraron un alto nivel de validez, también logró establecer la estandarización y los baremos de la escala, en la investigación Gómez tuvo en cuenta los aportes de Novella et al. (2013); Del Águila (2003); Nunja (2016).

López (2019), realizó un estudio clínico de caso único titulado: “Terapia Gestalt para el tratamiento del estrés post traumático en un niño de nueve años”. La Investigación es de tipo cualitativa, con un diseño fenomenológico. La investigadora primero evaluó al paciente y su madre para recabar la información personal y familiar, se estableció que el origen del cambio de conducta a nivel físico, emocional, social y cognitivo del paciente se debió a que fue víctima de un asalto con arma de fuego al interior de su domicilio, donde fueron agredidos él, su madre y su padre político, este último murió a causa de un disparo del asaltante. La sintomatología mostrada por el paciente estaba relacionada a los diagnósticos del CIE 10, de Trastorno por estrés post traumático. Posteriormente la investigadora trabajó con el niño una vez por semana, utilizando las técnicas de la terapia Gestalt para niños y adolescentes, usó la técnica de la fantasía, el dibujo, narrativa, la silla vacía, etc. Al cabo de la novena y última sesión, el paciente logró el manejo de sus emociones, revelando modos saludables de comunicar sus emociones, logró

situarse en el aquí y ahora tomando conciencia de sus acciones y volviéndose a conectar con sus sentidos. La terapia Gestalt logró reducir significativamente los síntomas que presentaba el paciente. Lo que permitió evidenciar que la utilización de las técnicas de la terapia Gestalt aplicado a niños fue efectiva para la intervención de este caso clínico.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

Andreu (2017), realizó una investigación de tesis doctoral titulada “Resiliencia y Sintomatología Clínica en Mujeres Víctimas de Violencia de Género”. El estudio sigue una metodología Inter sujetos de tipo correlacional, la muestra estuvo formada por 119 mujeres, las herramientas que empleó para recoger la información fueron: la escala de abuso Psicológico Sutil y Manifiesto a las Mujeres SOPAS (Bues y Calvete, 2011), el inventario de evaluación del Maltrato a la Mujer por su pareja APCM (Mataud, Carbellería y Marrero, 2001), La escala de Resiliencia de Connor Davidson (CD.RISC), 2003 (validado por Serrano et al, 2012), el inventario de la personalidad PAI (Morey, 2007) y un cuestionario ad hoc sociodemográfico.

Las conclusiones del estudio señalan que en términos generales las mujeres soportaron un alto grado de violencia (sutil, Psicológica y física), principalmente el maltrato sutil, así mismo las escalas proyectaron resultados reveladores sobre todo en quejas, depresión y estrés, es importante destacar las medidas altas de resiliencia de las participantes. Finalmente, las observaciones realizadas entre resiliencia y sintomatología clínica, señalan que las participantes de la investigación que alcanzan más puntaje en

resiliencia, muestran un escaso nivel de descontento, somáticas, angustia, depresión, estrés, inseguridad emocional, e ideación suicida.

Cobos (2016), realizó la investigación “Apego, Resiliencia y Afrontamiento: Un Estudio con Víctimas de Violencia de Género” con la participación de 151 mujeres, utilizó un diseño transversal, observacional y analítico correlacional. Utilizó un Cuestionario de datos sociodemográficos, cuestionario sobre datos básicos para recoger la Historia de violencia de las mujeres, y la Escala de Resiliencia (RS). Los resultados reflejan que la mayoría de mujeres investigadas experimentan los tres tipos de violencia analizadas en el estudio: física, Psicológica y sexual, con una mayor prevalencia de la violencia psicológica en el maltrato. Cuando más grave fue el maltrato, las mujeres investigadas comunicaron más intentos de abandonar la relación violenta, son más conscientes del riesgo: contaban con más antecedentes de violencia familiar durante la infancia y tienen hijos. Por otro lado, las mujeres con menor intensidad en el maltrato, contaban con una mayor formación universitaria y mejor ocupación remunerada, son de clase social más alta y no suelen tener hijos.

Los síndromes más comunes fueron la depresión y la ansiedad, y la mayoría de ellas presentaban altos índices de estrés postraumático.

La resiliencia fue un factor importante de protección en cuanto a la posibilidad de desarrollar psicopatologías como mujeres maltratadas. La violencia sexual ocasionó una mayor presencia de psicopatologías postraumática.

Se tuvo en cuenta el “punto de corte” propuesto por los autores de la Escala de Resiliencia para comparar la alta o baja resiliencia entre las participantes, la cifra media se ubica en 134, siendo el 31.13 de la muestra que superó el punto de corte y el resto o sea el 68.87% de mujeres no consiguió una puntuación alta en resiliencia.

En cuanto a la relación entre resiliencia y la manera como las mujeres enfrentaron el estrés, el resultado total de resiliencia se relaciona de un modo positivo con el Afrontamiento Racional, y de una forma negativa con el Afrontamiento Emocional, lo mismo sucede con sus dos factores: Competencia Personal y Aceptación de sí mismo y con la vida, esto significa que las mujeres que sufren violencia presentan más resiliencia, son más analíticas en cuanto a las causas de la violencia, analizan y desarrollan mejores soluciones a los problemas que les toca enfrentar, y tienen más capacidad de observar los sucesos que causan estrés y trabajar sobre los aspectos positivos del problema, contrariamente el tipo de Afrontamiento Emocional están asociadas en forma negativa a la resiliencia. La focalización de la mujer en la Solución de Problemas y la reevaluación Positiva, fueron las dos estrategias del afrontamiento racional que marcaron la diferencia respecto a la resiliencia de las mujeres investigadas, por el contrario, la Expresión Emocional Abierta y auto focalización Negativa fueron las dos escalas del Afrontamiento Emocional que actuaron de una manera sobresaliente, pero de manera inversa.

Flores (2018), autora de la investigación “Evitaciones de Contacto en la Curva de la Experiencia de Mujeres en Situación de Violencia de Género en la Pareja”. Usó una muestra por conveniencia de 18 casos. Los

instrumentos que se emplearon fueron: Registro de Observación para entrevistas grupales. La investigadora observó que las mujeres violentadas toman conciencia de su situación y la decisión de empoderarse en sus realidades, el modelo del patriarcado aún determina modos de relacionarse entre varones y mujeres. En el camino a conocer las Evitaciones de Contacto en la Curva de la Experiencia, el vínculo establecido con sus parejas ha modificado la percepción de cada una de ellas; en el análisis general se encontró que, con relación al primer momento de la curva, se presenta la desensibilización, la misma se puso de manifiesto en la imposibilidad de percibir necesidades emergentes, bloqueándola a fin de evitar mostrarse vulnerable y emocional.

Villarruel (2018), realizó la investigación “Desarrollo de Resiliencia y su Impacto en la Prevención de Violencia de Género en Mujeres de la Asociación “Jesús del Gran Poder”. La investigación se realizó desde un enfoque mixto porque se utilizaron métodos cuantitativos y cualitativos. El estudio fue exploratorio, explicativo y correlacional, la muestra fue de 200 mujeres entre 25 a 50 años que mantienen una relación de pareja. Se utilizó el Test de Resiliencia de Connor y Davidson (2003) y la Escala de Medición de la Violencia Intrafamiliar de Oyervide (2013). Los resultados de la encuesta demostraron que el 48% de mujeres entrevistadas desarrollaron un nivel de resiliencia alto, un 45% muy alto y el 7% un nivel medio, el autor destaca que el factor más destacable para que las mujeres sean resilientes es la independencia laboral, producto de su trabajo mediante las ventas que realizan en el mercado, estas mujeres tienen su propia fuente de ingreso.

Carriles (2017), es autora del estudio “Caso clínico: investigación gestáltica en trastorno de personalidad dependiente y depresión mayor”. La investigación es de tipo descriptivo, donde la investigadora cumple con un protocolo individual en base a la información recogida de la paciente, realiza una evaluación multiaxial apoyada en los criterios diagnósticos de DSM V y del ciclo de la experiencia, la evaluación se midió clínicamente a partir de un enfoque Gestáltico en tres aspectos: Enojo, depresión y ansiedad, utilizando para tal fin un Inventario de enojo rasgo, depresión de Beck e inventario de ansiedad de Beck y escala global de enojo. Para corroborar el diagnóstico de la paciente la investigadora aplicó la prueba de Inventario Multifásico de la personalidad de Minnesota (MMPI2) y el Test de matrices progresivas Raven.

El tratamiento duró 15 sesiones, una por semana y se llevaron a cabo en dos meses y medio aproximadamente. La misma paciente de 42 años manifestó que el motivo de la consulta era “Perdonar a mi mamá y a mi ex esposo, ya que es la causa de mi depresión”, a partir de ello la investigadora esbozó como objetivo psicoterapéutico principal desarrollar la libertad emocional y económica de la paciente, así mismo reforzar la autoestima y relaciones interpersonales.

Como objetivos específicos se planteó que la participante logre perdonar el maltrato que sufrió en su niñez por parte de la madre, enfrentar el maltrato de su ex esposo, buscando liberarse económica y emocionalmente de él y mejorar el trato con su hijo adolescente.

Respecto a los resultados del estudio, la investigadora observó una mejora significativa en la puntuación respecto a la depresión y enojo, pero

para la décima sesión encontró un aumento en los puntajes de ansiedad, probablemente debido a otros temas personales. Por otro lado, se observaron algunos cambios en la sintomatología depresiva, la participante es capaz de poner límites provocando un aumento en su autoestima que le permite parar el maltrato del esposo. De tal manera que se deduce la eficacia y éxito de la terapia Gestalt, como una técnica apropiada para el tratamiento de dependencia emocional y el trabajo de responsabilizarse a sí misma. También es oportuno indicar que la investigadora empleó técnicas del enfoque cognitivo conductual, para reorganizar el pensamiento de la participante.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Marco filosófico de la Psicoterapia Gestalt

Para Robine (1999), la Psicoterapia Gestalt es una técnica que tiene su marco teórico y metodológico, su origen se encuentra en el psicoanálisis, la psicología Gestalt, la fenomenología y el existencialismo (p.1).

2.2.1.1 Existencialismo

La Gestalt tuvo mucha influencia de este movimiento filosófico que proponía que cada ser es único, original e irrepetible, por lo tanto las personas tienen infinitas posibilidades que se convierten en fuentes de cambio, fuerza y creatividad personal, por otro lado, es muy importante para la existencia del ser humano la libertad individual para elegir, entendiéndose como existencia al espacio vital del individuo, en la terapia gestáltica el ser humano tiene libertad de re-crearse, de transformarse, y en este proceso de transformación el hacer y el hablar deben ser coherentes, para originar claridad en la toma

de conciencia. Asimismo, la terapia Gestalt toma del existencialismo, la idea que la vivencia concreta está por sobre lo abstracto y también que cada individuo es consciente de su propósito existencial, Sartre nombrado por Peñarrubia (1998), afirma que el hombre está condenado a la libertad (y por ende a elegir), a ser y devenir el mismo (siendo responsable último de su propia existencia), separándose de una concepción del ser humano determinado "desde dentro" o "desde fuera". Justamente uno de los principios de la Gestalt tiene que ver con la responsabilidad, este principio es un hecho y no una obligación, es por eso que, para Perls, el existencialismo aportó a la Psicoterapia Gestalt Existencia, Responsabilidad, Posibilidad y obligación. Para resumir, la manera de pensar de los existencialistas, proporcionó varias ideas claves para el enfoque humanista y por cierto para la terapia Gestalt, como por ejemplo el concepto de libertad, elección, responsabilidad, situación de presente, de estar en el mundo, a propósito de lo señalado Quitmann (1989), refiere que son actitudes del individuo determinadas recíprocamente, la eventualidad y la carencia de la selección, la decisión y el compromiso que de ella deriva, la paridad e intencionalidad así como hallarse en el mundo, son formas que surgen con distinta energía en las suposiciones de la psicología humanista (p.286).

Por otro lado, Peñarrubia (1998), refiere que el Existencialismo se interesa por el hombre real en su existencia genuina y desnuda. No hay respuestas eternas, si interrogantes constantes del individuo respecto a su orfandad y su aflicción en su auto devenir: el compromiso y la independencia contribuyen hacer realidad la dignidad humana (p.67). En su conjunto estos fundamentos son análogos a la terapia Gestalt.

2.2.1.2 Fenomenología

Este pensamiento filosófico aparece en los primeros años del siglo XX en Alemania, fue fundado por Husserl, quien trata de entender al ser humano partiendo de la experiencia inmediata, a través de la cual existe el mundo exterior por medio del interno, para Husserl al ser humano es imposible separarlo del mundo.

Para la fenomenología, los fenómenos son todas las cosas exactamente como se presentan a la conciencia, por lo tanto, el ser humano debe plegarse a las cosas mismas, por esta razón se ampara en la intuición como instrumento importante de conocimiento. De ahí que la fenomenología incide primordialmente en la representación de los fenómenos en lugar de su condición interpretativa, por medio de la intuición, el objeto que conocemos se hace presente, real, contrariamente sería el hecho de referirnos al objeto solo con el pensamiento o en forma solo conceptual, en efecto, esta corriente describe el estudio de los fenómenos de la conciencia como conocimiento subjetivo.

En tal sentido, la interpretación de las experiencias de un individuo, están apoyadas en la consideración de sus conocimientos concretos con el mundo. Este método de estudio es tomado en cuenta para analizar diferentes patologías, y su función como tal es conseguir un entendimiento teórico que permita lidiar con el fenómeno. Al respecto, el objetivo de la psicoterapia gestáltica es el de hacer factible que la persona logre la plenitud de su existencia en todos los sentidos, es decir que logre auto realizarse, siendo

congruente consigo misma y con todo lo que le rodea. Por lo tanto, se puede decir que este tipo de terapia es fenomenológica, por que plantea al individuo el darse cuenta, es decir, percibir, sentir y actuar, que no es lo mismo a tratar de interpretar repitiendo posturas preexistentes. En otras palabras, la terapia Gestalt busca que la persona sea consciente no solo de lo que está realizando, sino como lo está realizando, asimismo de qué manera puede cambiar, paralelamente va ayudando a la persona en el proceso de aceptarse y valorarse a sí misma, con la finalidad de lograr una existencia más plena, más satisfactoria, y con ello tener una mejor calidad de vida.

Peñarrubia (1998), afirma que “Husserl, distingue entre sujeto, objeto y conciencia, su interés se centra en explicar las experiencias de la conciencia para llegar a la naturaleza de las cosas, la vía es la explicación de la experiencia inmediata, no la explicación ni el juicio de valor. Metodológicamente, tan válida es la objetividad como la subjetividad introspectiva (es anti analítica). La corriente gestáltica coincide con los mismos razonamientos descriptivos y sin prejuicios, así como la reciprocidad del objeto y del sujeto”.

Por otro lado, Peñarrubia (1998), también alude que Perls toma dos instrumentos intelectuales más como apoyo de la Gestalt: La Semántica General de Korzybski (el significado del significado) y el Holismo de Smuts: (concepción de campo).

2.2.1.3 La semántica general de Korzybski (el significado del significado)

Esta propuesta tiene que ver con la correspondencia existente entre la manera de pensar de una persona y la forma de expresarse. Para Korzybski,

el discernimiento de un individuo está definido por el sistema nervioso y la disposición de su lengua, por esta razón solo pueden sentir directamente la naturaleza a través de su ensimismamiento, que es un sentimiento no verbal que emana del sistema nervioso e indicadores verbales que vienen de la lengua. A veces los conocimientos y la lengua engañan al individuo, que juzga que son los hechos con los que debe alternar. Aquí concuerda la trascendencia que otorga la Gestalt a la expresión y a la comunicación no solo oral, en términos de comprometerse de lo dicho y de reapropiarse de lo planeado, Korzybski influyó en los campos de la terapia Gestalt y también en la programación neurolingüística. Según Peñarrubia (1998), lo que Perls apreciaba de Korzybski era el lenguaje indisoluble, es muy importante la relación existente entre la forma de pensar de una persona y su manera de decir las cosas (p.72).

2.2.1.4 El enfoque Holístico en Psicoterapia Gestalt

La locución holismo procede de holos, vocablo griego que expresa “todo”, “entero”, “total”, (González, 2017, p. 57), el holos configura una unidad que a la vez es variada en su manera de manifestarse, el todo siempre se forma de fragmentos y la suma de estos fragmentos finalmente compone el todo, por lo tanto, el todo está por encima de la suma de las partes. “Esta manera de pensar ha dominado otras hipótesis especialmente la teoría de campo de Lewin y en la terapia Gestalt, en esta última influyó en el proceso de interdependencia del organismo, con el entorno holístico del ser humano, en la naturaleza holística de las personas y del universo donde todo lo que existe esta interrelacionado (Alva 2016).

Al respecto, Perls (1974), prácticamente define el significado de la Terapia Gestalt, cuando plantea que el holismo es un vocablo de Smuts (Holismo & Evolución, 1926), usado para explicar que el mundo se constituye no sólo de átomos, sino también de formas, las cuales poseen una definición diferente al de la suma de sus partes.

Hasta aquí todo lo que se ha mencionado, está referido a las fuentes filosóficas de la Gestalt, esto permite percibir que el abordaje que se realiza en esta investigación consiste en ver a la mujer que sufre violencia en su totalidad, es decir en su Gestalt.

2.2.2. Marco teórico de la Psicoterapia Gestalt

2.2.2.1 Escuela humanista

El enfoque humanista es un movimiento intelectual que apareció en Europa durante los siglos XIV y XV, el mismo que resaltaba las cualidades de la naturaleza humana, buscando la integración de algunos valores considerados universales e inherentes al ser humano, para el humanismo el ser humano es capaz de desarrollarse libremente mediante la experiencia humana, y lograr la autorrealización tomando decisiones acertadas. A partir de estos conceptos, se considera a la terapia Gestalt como una terapia de la Psicología Humanista llamada también la Tercera Fuerza, este tipo de terapia pone énfasis precisamente en las experiencias subjetivas del ser humano, no busca exclusivamente tratar las psicopatologías, sino que busca que el individuo trascienda a través de la exaltación, experimentación de sus facultades y desarrollo de su potencial humano, nace como una nueva opción contra el conductismo y el reduccionismo del psicoanálisis, que enfoca su

examen en los aspectos negativos de la personalidad, los creadores más representativos de esta terapia Gestáltica son: Friedrich Salomón Perls, Carl Rogers, Abraham, Maslow, Eric Berne.

Al respecto, Quitmann (1989, p. 286), opina que, desde la perspectiva del existencialismo la posición del ser humano en el universo aporta varias opiniones determinantes para la escuela humanista y por lo consiguiente para la terapia Gestalt, a esta última le suma el concepto de independencia y temor, libertad y miedo, poder elegir y decidir, compromiso o responsabilidad, la condición de estar en el presente, todos ellos son actitudes de los individuos que se condicionan entre sí.

Por otro lado, Martin (2012), nombrado por Alva (2016), señala que la corriente humanista se asemeja con la terapia Gestalt en algunos principios usuales entre sí como:

- El aquí y ahora de la experiencia, principio que ubica al ser humano en la experiencia real, y en esta realidad es más viable para las personas cambiar sus conductas.
- El darse cuenta, aquí la persona percibe de lo que hace y deja de hacer, siente y experimenta diferentes realidades en cada momento.
- La responsabilidad, vale decir el poder que tiene el ser humano para hacer o deshacer, tomar o desechar, teniendo la libertad de hacer con su vida lo que desea y hacerse cargo de esta.
- La autorrealización, iniciativa de Maslow, donde las personas cuenten con técnicas para lograr desarrollar sus potencialidades.

- La corriente fenomenológica y existencial, aceptar lo que existe y tener autonomía de poder elegir.

2.2.2.2 Teoría de campo de Kurt Lewin

La terapia Gestáltica se sostiene también en la teoría de campo de Kurt Lewin, quien comienza con una exploración gestáltica escrupulosa y toma como argumento el contexto general de la persona, introduciendo el concepto de "espacio vital", en este espacio que es psicológico, se encuentran las metas que busca una persona, así como lo que trata de evitar y los impedimentos que lo alejan de sus objetivos, por lo tanto este espacio define la totalidad de los hechos que determinan el comportamiento del individuo en un momento dado, dependiendo del espacio o ambiente que lo rodea.

En consecuencia, para Lewis la conducta de un individuo es como funciona y percibe su ambiente en relación a sus conocimientos, personalidad, y el contexto, entonces para entender el comportamiento de cada individuo, es necesario tener en cuenta todos los elementos personales y del ambiente interactuando entre sí, el espacio vital incluye a la persona como ser orgánico, su aspecto psicológico, social, el entorno en que vive y experiencias objetivas, factores que actúan en forma interdependiente.

Por eso que, en la Terapia Gestalt se busca que la persona se interaccione en forma equilibrada con su entorno, propiciando un desarrollo socioemocional adecuado consigo mismo y con los demás.

2.2.2.3 Enfoque Psicoanalítico

El surgimiento de la psicoterapia se da por el año de 1900, cuando aparecen las primeras investigaciones sobre el psicoanálisis de Sigmund Freud, por esta razón a él se le reconoce como el creador de la psicoterapia, y desde entonces el psicoanálisis ha ejercido y sigue ejerciendo, una intensa influencia sobre cada una de las tres grandes corrientes psicoterapéuticas actuales, es decir sobre la teoría Psicoanalítica, Conductista y La Humanista-Existencial, a la cual pertenece la Psicoterapia Gestalt.

Al respecto, Salama y Villareal (1988), afirman que Fritz Perls fue influenciado en su formación académica por muchos teóricos y terapeutas psicoanalíticos, Freud fue uno de ellos, quien describía que la naturaleza reprimida vuelve al conocimiento mediante el inconsciente. Sobre esta posición, Fritz planteaba que hay una ausencia de contacto y toma de conciencia de los elementos emocionales, agrega que el camino de la terapia Gestalt es hacer que el paciente tome conciencia y tenga contacto de su interior, en cambio para Freud, los mecanismos de defensa en las personas son como barreras, que actúan rechazando los impulsos, por lo tanto, entre terapeuta y el paciente existirá siempre una transferencia, siendo muchas veces una representación de los tipos de ataduras. Las figuras parentales tienen mucho que ver con el inconsciente, el inconsciente es un espacio psíquico donde el terapeuta tiene un rol activo frente al paciente. Sin embargo, Perls planteaba que la conducta no se puede regular por los mecanismos neuróticos, por que bloquea el ritmo de relación del paciente. En este punto es mejor atraer al paciente para que fluya sin ningún conflicto en su camino de autorregulación orgánica, el terapeuta cumple un papel de

acompañante y facilitador, el vínculo entre terapeuta y el paciente es un proceso que sucede en el presente, ayuda al paciente en el proceso de darse cuenta de las situaciones que le generan incomodidad y de las cuales no se percata, también de sus temas inconclusos que debe resolver.

De igual manera, Otto Rank fue otro psicoanalista que influenció también en el pensamiento de Perls, aunque tuvieron sus diferencias, para Rank el ser humano puede permitir su crecimiento personal concluyendo el trauma del nacimiento y el impulso de su camino de personalización.

2.2.2.4 Psicología Gestalt

La Psicoterapia Gestalt adopta también algunos conceptos teóricos de la Psicología Gestalt o Psicología de la forma, esta palabra de origen alemán se entiende como totalidad a través de dos elementos agregados: Figura y fondo.

Este tipo de psicología aparece en Alemania comenzando el siglo XX, y sus teóricos representativos son Max Wertheimer, Wolfgang Kohler, Kurt Koffka y Kurt Lewin.

Perls toma de esta corriente psicológica algunos conceptos como la Presunción de la percepción figura fondo, Ley de la buena forma, Homeostasis, Campo psicofísico: yo y ambiente y la Teoría del self, todos estos aportes se consolidaron en una serie de principios que dieron forma a la psicoterapia Gestalt.

2.2.2.5 Taoísmo

Es un Sistema filosófico y religión que tuvo su origen en China y se inicia con el filósofo Laozi (siglo VI a. C.); también se le llama daoísmo, este sistema profesa que existe una solidaridad incondicional entre el hombre y su medio ambiente, puesto que ambos concuerdan cabalmente y tienen una esencia común. Su columna es el Tao, que es el principio y el atributo esencial de todo. El Tao es incorpóreo, aun cuando sea visible en el universo no tiene representación, pero penetra todas las formas, significa camino y todas las formas están unidas y conexas en el Tao. La noción de Yin-Yang también es sustancial para el taoísmo, ya que demuestra la duplicidad de la naturaleza, está formado por tres fuerzas: el Yin, el Yang y el Tao, todas ellas interactúan en un mismo contexto, el Yin es activo y el Yan pasivo, las dos son confrontadas y se integran funcionando como una sola fuerza a través del Tao, que es la suma potencia que contiene a ambas.

Para Gibaja (2014), el taoísmo y la terapia Gestalt tienen mucho en común, ambas buscan la ponderación de la energía entre lo individual y lo colectivo, es decir encontrar una zona cero o central, una y otra cree en el deseo del cuerpo como contradicción a la inteligencia racional, ambas creen en estar en el "aquí y el ahora". Así mismo agrega que la terapia Gestalt, aún cuando es una corriente nueva en occidente, sus cimientos han sido por siglos una parte importante de varias doctrinas orientales.

2.2.2.6 Budismo Zen

Baumgardner (1987, citada en Gibaja, 2014), explica que Zen es un término sánscrito y equivale a meditación. Meditar es buscar la calma interior y el equilibrio, al respecto Gibaja (2014), también manifiesta que la persona que medita, deja que sus pensamientos aparezcan y desaparezcan sin interrumpirlos, sin prestarles interés a lo que indican, sino que toda la atención debe estar dirigida a la manera como se respira, de esta manera la persona estará en permanente atención al “aquí y el ahora”, espacio y tiempo dinámico; técnica usada también en la Psicoterapia Gestalt.

Por otro lado, Stevens (1987), dice que tanto el terapeuta gestáltico como el maestro zen no "curan" o "enseñan", simplemente posibilitan que el individuo se dé cuenta como se bloquea por sí solo y revelarles el camino de superación.

2.2.2.7 El Psicodrama de Moreno

Fue desarrollado por Jacobo Levy Moreno (1902-1974), como teatro personal, en el cual los pacientes pueden representar durante la terapia, acontecimientos de su propia experiencia, utilizando con fines terapéuticos la improvisación. A Moreno se le atribuye el creador de la forma grupal de psicoterapia.

La parte central o núcleo de esta técnica es la dramatización de acontecimientos, en la cual un protagonista del grupo de pacientes encarna una escena muy importante para él, puede ser un asunto pendiente, una memoria de su niñez, un sueño, o cualquier escena importante de su propia vida. El terapeuta opera como un conductor de una obra teatral, montando el

acto con la ayuda del grupo, el resto de participantes interpretan otros roles secundarios ayudando al intérprete principal.

2.2.3 Postulados de la Terapia Gestalt

Perls, considera los siguientes postulados de la Psicoterapia Gestáltica:

2.2.3.1 Autorregulación orgánica u Homeostasis

Este concepto es uno de los más importantes de la terapia Gestalt. Se refiere a la manera como toda criatura viva se adapta equilibradamente, pero en condiciones cambiantes al medio ambiente, contrariamente si la persona se desequilibra persistentemente, el organismo enferma e incluso muere si su mecanismo regulador u homeostasis fallara.

Perls, creía que el sistema nervioso central era como una red que funciona continuamente como un todo, y era entendible en cuanto a su funcionamiento cuando se emplean los elementos de "respuesta de figura y fondo" de la Gestalt, es decir tomando la figura del hombre desde una concepción holística como un organismo integrado. Para Perls, la autorregulación orgánica es la facultad del ser humano de regularse a sí mismo, a partir de sus insuficiencias justificadas y en contacto con el ambiente, a través de un procedimiento homeostático. Al respecto, fue Cannon (1932), quien introduce por primera vez el término homeóstasis psicológica, para referirse a la predisposición de cualquier organismo a la restitución del equilibrio interno siempre que éste es afectado. Estas perturbaciones internas pueden ocurrir tanto a nivel físico como psicológico y

se llaman necesidades. De tal manera que la vida de un organismo puede explicarse, como la búsqueda continua de equilibrio entre sus insuficiencias y su compensación, y toda acción que busca este equilibrio es, en sentido lato, una conducta.

En tal sentido, Peñarrubia (1998), dice que “la salud en contraposición al término de neurosis es recobrar la sabiduría natural del organismo o autorregulación organísmica”.

2.2.3.2 Ciclo de la experiencia

El ciclo de la experiencia o ciclo de la autorregulación organísmica es un modelo psicofisiológico, considerando que el organismo se regula por sí solo, al detectar la falta de alguna necesidad.

Este ciclo es como una forma de energía que transita de manera continua en la aparición de un suceso nuevo en la vida de las personas, el ciclo comienza cuando el individuo está en estado de calma, lo que se conoce como el "darse cuenta", mueve su voluntad interina y se produce la acción mediante la cual impulsa el deseo de satisfacer una necesidad, para después retornar a su fase de reposo, hasta que inicie otro nuevo ciclo que lo lleve a satisfacer otra necesidad, Zinker (2000), lo describe como: ciclo de conciencia-excitación-contacto, a través del cual el ser humano satisface sus necesidades.

Considerando los anteriores conceptos, es oportuno tener en cuenta la sugerencia de Poza (2014), quien recomienda hacer uso del test Psicodiagnóstico de Salama (TPG) para evaluar este ciclo, señala que el test

tiene la particularidad de haber sido el primero en su género en el mundo y explica también que la prueba está compuesta por 40 ítems los cuales señalan los diferentes bloqueos del ciclo, actúa sobre un esquema de psicodiagnóstico y una guía psicopatológica. Al respecto, Salas (2017), menciona que utilizó este Test en una muestra de 125 alumnos, para demostrar que, si hay correlación entre Cohesión Familiar con el Bloqueo, en las fases del Ciclo de la Experiencia Gestalt.

2.2.3.3 Fases del Ciclo de la experiencia

- a) Reposo: esta fase es el punto de partida de un nuevo ciclo, la persona se encuentra en armonía y no tiene ninguna necesidad imperiosa, está satisfecha porque cerró un ciclo anterior y espera que surja una nueva necesidad.
- b) Sensación: el sujeto en esta fase sale de su reposo porque siente algo, pero no lo identifica, advierte una tensión por una causa ignorada que se exterioriza con emociones corpóreas, por ejemplo, siente movimientos peristálticos, o cierta ansiedad.
- c) Formación de figura o darse cuenta: en esta fase, el individuo identifica la sensación como una necesidad concreta, descifra lo que su organismo ansía satisfacer, que quiere y que requiere, identificando una figura clara, asimismo aquello que la satisface.
- d) Movilización de la energía o energización: en esta parte del ciclo, el individuo acumula la energía indispensable, para realizar la actividad que la necesidad le solicita, examina las potenciales opciones y

visualiza el acto a realizar, desarrollando su energía para dirigirla hacia la acción.

- e) Acción: esta fase es la esencial de todo el ciclo, el sujeto empieza a descargar la energía, pasando del pensamiento a la acción, movilizándolo el organismo para satisfacer su necesidad predominante, exterioriza la conducta que concibió.
- f) Contacto: se refiere al intercambio o vínculo entre el individuo con el objeto de la necesidad, se puede decir también que el "contacto" es el conocimiento inmediato que asumimos del ambiente en que nos relacionamos y la respuesta instintiva del cuerpo físico. Nace de un entusiasmo fisiológico y va a ocasionar la activación del proceso figurafondo, esta fase permite integrar experiencias, posibilita el encuentro de la persona con su entorno, el contacto no es solo la relación entre el cuerpo y su entorno, también se refiere a la relación con otras formas de sensaciones que experimentamos en nuestro interior. La fase culmina sintiendo satisfacción de cubrir la necesidad, es decir el organismo obtiene placer ante la necesidad satisfecha. En esta etapa, la persona puede despedirse del ciclo para comenzar otro. Para Robine (1999), "La Gestalt es una terapia que se centra en el contacto. El contacto es un esquema sensorio motor, maneras de percibir y moverse, de un "ir hacia y coger", o, para expresarlo de otra manera gestaltista, un proceso de orientación y manipulación". (p.48). Para Kepner (1987), es probable conseguir el contacto con el sí mismo, mediante la respiración.

Por otro lado, si el ciclo fluye ininterrumpidamente, al llegar a esta fase de contacto se integran todas las fases, es decir se integran en una Gestalt, sin embargo, si el ciclo por alguna razón se interrumpe, se produce un bloqueo o resistencia, entonces la Gestalt permanece inconclusa, no se resolvió. Frente a esta situación el terapeuta acompaña a la persona a “darse cuenta” de su bloqueo en torno al cual se obstruye, a localizar adecuadas respuestas y recursos dentro de sí para zanjar sus propósitos irresueltos, Perls (2004), opina que por esta razón “la psicoterapia debe alterar el sentido que el individuo tiene de su fondo, para que nuevas experiencias estén ahora en armonía con su naturaleza”. (p. 23).

- g) Retirada: fase terminable del ciclo, se inicia la desenergización, el individuo vuelve al punto de reposo con su necesidad satisfecha.

Según Castanedo (1998 citado en Poza, 2014), (p.32), luego de completar el ciclo es posible realizar un examen fenomenológico que determine con exactitud dónde se bloquea la persona.

2.2.3.4 Bloqueos en el ciclo de la experiencia

Tal como lo señala Alva (2016), la psicoterapia Gestalt, sugiere la presencia de bloqueos en el ciclo de la experiencia, los mismos que no dejan que el individuo logre un equilibrio y reparar sus insuficiencias emocionales normalmente, al contrario produce en la persona una situación de incomodidad y posteriormente complicaciones socioemocionales, de ahí que Perls (1976), llama a estos bloqueos “interferencias majaderas, crónicas y cotidianas en el proceso de crecimiento y de autorreconocimiento”. (p.35).

En la terapia Gestalt se consideran ocho bloqueos que corresponden a las ocho fases del ciclo según Salama (2006): Desensibilización, Proyección, Retroflexión, Deflexión, Confluencia, Fijación y Retención. La terapia Gestalt reconoce también estos bloqueos como mecanismos neuróticos.

a) Desensibilización: esta bloquea las impresiones del medio externo e interno, de tal manera que no se siente lo que viene del organismo; su frase característica sería “No siento”. Para Salama (2008), es la negación del contacto sensorial entre el organismo y la necesidad emergente. Se localiza en la fase sensación. En este tipo de bloqueo, el sujeto puede advertir algunas impresiones sin entender su significado, porque las emociones están paralizadas, causándole miedo (Zinker, 2000).

b) Proyección: este bloqueo consiste en transferir a otro individuo sentimientos, conductas o cualidades propias por diversos pretextos, sobre todo por acción de los introyectos “no debes”, es “por tu culpa”. Para Martín (2006), los celos son “una conducta que pertenece a este mecanismo proyectivo; así mismo los prejuicios: de clase, de género, físicos, intelectuales, etc.” (p. 56).

c) Introyección: está referida a los mecanismos que se van constituyendo desde la niñez, estos mecanismos pueden ser rutinas, imágenes, reglas, sobre lo que está conforme o mal, y lo instituímos como convenientes, son los “deberías”, estos introyectos imposibilitan la expresión de energía, mientras más “deberías” disponga la persona, más escasez conseguirá en las formas de expresarse, y menos posibilidades que descubra lo que él mismo es. Salama (2008), opina

que esta interrupción se localiza en la fase de movilización de energía para la acción. Por otro lado, Martin (2006), se refiere a este bloqueo, como un mecanismo neurótico mediante el cual incorporamos dentro de nosotros, patrones y modos de actuar y de pensar que no son verdaderamente nuestros (p.55).

d) Retroflexión: es lo inverso a la proyección, es concebir a uno mismo lo que se quiere en otro, o hacer a sí mismo lo que quiere que el otro le haga. Según Perls (1947), este mecanismo neurótico “significa que una función, originalmente dirigida desde el individuo hacia el mundo, cambia su dirección y se tuerce hacia atrás en dirección de su originador” (p. 155). Para la terapia Gestalt el ciclo se interrumpe porque existe en el individuo una profunda aprensión a lastimar, o desaparecer un estereotipo característico del medio donde él se desarrolla, como por ejemplo, si el individuo siente un profundo odio hacia sí mismo, o tiene sentimientos de autodestrucción, estos serían dos de las retroflexiones principales, este tipo de bloqueo se da entre la movilización de energía y la acción.

e) Deflexión: con este tipo de bloqueo la persona evita afrontar o contactar de manera franca con la otra persona con la que tiene el conflicto, conduce su atención a otros tipos de objetos que son alternativos y poco importantes. El individuo establece un contacto frío, inofensivo, no amenazador ni directo. Para Salama (2008), este bloqueo se ubica en la fase de pre contacto.

f) Confluencia: esta interrupción se produce, cuando el individuo no percibe ninguna restricción entre sí mismo y el entorno que lo

rodea. La confluencia se da entre acción y contacto. El individuo para ser aceptado o no, entra en disputa con figuras significativas, o solo se mimetiza a ellas; atenúa los límites de su Yo, para fusionarse al otro.

g) Fijación: Según Salama (2008), es la necesidad de no retirarse del contacto establecido, en esta etapa el individuo es más severo con sus patrones de conducta, se ubica en la fase de post contacto.

h) Retención: este tipo de bloqueo “se ubica dentro de la fase de reposo y sirve para evitar la continuidad natural de cada momento, evitando el proceso de asimilación alienación de la experiencia e impidiendo el reposo” (Salama, 2008).

2.2.3.5 Polaridades

Según la Real Academia Española [RAE] (2019), polaridad es la propiedad que poseen los agentes físicos de acumularse en los polos de un cuerpo y de polarizarse, otro significado que da es para referirse a la condición de lo que tiene propiedades o potencias opuestas, en partes o direcciones contrarias, como los polos.

Las polaridades se refieren a los extremos de identificación u opuestos de un comportamiento continuo. Todos los seres humanos tienen polaridades, porque el individuo tiene por costumbre autodefinirse en términos absolutos, por las características de un solo extremo de su personalidad, sin considerar la totalidad de características de su naturaleza. Generalmente cuando esto sucede, el otro extremo de su polaridad que no es aceptada, se esconde o bloquea, es como una cualidad extraña a sí mismo que no se manifiesta por temor a lo que pueda desencadenar; precisamente el objetivo de la terapia

Gestalt con las polaridades, es lograr a través del darse cuenta, integrar estos extremos o partes negadas, ayudando a la persona a integrarse como un Todo y así poder funcionar en la vida, de un modo más pleno y enriquecedor.

2.2.3.6 Principio del aquí y el ahora

La Terapia Gestalt, toma en cuenta que las personas observamos todo lo que nos sucede como una experiencia unida. Esto significa que la idea que tenemos sobre lo que podemos hacer a futuro, y lo que sucedió, no son más que proyecciones de la forma cómo estamos en el presente.

La psicoterapia Gestalt se enfoca en el «aquí y el ahora», dejando en el pasado los asuntos del pasado y para el futuro los pensamientos para el futuro, viviendo y sintiendo íntegramente el presente, esto se puede conseguir mediante la atención plena, meditación o técnicas de respiración; simplemente poniendo nuestra atención en nuestra respiración.

Al respecto, Castanedo (1997), afirma que en la terapia Gestalt, nada existe sin tener en cuenta el concepto del aquí y el ahora (p. 16).

2.2.3.7 Reconocimiento de lo obvio

El concepto de obvio es “lo que es”, es decir todo lo que se registra a nivel corporal o anímicamente, lo cual conlleva a información consciente y no consciente del estado de ánimo del paciente.

2.2.3.8 Continuum de conciencia

Un segundo principio básico es ser conscientes. el «darse cuenta» de lo que le ocurre al paciente, estar atento a los actos usuales, emociones, impresiones que se experimentan, ser consecuente de lo que acontece en nosotros mismos en cuanto a impresiones, pensamientos y acciones. Solo de esta manera la persona podrá descubrir nuevas maneras de expresar la experiencia del “aquí y el ahora”.

2.2.3.9 Responsabilidad.

Es la parte más importante que marca el contenido de la terapia Gestalt, cada persona debe estar comprometida con sus acciones, pensamientos y emociones propias, al ser comprometidos con nuestras vidas, nos da asimismo el poder para reaccionar, significa también asumir las consecuencias de nuestros actos, solo aceptando nuestros errores ganamos libertad personal.

2.2.3.10 Técnicas gestálticas.

Son herramientas de las que se vale el terapeuta, para ayudar al paciente a descubrir sus resistencias, sin embargo, en algunas oportunidades el individuo se ve forzado a conectarse con aspectos dolorosos de su vida, es parte de la terapia y el camino correcto que beneficia el desarrollo personal del paciente.

Según Martin (2006), “a veces las técnicas gestálticas toman forma de juegos, cuya finalidad es hacernos conscientes de nuestros sentimientos, emociones y conductas. A menudo los juegos se transforman en técnicas y las

técnicas en juegos” (p.76). También agrega que los juegos son auténticos filones de experimentación. En la mayoría de los casos son fáciles de ejecutar, generalmente son sencillos de realizarlos. Ayudan a que el paciente se centre más en sí mismo y en la relación con su ambiente que lo rodea.

Mientras que Sinay y Blasberg (2003), consideran que las técnicas de la terapia Gestalt trabajan desde el aquí y ahora, enfatizan las sensaciones buscando que el paciente se dé cuenta de lo que hace, para impedirse a sí mismo cumplir con sus necesidades y cierre sus Gestalt (p. 88).

Dentro de algunas técnicas o recursos gestálticos están:

a) La Silla Vacía: es una técnicas vivencial y proyectiva, la más conocidas de la terapia Gestalt, fue creada por Fritz Perls, con el propósito de cerrar asuntos inconclusos del pasado, con una persona que ya no se encuentra, por que murió, se marchó, o simplemente no se tiene ningún contacto con ella. En esta técnica se trata de representar un encuentro imaginario con la persona en cuestión. Utilizando una silla real, el paciente “sienta” imaginariamente al causante de su trauma, con la finalidad de conversar con ella y conectar emocionalmente con lo sucedido, que puede ser incluso un hecho traumático del pasado, o un problema personal que desearía resolverlo, al final de la sesión, el paciente puede reconocer la situación y darla por concluida. Igualmente sirve para trabajar escenarios del presente: para que la persona entienda como es consigo mismo, como se relaciona con su entorno, y aprender nuevas formas de relacionarse. Sinay y Blasberg (2003), consideran que esta

técnica de la silla vacía “pone en acción sentimientos, permitiendo al paciente encontrarse con situaciones o personajes inconclusos, para verlos en el aquí y ahora” (p.91).

b) Fantasías guiadas: esta técnica comienza solicitando al grupo cerrar los ojos, el terapeuta guía al grupo a imaginar lentamente un acontecimiento pasado o futuro, o contar una ficción, una historia, una perspectiva, se van añadiendo detalles, imaginando distintos escenarios o diferentes figuras para describir el evento con todos los sentidos, que les ayudará a los participantes a centrar su atención sobre lo que se va describiendo con el objetivo de ampliar la conciencia, experimentando tareas que la persona evita. Esta técnica busca también indagar recursos nuevos en cada participante. Al respecto Peñarrubia (2010), señala que esta técnica tiene su origen de la acción terapéutica llamada “Ensueño dirigido”.

c) El mono drama: para Sinay, Blasberg (2003), esta técnica es como una variante del psicodrama, en la cual el terapeuta invita al paciente, a personificar distintos papeles dentro de circunstancias postergadas de su vida, siendo consciente de cada experiencia y de sus emociones. También se pueden representar órganos del cuerpo humano, o necesidades. Al hacer hincapié en estas imágenes, el paciente es capaz de examinar claramente sus polaridades.

d) Exageración: es una técnica en la cual se le pide al paciente que ejecute movimientos o gestos dramatizados o exagerados, dándole un significado interno que dicho gesto puede tener.

e) La exageración también se usa en el "juego de la repetición": si un paciente dice algo que se considere importante, se le pedirá que repita varias veces la frase y si fuera necesario, se le pide que la diga cada vez más fuerte, subiendo la voz cada vez que la repite.

f) La dramatización: consiste en representar individual o grupalmente una escena, donde intervengan las diferentes personas que tienen que ver con el paciente, como la mamá, papá, hijos, esposo, esposa. Se plantea al paciente accionar pensamientos y emociones ampliando la cognición, a través de la dramatización de algún fragmento de su existencia, excediendo la circunstancia.

g) La interpretación de los sueños: el paciente escribe el sueño en primera persona y en tiempo presente, volviendo el sueño a la vida mediante el uso del lenguaje "aquí y el ahora", luego se distinguen los elementos más característicos del sueño, posteriormente se pide al narrador del sueño, hablar con los personajes del sueño, prestando atención qué relación hay o habría entre los elementos del sueño con la vida real, el mismo soñante se va convirtiendo en los distintos elementos del sueño, y así tiene la oportunidad de recuperar las partes perturbadas, o arrancadas de su persona e integrar sus conflictos. El trabajo terapéutico del sueño radica, en que el paciente asocia que todas las figuras del sueño son ella misma. Los sueños en la terapia Gestalt, son considerados como proyecciones y representaciones de diferentes aspectos de la personalidad. Para Perls (1974), "el sueño es una excelente oportunidad para encontrar los hoyos en la

personalidad. Entender un sueño significa darse cuenta de cuándo se está evitando lo obvio” (p. 77).

Otra forma de conocer las técnicas gestálticas es agrupándolas por su función u objetivo según la visión del terapeuta, al respecto Naranjo (2006), al citar las técnicas gestálticas distingue tres tipos: expresivas, supresivas e integrativas.

2.2.3.11 Técnicas Supresivas

Estas técnicas procuran esencialmente evitar las tentativas del cliente a que rehúya “el aquí y el ahora” de su experiencia, en otras palabras se busca con ello que el individuo sienta lo que oculta a fin de facilitar su darse cuenta, en este tipo de técnica la comunicación es directa, evadiendo las triangulaciones y propiciando vínculos directos y la expresión de la experiencia del momento, las palabras claves en este tipo de técnica son “Díselo directamente a...” o “Habla con...”.

Según Naranjo (2006), hay dos maneras en que las técnicas gestálticas ayudan a que el paciente se contacte con su experiencia. Una manera es detener la evitación, y la otra es moverse rápidamente hacia el contenido de la conciencia, en la forma de una atención intensificada o exageración deliberada (p. 37).

2.2.3.12 Técnicas Expresivas

Con este tipo de técnicas se busca que el individuo manifieste lo interno y lo exteriorice, que pueda darse cuenta con más claridad de lo que siente y de lo que expresa, que sea consciente que llevó cosas o sucesos

probablemente toda su vida, pero no fue capaz de distinguirlas, este tipo de técnicas facilita la expresión legítima de las emociones e insuficiencias del individuo.

2.2.3.13 Técnicas Integrativas

Estas técnicas ayudan a que el individuo concentre o restituya a su personalidad sus partes perturbadas, en este tipo de técnica se considera la “silla vacía”, la misma que permite intercambiar los roles con el propósito de juntar ambas partes en conflicto.

2.2.4 Resiliencia

La American Psychological Association [APA] (2010), indica que “la resiliencia es una etapa en la cual el ser humano se adecua apropiadamente al infortunio, producido por diferentes circunstancias, como dificultades dentro de la familia, relaciones personales, enfermedades, o estrés producido por el trabajo o problemas financieros”.

2.2.4.1 Origen de la resiliencia

Examinando las diferentes fuentes sobre este término, se encontró esta interesante explicación sobre el origen de la palabra resiliencia, una de ellas es la que revela el Eti, Diccionario etimológico (2020), dice que “La palabra resiliencia (capacidad humana de sobrellevar barreras y capacidad de un material para resistir fuerzas externas sin deformarse), está compuesta de los siguientes lexemas latinos:

El prefijo latino Re que indica intensidad y reiteración; El verbo salire (brincar, saltar). La “a” de salire cambia a “i” en resiliencia por apofonía, el sufijo “nt” que indica agente, (como confidente, potente), el sufijo “ia” que indica cualidad (como en confluencia, frecuencia y sentencia). Todo junto indica la cualidad (ia) del que (nt) vuelve (re) a saltar (salire) y quedar como estaba, como una persona que encuentra rápidamente un trabajo después de ser despedido, o un elástico que vuelve a tener la misma forma que tenía antes de ser estirado.

La misma fuente explica que este vocablo empezó a usarse a mediados del siglo XX en descripciones académicas ecológicas, para referirse a la predisposición de un ecosistema a recobrar su forma luego de haber sido alterado por circunstancias naturales, como inundaciones, sequías, plaga de insectos o causas producidas por el hombre por ejemplo implantación de nuevas especies, fuego, deforestación. En tal sentido esta palabra fue usada en 1973 por el ecólogo y entomólogo forestal estadounidense-canadiense Crawford Stanley Holling, en un escrito que llamó Resiliencia And stability of ecological Systems (Resiliencia y estabilidad de los sistemas ecológicos).

Por otra parte, Arciniega (2005), explica que el término “resiliencia resulta del vocablo latíno resilio, (re salió), que significa regresar a su estado anterior, volver de un salto, rebotar” (p. 66).

Hay que mencionar también el aporte de Werner (1989), nombrado por Guillen (2005), en su artículo “Resiliencia en la adolescencia” menciona que el concepto de resiliencia comienza con el campo de la psicopatología, confirmando con sorpresa como algunos niños criados en hogares con padres

alcohólicos, no mostraban ninguna insuficiencia a nivel biológico y psicosocial, contrariamente, lograban una apropiada calidad de vida.

2.2.4.2 Definición de resiliencia

Inicialmente fue definida como la capacidad del ser humano, sin distinción de razas y culturas, para sobresalir exitosamente a una situación de alto riesgo, infortunio, o eventos de mucho estrés.

Otra definición importante es la de Wagnild y Young (1993), quienes opinan que la resiliencia es un rasgo de la personalidad, que refrena los efectos negativos del estrés generados por situaciones traumáticas, fortaleciendo así el proceso de acomodación. Por otro lado, Rutter (1993), refiere que este vocablo fue adoptado por las ciencias sociales, para referirse a aquellos individuos que, pese a nacer y vivir en situación de alto riesgo, crecen psicológicamente saludables y socialmente llegan a ser exitosos (p.626).

2.2.4.3 Clasificación de la resiliencia

Según Rodríguez, Fernández, Pérez, y Noriega (2011), se reconocen varias tipologías o características de resiliencia:

- a) Resiliencia Psicológica: Para Rutter (2007), este tipo de resiliencia supone la “combinación de rasgos personales positivos y de respuestas o conductas de afrontamiento, que facilitan la gestión exitosa de los cambios inesperados o estresantes en la vida”
- b) Resiliencia familiar: la característica principal de esta tipología, es que hay un intercambio de ayuda, colaboración entre los componentes del

núcleo familiar, la familia funciona como un punto de apoyo para superar las dificultades, permitiendo a las personas acomodarse a los distintos grupos sociales, ideologías, recursos y limitaciones internas, que se les presenta desde fuera de la familia.

- c) Resiliencia comunitaria: es la capacidad que tiene una comunidad para detectar y prevenir infortunios, o recuperarse de algún daño. Se produce por ejemplo ante las circunstancias de un desastre natural, la sociedad reacciona grupalmente de manera espontánea y solidaria, para promover un proceso de rehabilitación de lo dañado.
- d) Resiliencia vicaria: es un fenómeno que se caracteriza por su resultado positivo y único, que modifica a las personas que ayudan en el proceso de resiliencia de los otros, esta acción se demuestra por ejemplo en asuntos psicoterapéuticos, comunitarios, educativos.
- e) Resiliencia espiritual: como parte del crecimiento espiritual, es posible que el ser humano tenga que acostumbrarse a librar problemas más prolongados, a través de estas experiencias aprende a aferrarse de verdad al concepto de Dios, asume la capacidad para responder a las causas estresantes, al infortunio y a los eventos traumáticos, sin mostrar señales patológicas crónicas o ver degradadas sus capacidades vitales. El individuo aprende a querer, respetar, tolerar y ayudar desinteresadamente a sus semejantes como parte de su resiliencia espiritual.

2.2.4.4 Características de la resiliencia

A continuación, se detallan ocho características que demuestran que una persona ha desarrollado la capacidad de resiliencia.

- **Habilidad social:** a través de esta conducta la persona se expresa con libertad, opina, hace valer sus derechos y expresa lo que siente ante cualquier situación para crear interés en los demás.
- **Capacidad de relacionarse:** cuando la persona es capaz de mantenerse unida con el resto de personas, mediante la comunicación.
- **Creatividad:** es la capacidad del ser humano de construir un orden a partir del caos.
- **Iniciativa:** se refiere cuando la persona tiene el impulso de empezar a realizar algo debido a una exigencia propia.
- **Sentido de la vida:** Alude a la persona que desarrolla su sentimiento de bienestar de acuerdo con valores.
- **Humor:** son los momentos en los que el individuo conscientemente busca minimizar el conflicto, encontrando algo divertido.
- **Independencia:** tiene que ver con los límites que impone la persona, entre los intereses propios y el de los demás.
- **Introspección:** se refiere a la capacidad del ser humano para formularse preguntas a sí mismo, al observar a otros o a su interior.

2.2.4.5 Dimensiones y elementos de la resiliencia

Considerando las investigaciones de Vanistendael (1997), citados por Kalawski y Haz (2003), se tienen cinco dimensiones de la resiliencia:

- a) Vínculos sociales: el individuo desarrolla vínculos positivos con otras personas y disfruta de experiencias en grupo.
- b) Sentido de vida: el individuo alinea sus acciones con su propósito de vida en beneficio de sí mismo y de los demás.
- c) Autoestima positiva: es una variable central de la resiliencia, es un sentimiento de valoración y estima personal adecuado. La persona se siente feliz consigo misma, ama y respeta su cuerpo y su ser y se esfuerza por cuidarse a sí misma y a los demás. Tiene capacidad para mantener distancia o fijar límites frente a los problemas sin caer en el aislamiento.
- d) Habilidades y destrezas: es la capacidad e inteligencia de la persona para resolver efectivamente problemas, tener confianza en sí misma en el deseo de lograr los objetivos personales.
- e) Sentido del humor: significa tener emociones positivas, disfrutar de ellas, vivir experiencias gratificantes que permitan generar alegría en el individuo y alejarse del foco de tensión.

2.2.4.6 Elementos de la resiliencia

Examinando la teoría de la resiliencia, conseguimos identificar en el ser humano sus habilidades, sistemas de creencia, valores, etc., que le permiten hacer frente a una realidad traumática. De tal manera que cada ser humano desarrolla desde sus primeros años de vida, elementos propios que le

permiten desarrollar resiliencia, y adquiere otros factores dentro de la sociedad o su entorno. Sin duda que conocer estos elementos es importante, porque permite promoverlos a través de programas, por ejemplo, a favor de la prevención contra el maltrato de género.

Asimismo, la persona que consigue relacionarse afectuosamente, estará siempre en una mejor situación de integrarse, y superar cualquier situación negativa con sus posteriores consecuencias traumáticas. A propósito, es muy importante considerar los aportes de Cyrulnik (2009), sobre la resiliencia, él considera que la flexibilidad de la instrucción en los niños, no les producirá traumas en su adultez si mejora el entorno o hallan relaciones afectuosas consistentes, enfatizando la relación de pareja a estos efectos.

En consecuencia, se puede afirmar que las relaciones y los vínculos afectivos cimentados en la infancia, constituyen pilares directos de la resiliencia, tanto para soportar mejor el trauma como para permitir la recuperación personal después de éste. Sin duda que una experiencia traumática no es la experiencia en sí misma, sino el conflicto que supone, con sus formas previas de conceptos y valoraciones, en los que no se ajusta lo que le ocurre a la persona, pues esta, sucumbe ante la experiencia sin capacidad de reacción.

En efecto, se sabe que después del trauma las personas relatan, que lo que inicialmente desarregla a la víctima durante la experiencia traumática, es lo absurdo, lo incomprensible de la situación, para ellas, es difícil asumir lo que les está ocurriendo, al punto de preguntarse a sí mismo “esto no puede estar pasando” o “no puede pasarme a mí”.

En el caso de una mujer adulta, a diferencia de la flexibilidad que beneficia al niño en aceptar cualquier experiencia, solo asumirá los eventos como normales cuando la sociedad, la cultura o el sistema, admite o normalice la dominación o la sumisión. Por esta razón actualmente la mujer rechaza fácilmente hechos agresivos, ya que son muchos los grupos sociales donde sus normas legales y discursos públicos incentivan la unión familiar y la igualdad entre sexos.

A pesar que aún persiste la violencia familiar, es importante juzgarla también como una consecuencia de la forma cómo opera la cultura en la sociedad. La mujer maltratada no puede asumir por sí misma, que la violencia se debe justificar para que resulte comprensible. Por el contrario, debe contar con la fortaleza necesaria y recursos para evitar la violencia para que no vulnere su integridad ni mucho menos sus valores.

La respuesta que otorga la sociedad en el trauma de la mujer es de suma importancia, ya que viabilizaría su superación. Conceder más credibilidad a la víctima es una respuesta afectiva que le permitiría expresarse y describir mejor los hechos, la reelaboración de sus recuerdos son acciones que facilitan la interacción entre la sociedad y la mujer maltratada.

De esto rescatamos los siguientes elementos o aspectos fundamentales:

- a) Reconstruir lo vivido: es fundamentalmente volver a elaborar la causa que produjo el trauma, con el fin de traer de nuevo la emoción y así poder identificar y reconocer la necesidad de refugio o defensa. El objetivo es alcanzar un desapego emocional de lo sucedido.

- b) La narración del trauma: es muy necesario esta etapa en mujeres maltratadas, se trata de compartir sus vivencias con otras personas que transitaron por el mismo problema, porque entendiendo las emociones de las demás, las librarán de la vergüenza y del silencio que es más dañino. Al pasar del recuerdo de los hechos a lo verbal, la emoción mana como un mecanismo reparador.
- c) El apoyo de la sociedad: el apoyo de la comunidad favorece a la resiliencia y superación de la agresión a la mujer, porque después de la agresión suele ocurrir que la víctima se aísla socialmente, comienza distanciándose de su familia o amistades, incluso de la misma gente con la que no tiene relación alguna. Al respecto Matud y Cols (2003), opinan que el apoyo de la sociedad es fundamental para tratar las secuelas negativas que ocasiona el maltrato (baja autoestima, depresión, aislamiento, entre otros). Sin duda, una mujer maltratada debe tener sostén mediante grupos, o involucrarse en actividades que le generen un equilibrio emocional y así puede empoderarse y superar lo sucedido.

Por otro lado, el nivel educativo es un elemento que ayuda mucho a identificar, prevenir y afrontar el maltrato de manera individual. La víctima puede darse cuenta de lo que está ocurriendo y poner fin antes de que se desarrolle la agresión.

2.2.4.7 Factores de personalidad asociados a la resiliencia

A partir de un punto de vista de la psicopatología evolutiva, se han detallado algunas tipologías afines a la resiliencia, tanto con dimensiones de la personalidad, como con un buen desarrollo de competencias: buena comprensión, temperamento fácil, tener control sobre lo que sucede, nivel alto de autoestima, buscar soporte social, buen humor y confianza vital, resistencia conveniente de las dificultades; buena gestión de la independencia propia como tener seguridad, tomar decisiones y tener un propósito de vida.

2.2.4.8 Resiliencia en la violencia contra la mujer

Las reacciones y conductas de las mujeres en situación de maltrato, pueden darse de diferente manera, primero está la reacción de aquellas mujeres que rompen su relación con la pareja, apenas perciben los primeros signos de violencia y no esperan continuar soportando esta situación, segundo están aquellas que permanecen con la pareja y se someten al hombre por creer que es superior a ellas; y tercero, están las mujeres que conservan la relación con su pareja incluso si hay maltrato, ya que para ellas existen razones más importantes para continuar con la relación, como la dependencia emocional y económica.

Para Humphreys (2004), la resiliencia se asemeja con la resistencia que muestran las mujeres violentadas frente al maltrato. La fuerza que manifiestan para resistir el sufrimiento y superar las circunstancias desfavorables de manera positiva y efectiva, utilizando sus propios recursos internos, que les permiten ver la situación como una circunstancia de desarrollo y toma de acción.

Por su parte Park (1998), Calhoun y Tedeschi, (1999), detallan la resiliencia como un asunto de desarrollo personal, que se da como consecuencia de vivir una situación de estrés postraumático, lo cual involucra un crecimiento y enseñanza como consecuencia de atravesar un proceso doloroso, involucra una reorganización del sistema de opiniones y valores, así como de estimación personal.

Por lo consiguiente, conocer la teoría de la resiliencia enfocada en la violencia contra la mujer, permite conocer también los factores resilientes y comprometerse con ese comportamiento. Ayuda a entender que, a pesar de las experiencias dolorosas que puedan haber vivido las mujeres, no necesariamente ellas pueden desarrollar un Trastorno de Estrés Postraumático, que, por cierto, hay mujeres que logran afrontarlo asertivamente.

Por otro lado, la resiliencia permite conocer y examinar las variadas respuestas que tienen las mujeres para hacerle frente a la violencia, conocer asimismo los factores de riesgo y los de protección con los que cuentan, a fin de entenderlos, explicarlos y utilizarlos como recursos para realizar programas de prevención, que ayuden a empoderar a las mujeres y evitar caer en el maltrato familiar

2.3 Definición de términos

Los términos presentados a continuación, son los más usados en esta investigación.

Violencia: Es un hecho social y generalmente es una conducta aprendida. García (2008), se refiere a la violencia como el “acto social y en la

mayoría de los casos, un comportamiento aprendido en una circunstancia permeado por inequidades sociales sustentadas en el género, la edad, raza, con detalles de violencia y fuerza física como la forma reiterativa de solucionar conflictos” (p. 31).

Violencia contra la mujer: Son las acciones o amenazas de acciones que se ejerce sobre la mujer tan solo por razón de su sexo, es decir tan solo por su condición de mujer.

Violencia basada en género: Es la violencia originada por la desigualdad en una relación de dominación de los hombres sobre las mujeres y que deriva o puede derivar en un daño físico, sexual o psicológico, considerando también las amenazas de tales daños y la privación abusiva de la libertad. Se deriva de las relaciones de desigualdad de poder entre hombres y mujeres.

Víctima: Es la persona sacrificada o destinada al sacrificio. Es decir, es la persona que se muestra a un grave riesgo en obsequio de otra persona. Asimismo, es la persona que sufre por acción ajena o accidental (Olortegui, 2008).

Resiliencia: Es la capacidad para adecuarse, la elasticidad y poder de recobro ante las circunstancias dificultosas. Esta habilidad le permite al sujeto instalarse de manera favorable y tener una actividad positiva, a pesar de las condiciones de mayor peligrosidad (Consuegra, 2010).

Terapia Gestalt: Es una forma de terapia psicológica que se ajusta en la enunciación de la Psicología.

Humanista: La terapia Gestalt tiene un enfoque holístico porque busca que la persona se conozca a sí misma en su totalidad y a partir de este conocimiento desarrollar el potencial de cada persona.

2.4. Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

El programa gestáltico es efectivo en el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctima de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

2.4.2 Hipótesis específicas

H1. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H2. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo de control, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H3. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental y el grupo de control, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H4. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Satisfacción Personal a mejorar el nivel de resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H5. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Ecuanimidad, a mejorar la resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H6. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Sentirse bien sola, a aumentar la resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H7. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Confianza en Sí misma, a mejorar la resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

H8. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Perseverancia, a desarrollar el nivel de resiliencia, en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

CAPÍTULO III: MÉTODO

En el presente capítulo se expone el nivel y tipo de investigación en el cual se encuadra esta tesis, así mismo el diseño del estudio a fin de conocer el esquema o pasos seguidos para lograr los objetivos de la investigación, en seguida se detalla las particularidades de los participantes, luego se precisan las variables de la investigación, así como el instrumento usado, al final se describe la manera como se recolectaron los datos estadísticos, así como su procesamiento.

3.1 Nivel, tipo y diseño de la investigación

La presente investigación es de Nivel Causal, porque se precisaba descubrir posibles relaciones entre variables, para Zikmund (1998), la meta principal de la investigación causal es identificar la relación causa y efecto entre las variables, en tal sentido el presente estudio examinó evidencias que demuestren que las mujeres víctimas de violencia desarrollan su nivel de resiliencia (variable dependiente o efecto), a través de la aplicación del programa de Terapia Gestáltica (variable independiente o causa).

De igual manera la investigación es de tipo aplicada, práctica o empírica, persigue la utilización de los conocimientos obtenidos durante el desarrollo del estudio, a la vez que se adquiere otro tipo de información. Esta misma idea la refiere Carrasco (2013), quien resalta los objetivos prácticos, rápidos y bien concretos de este tipo de investigación aplicada, de tal manera que se investiga para proceder a transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad, (p.43), por lo tanto esta investigación

es aplicada porque busca modificar la resiliencia en un grupo humano, mediante el programa de intervención terapéutico, de esta investigación también se derivarán otras consecuencias prácticas que servirán para ser aplicadas en otros grupos de mujeres expuestas al maltrato.

Este estudio es de carácter experimental, para Babbie (2014), citado por Hernández, Fernández, Baptista (2014), el término experimento tiene al menos dos acepciones, una general y otra particular, la general se refiere a “elegir o realizar una acción” y después observar las consecuencias (p.129). Se puede agregar que de acuerdo a Campbell y Stanley (1966), la investigación experimental puede dividirse en: pre experimentos, experimentos “puros” y cuasi experimentos.

Al respecto, esta investigación tiene una perspectiva metodológica cuantitativa y está sustentada en un diseño cuasi experimental con dos grupos intactos, para cotejar los efectos del programa de intervención, ambos grupos son evaluados en dos momentos con un pre y post test.

La definición de “cuasi experimento” fue formulado inicialmente por Campbell y Stanley (1966). Por otro lado, Cook y Campbell (1986), opinan que este diseño, se contrapone a los experimentos de asignación aleatoria solamente en el hecho que no se puede deducir que los grupos de tratamiento, sean originalmente similares dentro de los márgenes del error muestral, así mismo, consideran que son una buena opción, a las investigaciones con grupos aleatorios en un escenario donde hace falta un completo control experimental, en conclusión, estos diseños son como experimentos puros,

pero difieren de ellos por la carencia de asignación casual de las unidades de tratamiento.

Por consiguiente, como resultado de esta ausencia de aleatoriedad, no es viable comprobar de manera rigurosa la paridad inicial de los grupos, como si sucede en los diseños experimentales, sin embargo, pese a estas restricciones que muestran las investigaciones cuasi experimentales, una adecuada planificación y realización de este diseño, reduce el riesgo de sesgo en los resultados y proporcionará al investigador una conveniente explicación sobre los efectos de un programa de intervención, o de las posibles variaciones entre el grupo de tratamiento y del grupo de comparación.

Del mismo modo, Pedhazur y Pedhazur Schmelkin (1991), detallan que los diseños cuasi experimentales, ostentan todos los principios de un experimento, exceptuando que los sujetos que conforman los grupos no son asignados aleatoriamente.

Por otro lado, para Hedrick et al. (1993), este tipo de diseño asume idénticos objetivos que los experimentales, tal como probar la presencia de una analogía causal, cuando se opera deliberadamente una o más variables independientes, sobre al menos una de las variables dependientes.

De forma semejante opina Hernández, Fernández, Baptista (2016), quienes sostienen que al igual que en los experimentos “puros”, en este tipo de diseño también se opera deliberadamente una o más variables independientes, con la finalidad de examinar su repercusión y correlación con al menos una de las variables dependientes. Por otro lado, estos mismos autores opinan que a diferencia de los diseños puros, en los cuasi

experimentales, los grupos no son aparejados por el investigador, sino que ya están establecidos antes de comenzar el estudio.

En la presente investigación, los grupos de estudio estuvieron conformados por mujeres procedentes de distintos lugares del distrito donde se llevó a cabo el experimento, sin embargo, ellas se integraron con anterioridad a la realización del estudio cuando optaron por ser alumnas del CETPRO María Mazarello, de tal manera que los grupos de estudio no fueron asignados en forma aleatoria, se formaron deliberadamente. Otra razón tomada en cuenta para formar los grupos, fue la disponibilidad de las mujeres para cumplir con la asistencia a las sesiones del programa de intervención.

Es preciso señalar que el diseño utilizado en esta investigación, admite la aplicación de una prueba pre test y pos test para cada uno de los grupos que forman parte del estudio, la primera de ellas permite estimar la equivalencia inicial de ambos grupos, o controlarla en caso que se dé la no equivalencia y el pos test contrastará las hipótesis planteadas en la investigación.

Por otro lado, hay que mencionar también que, según el nivel de medición y observación de los datos, el presente estudio es de carácter cuantitativo.

Finalmente, el diseño de la investigación queda planteado de la siguiente forma:

G. E.: 01 X 02 (Grupo experimental)

G. C.: 03 04 (Grupo de control).

G. E.: Grupo experimental

G. C.: Grupo control

X: Programa sobre terapia gestáltica

01 y 03 = Prueba pretest, postest, grupo control

02 y 04 = Prueba Pretest, postest, grupo experimental.

3.2 Participantes

A continuación, se muestran las características de la población en estudio, los pasos para seleccionar la muestra estadística, así mismo los criterios tomados en cuenta para incluir o excluir a las mujeres participantes de esta investigación.

3.2.1 Población

Considerando los conceptos de Tamayo (2005), que “la población es la suma total de un fenómeno a estudiar, cuyas unidades o entidades de población se deben cuantificar formando un conjunto N de entidades, que poseen una determinada característica común, la cual se examina originando los datos adscritos a un estudio o investigación” (p.176).

En tal sentido, se consideró como sujetos de estudio o unidad de análisis para esta investigación, a toda la población femenina que estudia en el CETPRO María Mazarello de Piura, teniendo en cuenta que la población total de alumnado de esta institución es de 162 estudiantes, de los cuales el 93.2% (151), son mujeres.

3.2.2 Muestra

Según el mismo Tamayo (2005), ante la imposibilidad de investigar cada una de las entidades que forma la población, se determina una porción cuantificada de ella la cual se le denominará muestra, de tal manera que esta muestra, se considera que es representativa de toda la población investigada (p.176).

Al respecto, el primer paso que se dio en esta investigación fue aplicar una encuesta cuantitativa a la población femenina del CETPRO María Mazarello, con la finalidad de conocer el nivel de prevalencia de violencia contra esta población. Pero, ante la dificultad de encuestar a toda la población femenina de la institución señalada, se procedió entonces del mismo modo como señala Tamayo, es decir, se tomó del total de alumnas una porción o muestra para aplicar la encuesta, muestra que asciende a 81 mujeres, todas ellas estudiantes del CETPRO.

De tal manera que, considerando el tamaño de la muestra de 81 casos sobre una población de 151 mujeres, asumiendo por otro lado un nivel de confianza de 95 %, y con una probabilidad de éxito/fracaso o valores para P y Q iguales a 0.5, el margen de error muestral es de 7.4 % para los resultados totales de la encuesta, resultados que se mostraran en el Capítulo IV de esta investigación.

Por consiguiente, la muestra en esta etapa del estudio queda determinada de la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z^2_{1-\alpha/2} * \sigma^2}{(N - 1) * \varepsilon^2 + Z^2_{1-\alpha/2} * \sigma^2}$$

Dónde:

N = Población

Z = Para un nivel de confianza del 95 %,

ρ^2 = 0.5

ε = Error aceptable máximo= 7.4 %

A partir de algunas variables demográficas consideradas en los datos de control del cuestionario, se pudo conocer mejor a la población investigada, por ejemplo, la Tabla 1 explica que la mayoría de las mujeres encuestadas se ubican en el grupo de 25 a 39 años con el 46.9 %, le sigue en segundo lugar el grupo de 18 a 24 años con el 40.7 %, mientras que un porcentaje mínimo de mujeres son menores de edad entre 16 y 17 años, finalmente la tabla hace referencia también de un porcentaje minoritario de mujeres mayores de 40 años.

Tabla 1

Muestra estadística según grupo etario sobre el total de encuestadas, para determinar el nivel de prevalencia de la violencia contra las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura.

Grupo etario	Total	%
Menos de 18 años	5	6.2
18-24	33	40.7
25-39	38	46.9
40 años a más	5	6.2
Base: Total de encuestadas	(81)	100.0

Con relación al estado civil, la tabla 2 deja ver que más de la mitad de las mujeres tienen una relación de pareja estable, es decir el 54.3 % de ellas viven al lado del esposo o conviviente, en cambio el 6.2 % tuvo una relación, pero la perdió por divorcio, separación o porque las mujeres enviudaron, por

otro lado, la tabla señala también que más de un tercio de la población femenina (39.5 %) tienen la condición de solteras.

Tabla 2

Muestra estadística según estado civil de las mujeres encuestadas

Estado civil	Total	%
Soltera	32	39.5
Casada	14	17.3
Conviviente	30	37.0
Divorciada/Separada	3	3.7
Viuda	2	2.5
(N)	(81)	100.0

Haciendo un “cruce” de datos entre la edad y el estado civil de las encuestadas, la tabla 3 arroja algunos datos interesantes, tal vez el más relevante sea el hecho que las mujeres entre 18 a 24 años están polarizadas en cuanto a su estado civil, en efecto, casi la mitad de ellas son solteras (48.5) y la otra mitad viven en situación de convivencia con su pareja (51.5), estos resultados son muy interesante para tener en cuenta en futuras investigaciones, se podría investigar por ejemplo las razones por las cuales una población tan joven se decide por la convivencia y también por la opción de ser madres. Al respecto, según la tabla 4, el 42.4 % del total de las jóvenes entre 18 a 24 años son madres y tienen al menos un hijo. Esta cifra también se puede interpretar de otra manera, porque sería lo mismo decir que el 27.5 % del total de las encuestadas que respondieron tener al menos un hijo pertenecen a este grupo etario.

Tabla 3

Muestra estadística según estado civil y grupo etario de las encuestadas

Estado civil	Total	%	Menos de 18 años	18-24	25-39	40 años a más
Soltera	32	39.5	100.0	48.5	28.9	-
Casada	14	17.3	-	-	28.9	60.0
Conviviente	30	37.0	-	51.5	34.3	-
Divorciada/Separada	3	3.7	-	-	7.9	-
Viuda	2	2.5	-	-	-	40.0
Base 100 % Sobre el total de encuestas realizadas:						
	(81)	100.0	(5)	(33)	(38)	(5)

Otro dato interesante a considerar en la muestra está relacionado con la tenencia de hijos, en efecto, la tabla 4 indica que el 63 % de las mujeres muestreadas, es decir cerca de dos tercios de ellas, poseen la condición de madre, de este porcentaje el 43.1 % tiene solo un hijo, el 39.2 % tienen a su lado dos hijos, el 9.8 % es mamá de 3 y una pequeña porción de ellas el 7.8 % tiene más de tres descendientes.

Tabla 4

Muestra estadística según tenencia y número de hijos e hijas de las encuestadas

Tenencia de hijos	Total	%	Menos de 18 años	18-24	25-39	40 años a más
			%	%	%	%
Si tiene hijos	51	63.0	-	42.4	84.2	100.0
No tiene hijos	30	37.0	100.0	57.6	15.8	-
Base:	(81)	100.0	(5)	(33)	(38)	(5)
Número de hijos						
1 hijo	22	43.1	-	11	11	-
2 hijos	20	9.3	-	3	14	3
3 hijos	5	9.8	-	-	5	-
4 hijos	2	3.9	-	-	2	-
Más de 4 hijos	2	3.9	-	-	-	2
Base:	(51)	100	-	(14)	(32)	(5)

3.2.2.1 Diseño y etapas de muestreo

El diseño que se utilizó en esta investigación es un muestreo probabilístico aleatorio simple, sin reemplazo y en dos etapas, como ya se explicó anteriormente primero se aplicó una encuesta a la población femenina del CETPRO María Mazarello, para encontrar el nivel de prevalencia y las distintas manifestaciones de violencia contra ellas, se usó un método cuantitativo, “el enfoque cuantitativo hace uso del acopio y posterior análisis de datos, para responder interrogaciones de investigación y probar las hipótesis establecidas previamente, este tipo de enfoque confía en el cálculo numérico y comúnmente en el uso de la estadística, estableciendo con precisión modelos de conducta en una población (Hernández, Fernández & Baptista, 2010).

Luego de aplicar la encuesta, el siguiente paso fue la formación de los dos grupos de estudio, tanto el experimental como el de control, de manera que para formarlos se consideró solo a las 68 mujeres que respondieron en la encuesta si haber experimentado o estar experimentando algún tipo de violencia, (ver tabla 12), es oportuno aclarar que antes de formar los grupos de estudio se le explicó a las 68 mujeres los pormenores de la investigación, algunas de ellas por motivo de no disponer de tiempo libre decidieron no participar; para establecer los grupos se usó un sistema de balotas numeradas y sin numerar, las mujeres que obtuvieron números impares formaron el grupo experimental, las que substrajeron una balota con número par formaron el grupo de control y aquellas mujeres que consiguieron una balota en blanco no participaron en ninguno de los dos grupos. De tal manera que los grupos fueron designada al azar unidad por unidad y todas las mujeres del CETPRO

que respondieron afirmativamente haber sufrido algún tipo de maltrato, tuvieron igual oportunidad de salir seleccionadas en cualquiera de los dos grupos mediante este tipo de muestreo probabilístico. Diseñar los grupos de esta manera no solo es un procedimiento fácil de aplicar del muestreo probabilístico, sino que permite obtener una muestra representativa y utilizar la estadística inferencial en los resultados obtenidos. Al respecto, es oportuno considerar la opinión de Christensen (2006), quien aludido por Hernández, Fernández y Baptista (2016), señala que la asignación al azar es una técnica de control que le da al investigador la certeza de que variables extrañas conocidas o desconocidas, no alterarán de modo sistemático los resultados del estudio.

Finalmente, los grupos de investigación quedaron conformados de la manera como lo muestra la tabla 5.

Tabla 5

Muestra estadística según total de mujeres participantes, grupo etario y grupos de investigación

Grupo etario	Total	%	Grupo de Control		Grupo experimental	
				%		%
Menos de 18 años	3	7.5	1	5.0	2	10.0
18-24	12	30.0	6	30.0	6	30.0
25-39	19	47.5	10	50.0	9	45.0
40 años a más	6	15.0	3	15.0	3	15.0
Base:	(40)	100.0	(20)	100.0	(20)	100.0

Tabla 6

Muestra estadística según total de mujeres participantes, estado civil y grupos de investigación

Estado civil	Total	%	Grupo de control	Grupo experimental
Solteras	12	30.0	6	6
Casadas	6	15.0	2	4
Conviviente	17	42.5	9	8
Divorciada Separada	5	12.5	3	2
Base:	(40)	100%	(20)	(20)

3.2.2.2 Criterios de inclusión para conformar la muestra

Todas las mujeres estudiantes del CETPRO María Mazarello de Piura, de 16 a más años de edad, que informaron tener o haber tenido problemas de violencia y que quisieron participar voluntariamente en la investigación.

3.2.2.3 Criterios de exclusión

Mujeres que no desearon participar voluntariamente.

3.3 Variables de investigación

Las variables que se circunscriben en esta investigación son dos: La Independiente, constituida por el Programa de intervención de terapia gestáltica y la dependiente establecida por el Desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia familiar. A continuación, se definen conceptualmente y operacionalmente cada una de ellas.

3.3.1. Programa de intervención de terapia gestáltica

3.3.1.1 Definición conceptual

Consiste en la aplicación de principios y técnicas basadas en la Psicoterapia Gestalt, la cual es un estilo de terapia psicológica que encaja en la definición de la Psicología Humanista, con un enfoque holístico y con el propósito de ayudar a las mujeres en situación de violencia a comprender sus problemas, buscando que se conozcan a sí mismas en su totalidad y a partir de este conocimiento, desarrollar el potencial de cada una de ellas, de allí que en Gestalt se diga que el todo es más que la suma de las partes.

3.3.1.2 Definición operacional

El programa fue diseñado para aplicarlo solo al grupo experimental, y abarcó los siguientes principios psicoterapéuticos:

a) El aquí y ahora de la experiencia inmediata y del presente: se sugiere a las participantes que se comuniquen en tiempo presente, con preguntas tales como ¿qué te está pasando ahora mismo?, ¿Qué estas sintiendo ahora?, de tal manera que el pasado se incorpora a la experiencia presente.

b) El darse cuenta: es saber qué siente cada participante, qué percibe, tanto a nivel físico como a nivel mental.

c) La responsabilidad: en Gestalt, es la capacidad de cada participante de responder por sí misma.

d) La autorrealización: es la fuerza interior de cada individuo que lo lleva a satisfacer sus potencialidades, para cumplir los ideales y aspirar al éxito.

3.3.1.3. Etapas de la aplicación del programa de terapia Gestalt

a) Planificación del programa: en la planificación o trazado general de los objetivos del programa, se tomaron en cuenta varios factores, primero las características de la población a investigar, por ejemplo, se tuvo en cuenta su nivel educativo para seleccionar la metodología más adecuada, optándose por un programa que sea eminentemente práctico, vivencial y participativo, también se consideró los recursos y herramientas que se contaban para desarrollar el programa, en este punto, fue muy importante poder contar con parte de las instalaciones del CETPRO, se dispuso de ambientes amplios, frescos, ventilados y muy tranquilos. También se tuvo en cuenta las dimensiones y los principios gestálticos de la terapia para aplicarlos en los talleres, y por último otro factor tomado en cuenta fue el conocimiento y la experiencia profesional de la investigadora, como organizadora de cursos formativos, talleres y observación de casos en consulta privada. De tal manera que todos estos factores se conciliaron para el logro de la investigación.

b) Diseño del programa: este punto se refiere al desarrollo de los objetivos planteados para cada taller semanal, es decir, desarrollar el programa sesión a sesión, es oportuno recalcar que solo el grupo experimental formado por 20 mujeres recibió el programa de intervención, pero, por un tema de disponibilidad de tiempo de las participantes y que la responsable de la investigación tenga mayor comodidad para desarrollar las sesiones grupales, al grupo se les dividió en dos sub grupos de 10 participantes cada uno, identificándolos como grupo "A" a las mujeres participantes que se comprometieron asistir a las ocho sesiones los días

sábados por la mañana de 9.00 a 13.00 horas, y el otro sub grupo se le

identificó como “B”, cuyas participantes asistieron durante los ocho sábados en el turno de 15.00 a 19.00 horas. Cada sesión de talleres tuvo una duración de 3 horas y una hora de refrigerio o compartir, ofrecido por la responsable del proyecto. Se puede agregar también que, para desarrollar el programa, se contó en todo momento con la voluntad y buen ánimo de cada una de las 20 participantes,

c) Ejecución del programa: se refiere básicamente a la logística usada en el desarrollo del programa, se contó como ya se mencionó con un local amplio para desarrollar las sesiones, el CETPRO también colaboró con proporcionar el equipo proyector multimedia, computadora, equipo de sonido y pizarra acrílica.

d) Evaluación del programa: finalizado el programa de terapia Gestalt, se evaluó el resultado del mismo programa mediante la escala de resiliencia de Wagnild y Young.

3.3.2. Desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia familiar

3.3.2.1 Definición conceptual

La resiliencia se entiende como la capacidad del ser humano de resistir cualquier embate o problema sobrellevando las dificultades, pero buscando siempre soluciones a los problemas a pesar que todo aparentemente estuviera en contra de nosotros (Wagnild y Young, 1993).

3.3.2.2 Definición operacional

La resiliencia es medida a través de la Escala de Resiliencia (ER), de Wagnild & Young (1993), adaptada en Perú por Novella (2002). Cuyas dimensiones son: Satisfacción personal, Ecuanimidad, Sentirse bien sola, Confianza en sí misma, Perseverancia.

Tabla 7

Dimensiones, indicadores e ítems de la escala de resiliencia de Wagnild y Young

Dimensiones	Indicadores	Ítems
Satisfacción personal	Entender que la vida conlleva un significado en vez de lamentarse por no conseguir lo que se persigue, darle sentido a la vida, encontrar siempre razones para estar contentos con la vida.	16-21-22-25
Ecuanimidad	Tener una percepción balanceada sobre la propia vida y las experiencias; permite moderar las respuesta y reacciones ante la adversidad.	7-8-11-12
Sentirse bien sola	Capacidad de comprender que cada uno tiene un propio camino, sintiéndose bien de estar en algunos momentos solos, amar la soledad.	5-3-19
Confianza en sí misma	Creer en sí misma y en las propias capacidades, sintiéndose orgullosa por los logros obtenidos, reconocer las propias fortalezas y dificultades.	6-9-10-13 17-18-24-6 9-10-13-17- 18-24
Perseverancia	Persistir a pesar de las adversidades o el desánimo; ser paciente, prudente para conseguir lo que se anhela, manteniendo siempre interés en nuestros objetivos.	1- 2-4-14- 15-20-23

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El proceso utilizado para la recolección de datos fue de la siguiente manera:

- Como primera acción se coordinó con la directora del CETPRO María Mazarello de Piura, a quien se le presentó el proyecto de la investigación y se obtuvo de ella el permiso correspondiente para la ejecución del estudio.
- Una vez obtenida la autorización de la institución, se procedió a coordinar todo el procedimiento de ejecución del mismo con la psicóloga de la institución, como las fechas y horarios de aplicación de la encuesta, los test, talleres, los ambientes físicos, así como el material y equipos a utilizar, etc.
- Con la ayuda de la psicóloga de la institución, se reunió a toda la población estudiantil disponible del CETPRO, y se aplicó la encuesta para encontrar el nivel de prevalencia de violencia entre las encuestadas, así como las distintas manifestaciones de violencia contra ellas, se les preguntó a las mujeres sobre sus experiencias personales en relación con la violencia, tipos de violencia experimentada por las participantes, frecuencia del maltrato, autores y razones de la agresión, etc. toda esta información se recogió usando un cuestionario ad-hoc, estructurado y diseñado para este fin por la responsable de la investigación, la encuesta fue aplicada directamente cara a cara a cada una de las alumnas y dentro de los salones de la institución.

- Al finalizar la encuesta, se revisó de inmediato allí mismo en el aula, la respuesta dicotómica (SI-NO) de la pregunta filtro N° 1 del cuestionario, que literalmente dice ¿Ha experimentado Usted, en los últimos 12 meses alguno de los siguientes tipo de maltrato, ya sea dentro de su hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar?, conociendo el resultado de esta respuesta, a todas las mujeres que respondieron No haber experimentado violencia, se les dio las gracias por haber respondido el cuestionario y fueron separadas del grupo.
- Se procedió luego con la segunda etapa del muestreo, a las mujeres que respondieron la alternativa Si, haber sufrido algún tipo de violencia, (68 mujeres), se les explicó los detalles de la investigación, algunas decidieron no participar por falta de tiempo, con las mujeres que si aceptaron tomar parte del estudio se procedió a formar los dos grupos de investigación: control y experimental, con 20 participantes cada grupo, para tal fin cada participante tomó una balota señalada con un número del 1 al 40 y algunas balotas en blanco, previamente se determinó que las balotas numeradas con números pares formaban el grupo de control y contrariamente las numeradas con impares pertenecerían al grupo experimental, las participantes que sacaron una balota en blanco no participaron de la investigación.
- Terminado el proceso de selección de la muestra, se procedió a la aplicación del instrumento de medición de resiliencia a las 40 mujeres, que conformaron ambos grupos tanto el de control como el experimental, de tal manera, que ambos grupos fueron examinados y

comparados al mismo tiempo antes de comenzar el programa de intervención, mediante el pre test de la escala de resiliencia.

- Esta primera reunión sirvió también para que la responsable de la investigación, coordine con las veinte mujeres participantes del grupo experimental, todo lo relacionado a la aplicación del programa terapéutico, como ya se dijo anteriormente por un tema de disponibilidad de tiempo de las participantes y de la investigadora, a este grupo se le dividió en dos sub grupos de 10 participantes cada uno. Culminada la octava sesión del programa de intervención, se aplicó al grupo experimental la segunda prueba o pos test de la escala de resiliencia, posteriormente se hizo lo mismo con el grupo de control, con la finalidad de recolectar datos estadísticos, que permitan observar diferencias entre el antes y después de la intervención en ambos grupos.

3.4.1 Instrumento para medir la resiliencia.

El instrumento de investigación es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información (Alvarado, Canales y Pineda, 1994, p.125).

En tal sentido, el instrumento utilizado en esta investigación fue la Escala de Resiliencia (ER) de Wagnild & Young adaptada en Perú por Novella (2002).

A continuación, se presenta la ficha técnica del instrumento usado.

3.4.1.1 Ficha técnica de la escala de resiliencia

Nombre original	:	Escala de Resiliencia (ER)
Objetivo	:	Identificar el grado de resiliencia individual
Autores	:	Gail M. Wagnild. Y Heather M. Young
Año	:	La escala fue diseñada en 1988 y revisada en 1993
Procedencia	:	Estados Unidos
Adaptación peruana	:	Angelina Novella Coquis (2002).
Administración	:	Individual o colectiva
Duración	:	Aproximadamente de 25 a 30 minutos
Aplicación	:	Para adolescentes y adultos
Dimensiones	:	Satisfacción personal, Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia
Número de reactivos	:	La escala consta de 25 reactivos
Confiabilidad	:	La versión adaptada por Novella obtuvo un Alfa de Cronbach de .89

3.4.1.2 Normas de interpretación del instrumento

La escala de resiliencia de Wagnild y Young está diseñada por 25 preguntas tipo Likert las mismas que se califican entre 1 a 7 puntos, donde 1 significa estar completamente en desacuerdo y 7 estar Completamente de acuerdo con la pregunta o ítems, para interpretarla hay que sumar la puntuación es decir el grado de aprobación o desaprobación de las participantes a cada ítems, de tal manera que cada participante puede obtener una puntuación mínima de 25 y una máxima de 175 puntos, la puntuación se hace considerando el total de la escala y también el total según dimensión.

Los puntajes mayores a 145 revelan que la evaluada tiene un mayor nivel de resiliencia, considerándose como un atributo positivo de la personalidad, permitiéndole a la persona afrontar situaciones complejas, son personas que dependen de sí mismas antes que de otras, puntuaciones entre

126 y 145 indican un nivel moderado de resiliencia, y puntajes de 125 o menos indican un nivel bajo (Wagnild, 2009).

3.4.1.3 Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales (Hernández Sampieri et al., 2013; Kellstedt y Whitten, 2013; Ward y Street, 2009).

Al respecto, los autores de la escala Wagnild y Young (1993), citan que en las investigaciones que realizaron con una muestra de 1500 ciudadanos americanos entre 53 a 95 años de edad, el estudio arrojó valores de confiabilidad de .91 para la consistencia interna total medida con el Alfa de Cronbach, y las correlaciones ítem test oscilan entre .37 y .75, siendo los coeficientes significativos, asimismo encontraron una confiabilidad de .85 para una investigación cuya muestra se aplicó a cuidadores de enfermos de Alzheimer, y en otros dos estudios realizados con muestras a estudiantes graduadas, el alfa de Cronbach hallado fue de .86 y .85, también obtuvieron un índice de .90 para mujeres con parto primerizo, igualmente, utilizando el procedimiento test retest, los autores estimaron la confiabilidad a través de un estudio longitudinal en mujeres embarazadas, con pruebas de pre test antes del parto y post test después del parto, obtuvieron correlaciones de .67 a .84, cifras que son respetables.

La escala de resiliencia original fue traducida y adaptada a la realidad peruana por Novella (2002), quien utilizó el método de análisis factorial y rotación para hallar dos factores, uno compuesto por 20 ítems y el segundo

por 5, a nivel de toda la escala alcanza un alfa de Cronbach de .875 de consistencia interna, la muestra estuvo conformada por 324 alumnas de nivel secundario de un colegio público de Jesús María-Lima, a nivel de las correlaciones ítems test encontró mediante el coeficiente de correlación de Pearson, valores significativos que oscilan entre .18 a .63 para un p valor menor a .01, sin embargo, el ítem 11 tuvo un valor inferior a .20, ítem que no se eliminó al no tener un impacto significativo en el incremento del alfa.

Respecto a esta investigación, se buscó evidencias de la confiabilidad del instrumento empleado, de tal manera que mediante el método de la consistencia interna se halló el Alfa de Cronbach para ambos grupos investigados, esta es una prueba sustentada en el promedio de las correlaciones entre los ítems, en el caso de esta investigación permitió determinar el grado en que los 25 ítems de la escala de resiliencia se relacionan entre sí.

Como se observa en la tabla 8, el mayor índice de consistencia es de .919 para la etapa de post test del grupo experimental, este coeficiente según George y Mallery (2003, p. 231), es excelente, lo que indica que la escala de Resiliencia de Wagnild y Young, mide dentro de los márgenes de error permitido, con lo cual se demuestra que es un instrumento altamente confiable.

Tabla 8

Coefficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, en las etapas de investigación pre y pos test de ambos grupos, de Control y Experimental

Estadísticas de fiabilidad				
Grupo control		Grupo experimental		Nº de ítems
Etapa pre test	pos test	Etapa pre test	pos test	
.728	.881	.856	.919	25

Entre las prerrogativas de este coeficiente Alfa, está la de identificar algún ítem confuso que debería ser excluidos del instrumento, también la eventualidad de valorar cuánto mejoraría la confiabilidad del instrumento si se prescindiera de este ítem, por ejemplo, en la tabla 9 la columna denominada “Media de la escala si el elemento se ha suprimido”, revela la valoración que tendría la media en el caso de eliminar cada uno de los ítems, igualmente la última columna nominada como “Alfa de Cronbach si se elimina el elemento”, es la equivalencia de Alfa si descartamos cada uno de los ítems. Generalmente se descartan las cifras que resultan con correlación negativa, observando la tabla, en la columna “Correlación total de elementos corregida”, significa lo que aporta el ítem a la escala, es una relación de homogeneidad corregida, por ejemplo en esta misma columna se observa que el ítem 12 “Tomo las cosas una por una” es el ítem con menor nivel de correlación (.086), pero si se elimina no hay un cambio significativo en la fiabilidad global de la escala, entonces no hay razón para eliminar este o algún otro ítems, por lo que se consideró pertinente su permanencia dentro de la escala.

Tabla 9

Coeficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia en la etapa pos test del grupo Experimental, si un ítem se suprime.

Ítems	Media de la escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de la escala	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si se eliminara el elemento
1. Cuando planeo algo lo realizo	143,25	184,408	.695	.914
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	143,10	185,463	.564	.915
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.	143,25	185,355	.584	.915
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	143,15	192,555	.249	.920
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	142,85	183,503	.495	.917
6. Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida.	142,80	190,379	.472	.917
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	143.65	187.187	.527	.916
8. Soy amigo de mí mismo.	143.45	171.734	.847	.909
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	143.85	190.661	.211	.922
10. Soy decidido (a).	143.50	179.316	.634	.914
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	143.80	193.326	.183	.921
12. Tomo las cosas una por una.	143.80	196.800	.086	.921
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	143.35	178.029	.647	.914
14. Tengo autodisciplina.	143.40	180.253	.535	.916

15. Me mantengo interesado en las cosas.	143.65	170.661	.694	.913
16. Por lo general, encuentro algo en que reírme	142.85	185.608	.677	.914
17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	143.25	171.355	.781	.910
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	142.75	194.408	.227	.920
19. Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.	143.45	171.734	.847	.909
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	143.15	189.818	.377	.918
21. Mi vida tiene significado.	142.70	184.958	.578	.915
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	143.85	185.713	.414	.918
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	143.50	174.895	.696	.912
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	143.05	185.629	.541	.916
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	143.00	178.316	.670	.913
Total, de la escala	.919			

En la tabla 10 se observa los resultados de la confiabilidad de la escala para la etapa de pos test del grupo experimental según sus dimensiones, calculada también por el método de consistencia interna a través del

coeficiente alfa de Cronbach, se puede ver que salvo la dimensión Ecuanimidad, las otras dimensiones alcanzan valores altos entre .640 y .755.

Tabla 10

Coeficiente de alfa de Cronbach para la Escala de Resiliencia en la etapa de investigación pos test del Grupo Experimental según dimensiones

Estadísticas de fiabilidad			
Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach	Nº de ítems
Satisfacción personal	16, 21, 22, 25	.749	4
Ecuanimidad	7, 8, 11, 12	.355	4
Sentirse bien solo	5, 3, 19	.640	3
Confianza en sí mismo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24	.695	7
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	.755	7
Total escala		.919	25

3.4.1.4 Validez del instrumento

La validez hace referencia a que tanto el instrumento usado valúa efectivamente la variable que procura valuar y no mida otra variable, dicho en otros términos, la validez se refiere a la precisión con la cual el instrumento mide el concepto teórico que pretende medir.

Según Hernández (2014), la validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir.

Al respecto, la validez concurrente de la escala de resiliencia original, se manifiesta a través de correlaciones altas, con cálculos bien determinados de constructos afines al constructo resiliencia. No obstante, la validez que se utilizó fue de análisis factorial, el cual permitió valorar la estructura interna del cuestionario, con la técnica de componentes principales y rotación Oblimin se hizo un análisis factorial con la normalización de Kayser, el cual encontró 5 factores que no estaban correlacionados entre sí.

3.4.1.5 Validez de constructo

Desde el punto de vista conceptual, constructo está ligado a un término teórico psicológico que no se puede observar directamente, por ejemplo, el término resiliencia, inteligencia, carácter, personalidad, etc.

Acerca de este tema, encontramos los aportes de Hurtado (2000 p. 437), quien dice que “Un instrumento tiene validez de constructo cuando sus ítems están en correspondencia con sus sinergias, o los indicios pertinentes que se derivan del concepto del evento que se pretende medir.”

Por otro lado, Pérez-Gil et al. (2000), menciona que “entre los procedimientos o técnicas estadísticas utilizadas para la contratación de la validez de constructo, destaca en mayor medida el Análisis Factorial. En general, se puede decir que esta es la técnica por excelencia utilizada para la validación de constructo”, sin embargo, hay que recordar que para aplicar esta técnica se debe cumplir con uno de los requisitos esenciales del análisis: que la matriz de datos sea rectangular, es decir debe haber más casos que variables o ítems, en el caso de esta investigación los casos estudiados o muestra por cada grupo es $n=20$ y el número de ítems del instrumento es 25, es decir hay más ítems que casos investigados, por tal razón no aplica esta técnica de análisis factorial para esta investigación.

De tal manera que en la siguiente tabla 11, se observa los coeficientes de correlación de Pearson, prueba que se utilizó en esta investigación para medir el grado de relación o correspondencia estadística entre los ítems de cada dimensión con la escala total, según los resultados de la suma total del índice de resiliencia de las mujeres víctimas de violencia, tiene altas

correlaciones con cada una de las dimensiones que conforma la escala, la significancia estadística es .000 un valor bastante bajo, el valor de las correlaciones tal como se observa en la tabla son .807, .864, .896, .934 y .931, recordando que el índice de correlación varía entre 0 y 1, todos estos índices de correlación son altos, con la cual se demuestra que existe una correlación ítems total, cada uno de los ítems tienen una correlación altamente significativa con el resultado global del instrumento, esto es una prueba de la validez de constructo, es decir hay una alta correlación entre los ítems con el resultado total de la escala.

Tabla 11

Validez de constructo del grupo experimental en su etapa de post test según correlaciones de Ítems de cada dimensión

	Total	Satisfacción personal	Ecuanimidad	Sentirse bien sola	Confianza en sí misma	Perseverancia
Suma total						
Correlación de Pearson	1	.807	.864	.896	.934	.931
Sig. (bilateral).	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Satisfacción personal						
Correlación de Pearson	.807	1	.696	.645	.654	.670
Sig. (bilateral).	.000	.000	.001	.002	.002	.001
Ecuanimidad						
Correlación de Pearson	.864	.696	1	.686	.750	.791
Sig. (bilateral).	.000	.001	.000	.001	.000	.000
Sentirse bien sola						
Correlación de Pearson	.896	.645	.686	1	.891	.774
Sig. (bilateral).	.000	.002	.001	.000	.000	.000

Confianza en sí misma						
Correlación de Pearson	.931	.670	.791	.774	.816	1
Sig. (bilateral).	.000	.001	.000	.000	.000	.000
Perseverancia						
Correlación de Pearson	.934	.654	.750	.891	1	.816
Sig. (bilateral).	.000	.000	.002	.000	.000	.000

Nota: correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

3.4.2 Control de calidad de los datos

Se revisó y validó toda la información obtenida de las participantes, en el momento que ellas entregaron las hojas de respuestas se puso mucho esmero en la revisión de los resultados de cada test recabado, sobre todo que no haya omisión en las hojas de respuestas.

3.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

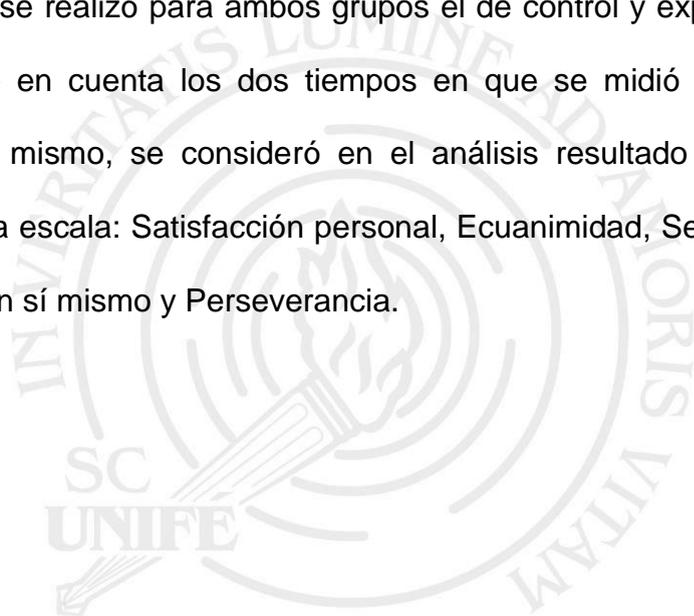
Terminado el proceso de revisión de los formatos, las respuestas se trasladaron a una planilla donde se registró la puntuación de los 25 ítems obtenidos por cada participante, posteriormente se procedió a digitar en el programa estadístico las respuestas de cada planilla, este procedimiento se hizo tanto para el pre test como para el pos test de ambos grupos; Posteriormente los datos fueron procesados y examinados por el programa estadístico informático Statistical Package for the Social Sciences IBM SPSS versión 25.

El análisis de los datos que arrojó las puntuaciones de la escala se hizo mediante los resultados de las Medias, Desviación Estándar, Varianzas y todos los estadísticos descriptivos que proyecta el software, las cifras

obtenidas se presentan en tablas, teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis planteadas en la investigación.

Se empleó la estadística inferencial en la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, con la cual se comprobó la distribución simétrica en la variable dependiente, se usó también este tipo de estadística para determinar la confiabilidad interna de la escala mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, por último, se hizo el contraste de hipótesis a través de la prueba paramétrica t de Student.

El análisis se realizó para ambos grupos el de control y experimental, teniendo siempre en cuenta los dos tiempos en que se midió la variable dependiente, así mismo, se consideró en el análisis resultado según las dimensiones de la escala: Satisfacción personal, Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo y Perseverancia.



CAPITULO IV: RESULTADOS

Antes de presentar los resultados sobre la aplicación del programa de intervención, es oportuno mostrar las conclusiones de la encuesta que permitió medir el nivel de prevalencia y conocer algunas particularidades del maltrato en las mujeres de la institución investigada. Sin duda que los resultados que arroja la encuesta corroboran la extensa estadística que muestra esta investigación en el capítulo I, por ejemplo, las tablas 12 y 13 que se muestran a continuación, ofrecen una perspectiva general de la proporción de mujeres que experimentaron violencia durante los últimos 12 meses previos a la aplicación de la encuesta, para estimar estos resultados se formuló a las encuestadas la primera pregunta del cuestionario de la siguiente manera: ¿Ha experimentado Usted en los últimos 12 meses alguno de los siguientes tipos de violencia, ya sea dentro de su hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar?.

Los resultados a esta pregunta señalan que un alto porcentaje de mujeres si experimentaron al menos un tipo de violencia durante los últimos 12 meses, en efecto, el 84 % de las encuestadas manifestaron haber sido agredidas al menos una vez en el tiempo señalado, siendo sin duda el maltrato psicológico el de mayor prevalencia con 85.3 %. Es oportuno mencionar que para que no haya algún tipo de controversia en la pregunta, se especificó en el mismo cuestionario algunas acciones asociadas a cada tipo de violencia, de tal manera que todo el grupo de mujeres entrevistadas asumieron los mismos conceptos para cada tipo de violencia.

Otro dato importante que deja ver esta pregunta, es el hecho que la violencia se da en los cuatro grupos etarios con altos porcentajes.

Tabla 12

Nivel de prevalencia de la violencia contra las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura, producida en los últimos 12 meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar, según grupo etario

Nivel de prevalencia de violencia	Total	%	Menos de 18 años	18-24	25-39	40 a +
			%	%	%	%
Si experimentaron violencia	68	84.0	60.0	81.8	86.8	100.0
No experimentaron violencia	13	16.0	40.0	18.2	13.2	--
Base: 100 % sobre el total de mujeres encuestadas	(81)	100.0	(5)	(33)	(38)	(5)

Tabla 13

Nivel de violencia experimentada por las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura en los últimos 12 meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar, según el tipo de violencia.

Tipo de violencia	Total	%
Maltrato físico ((Bofetadas, puñetes, patadas).	22	32.4
Maltrato psicológico y/o verbal (Desprecio, Insulto con malas palabras, humillación, control).	58	85.3
Maltrato sexual (relaciones sin su consentimiento, relaciones forzadas).	5	7.3
Económico (control del dinero).	22	32.4
Otro tipo de maltrato(especificar).	3	4.3
Base: Respuesta múltiple sobre el total de mujeres que experimentaron violencia	(68)	

La segunda pregunta del cuestionario tiene que ver con la frecuencia con que agrede el maltratador, para lo cual se les preguntó solo a las mujeres agredidas: ¿Con qué frecuencia siente Usted que es maltratada? Tal Como

se observa en la tabla 14, cerca de la mitad de las entrevistadas respondieron que la violencia se produce de vez en cuando (47.0 %), mientras que el mismo porcentaje de mujeres respondió ser maltratada entre una vez por semana y una vez por mes, por último, una porción menor de mujeres el 11.8 % siente que es agredida todos los días.

Tabla 14

Frecuencia con la que se produce la violencia experimentada por las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura

Frecuencia de violencia	Total	%
1.- A diario	8	11.8
2.- Una vez a la semana	14	20.6
3.- Una vez al mes	14	20.6
4.-Otra respuesta (especificar: de vez en cuando)	32	47.0
Base: 100 % sobre el total de mujeres que experimentaron violencia	(68)	100.0

Asimismo, era importante conocer también, la relación entre la víctima y victimario, es decir que persona es la agresora, de ahí que se les preguntó textualmente ¿Quién o quiénes la agreden a Usted?, al respecto, la tabla 15 señala que el principal agresor con el 54.4 % es el conviviente o esposo, sin duda que la tabla evidencia que el principal agresor está en la propia casa, no importa la edad de la mujer, si es menor de edad la agresión viene de los padres sobre todo de mamá, es importante prestarle mucha atención al 63.0 % de mujeres jóvenes que manifiestan ser violentadas a manos de su pareja, es significativa la cifra porque si “cruzamos” este dato con la información que aparece en los cuadros de la muestra estadística, se tiene que, de todas las mujeres del CETPRO unidas por convivencia o matrimonio, el 56.7 % tienen

entre 18 a 24 años, por lo tanto, se concluye que es un porcentaje muy alto de jovencitas que sufren maltrato a manos de la persona que la eligieron precisamente como compañero de su vida, por ende es una de las persona en las cual ellas deberían sentirse protegidas, así mismo, otro dato importante es que de todas las mujeres encuestadas que tienen al menos un hijo, el 27.5 % pertenecen también a este grupo etario, es por estas razones que la cifra de 63 .0% de violencia que sufren las jóvenes de 18 a 24 años a manos sobre todo del conviviente se vuelve más relevante, a esto hay que sumarle que son jóvenes que provienen de sectores económicamente muy vulnerable, tal vez esta sería una de las razones por las cuales este grupo de mujeres deciden a temprana edad vivir una relación de pareja. Por otro lado, continuando con la tabla, se puede añadir que la pareja es también el principal agresor para las mujeres de más edad, en efecto, a pesar de la presunción que el hogar es sinónimo de seguridad, sin embargo, un 48.5 % de mujeres entre 25 a 39 años considera a la pareja como el principal maltratador.

Tabla 15
Persona o personas que agreden a las mujeres del CETPRO María Mazarello de Piura en los últimos 12 meses, ya sea dentro del hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar

Persona que produce la agresión	Total	%	Menos de 18 años	18-24	25-39	40 a +
Esposo/conviviente	37	54.4	-	63.0	48.5	60.0
Hijos	3	4.4	-	-	9.1	40.0
Padre/madre	6	8.8	100.0	18.5	-	-
Otra respuesta	14	20.6	-	-	33.3	-
Otro miembro del hogar	8	11.8	-	18.5	9.1	-

Base: 100% sobre el total

de mujeres agredidas	(68)	100.0	(5)	(33)	(38)	(5)
----------------------	------	-------	-----	------	------	-----

Otra respuesta: Ex esposo o conviviente, enamorado, el padre de los hijos, compañeros de trabajo, vecinos.

Ante todos estos resultados se les preguntó a las mujeres ¿Por qué razón cree que se produce el maltrato específicamente con Usted?, la pregunta pretende conocer en pocas palabras, cual es la motivación para agredir desde la perspectiva de la propia víctima, tal como se observa en la Tabla 16, las respuestas más comunes están relacionadas al aspecto económico del hogar, a los conceptos machistas de la pareja, la baja autoestima de la mujer que permite el maltrato y la falta o deficiente comunicación con la pareja.

Es necesario recalcar que los resultados de esta encuesta guardan relación con todas las investigaciones tanto nacionales como internacionales, que este estudio presenta en el Capítulo I sobre la violencia contra las mujeres, que dicho sea de paso es el problema de la presente investigación.

Tabla 16
Principal razón por la cual se produce la violencia contra la mujer del CETPRO María Mazarello de Piura

Principal razón de la violencia contra las mujeres encuestadas	Total	%
Existe problemas económicos entre la pareja	11	16.2
Por el Machismo de la pareja	11	16.2
Baja autoestima, debilidad, inseguridad de la mujer	10	14.7
Falta de comunicación con la pareja	10	14.7
Celos, dudas por parte de la pareja	5	7.4
La ex pareja quiere retomar la relación	3	4.4
La mujer permite el maltrato	3	4.4
Otras razones	19	27.9
Base: Respuesta múltiple, sobre el total de mujeres entrevistadas (68)		

Las respuesta que no fueron reiterativas se agruparon en la opción Otras razones y fueron las siguientes: “La mujer es maltratada por que se porta mal con su pareja, a veces el cónyuge está con cólera y agrede, la mujer

no realiza bien las tareas de la casa, discute con su pareja por el desorden de la casa, el cónyuge cree tener siempre la razón, la pareja quiere que la mujer haga lo que él dice, la agresión se produce por problemas con el hijo de la vecina, no obedece a su pareja, es impulsiva, el cónyuge no ayuda en casa, la pareja llega ebrio a casa, la pareja tiene una aventura amorosa”.

Hasta aquí se ha mostrado los resultados de la encuesta para determinar el nivel de prevalencia de violencia contra la población investigada. Sin embargo, nada de lo expuesto hasta aquí tendría relevancia para esta investigación, si no se prueba que el programa de intervención, ayudó a estas mujeres a entender y salir de este círculo de maltrato.

Por lo tanto, para probar si el programa de intervención con terapia Gestáltica si desarrolla el nivel de resiliencia en las mujeres participantes, se realizaron análisis de los estadísticos descriptivos e inferenciales resultantes de la aplicación de la escala de resiliencia, estos resultados se obtuvieron evaluando puntajes totales, medias, varianzas, desviaciones y también a través de la aplicación de pruebas paramétricas. A continuación, se presentan estos resultados que sirven para argumentar el contraste de las hipótesis planteadas en esta investigación.

4.1. Estadísticos descriptivos del grupo control.

En la siguiente tabla 17 se comparan algunos resultados obtenidos por el grupo de control en sus dos etapas de investigación, considerando la puntuación total que arroja la escala, se observa que solo hay tres puntos de diferencia entre el pre test y el pos test, claramente los resultados muestran que no existe una diferencia significativa entre ambas pruebas, con respecto

a las medias se observa que difieren entre sí tan solo en .15, es decir hay menos de un punto entre la media obtenida al inicio y final de la investigación, en cuanto a la desviación estándar se observa que los resultados del pos test tienen una mayor dispersión respecto a la media.

Por lo tanto, teniendo en cuenta estos resultados estadísticos descriptivos, se concluye que no existen discrepancias reveladoras entre ambas pruebas del grupo de control.

Tabla 17

Resultados totales alcanzados por el grupo de Control en la etapa de pretest y postest, según Puntaje total, Media y Desviación Estándar

Estadísticos descriptivos	Grupo de control	
	Etapa de investigación	
	Pretest	Postest
Puntaje total	2.679	2.682
Media	133.95	134.1
DD	11.436	14.92

4.1.1 Estadísticos descriptivos de la Escala de Resiliencia, según resultados comparativos del grupo control y experimental.

En la siguiente tabla 18 se presta atención a los resultados totales de ambos grupos en sus dos momentos de investigación: el pretest y postest, esta tabla abrevia prácticamente las derivaciones de toda la investigación, en ella se observa que no hay diferencias significativas entre las dos pruebas del grupo de control y la prueba del grupo experimental en su etapa de pretest, en resumen las tres pruebas en mención obtienen puntajes y medias parecidas; sin embargo en la etapa de pos test del grupo experimental, si se

observan diferencias muy significativas, que serán analizadas posteriormente con más detalle.

Tabla 18

Resultados totales alcanzados por ambos grupos en las etapas de investigación de pretest y pos test, según Puntaje Total, Media y Desviación Estándar

Estadísticos descriptivos	Grupo de control		Grupo experimental	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Puntaje total	2.679	2.682	2.657	2.985
Media	133.95	134.1	132.90	149.25
DD	11.436	14.92	19.547	14.093

Continuando con el análisis de la presente tabla, se puede añadir que la diferencia entre las dos medias del grupo de control y la media del grupo experimental en su etapa de pretest, fluctúan entre sí 0.15 a 1.20, es decir no hay gran diferencia entre ellas.

Por otro lado, si se tiene en cuenta los baremos, percentiles y categorías de la escala según los aportes de Castilla et al. (2014), estas tres medias están por debajo de la cifra 139, cifra que limita entre la categoría Bajo y Promedio tal como se observa en la parte sombreada de la tabla 19, entonces, se puede indicar que no solo las mujeres del grupo control permanecieron durante todo el periodo de investigación en el percentil 45 y en la categoría Bajo, sino también las mujeres participantes del grupo experimental en la fase pretest estarían consideradas en esta categorización (ver área sombreada de la tabla 19). Categorización que según los criterios del propio Castilla et al. (2014), se interpreta de manera que todas las mujeres (n=40), presentan al inicio de la investigación una propensión a

depender de otras personas para hacer frente a las dificultades de la vida, mostrando todas ellas falta de energía para ejecutar sus proyectos, dificultad también para resolver conflictos que ya percibieron anteriormente, por ejemplo, dificultad para tomar acciones contra el maltrato.

Tabla 19
Percentil, puntajes y categorías de la Escala de Resiliencia, según Castilla et al. (2014)

Percentil	Puntaje total (Promedio)	Categorías
99	175	
98	170-174	
97	167-169	
96	166	
95	161-165	Alto (71-99)
90	157-160	
85	154-156	
80	151-153	
75	148-150	
70	146-147	
65	143-145	Promedio (51-70)
60	142	
55	140-141	
50	137-139	
45	134-136	Bajo (31-50)
40	132-133	
35	127-131	
30	123-126	
25	120-122	
20	113-119	
15	104-112	
10	93-103	Muy bajo (1-30)
5	92	
4	84-91	
3	76-83	
2	59-75	
1	58	

A continuación en la tabla 20, se presentan resultados comparativos entre ambos grupos en la fase pretest según las dimensiones que mide la

escala, en la primera columna de cada grupo la tabla proyecta el puntaje total para cada dimensión, mirando la tabla se puede concluir que no existen diferencias estadísticamente significativas entre el puntaje obtenido por cada grupo de mujeres participantes, por ejemplo, el puntaje total del grupo control es 2,679 contra 2,657 del grupo experimental, tan solo hay 22 puntos de diferencia entre ambos grupos . En la segunda columna se observa que el puntaje promedio alcanzado por cada participante del grupo de control es de 133,95 puntos contra 132,90 del grupo experimental, cifras bastante cercanas entre sí, en cuanto a la desviación estándar las cifras del grupo experimental señalan que estas se encuentran más dispersas respecto a la media obtenida.

Estos resultados parecidos que se dan en esta fase de pre test, es porque ambos grupos provienen de una sola muestra, no existe por lo tanto en esta fase de investigación un elemento determinante que discrimine el componente muestral, salvo la designación al azar por un sistema de balotaje.

Si los resultados de ambos grupos son muy parecidos entre sí en esta fase de pre test, y teniendo en cuenta que ambos grupos provienen de la misma muestra, se puede entonces proyectar estos resultados sobre la muestra total ($n=40$) y de esta manera se obtendrían otras conclusiones, se puede concluir por ejemplo, que las 40 mujeres participantes obtuvieron en conjunto 5,336 puntos en la escala de resiliencia en el momento que iniciaron la investigación, también se puede agregar que este puntaje representa el 76.23% del máximo permitido de la escala de resiliencia para esta muestra de 40 participantes. Igualmente se puede concluir que la media por participante es de 133.4 puntos, lejos de los 175 que sería la media para esta muestra.

Volviendo a la misma tabla, la segunda columna detalla la Media obtenida por cada dimensión, como se observa son cifras muy disímiles entre sí, esto tiene su explicación por que las dimensiones no están dispuestas con la misma cantidad de ítems, por ejemplo “Sentirse bien sola” está compuesta por solo 3 ítem, por esta razón obtiene la cifra Media más pequeña 16.40 y 16.55 para el grupo de control y experimental respectivamente, en cambio las dimensiones “Confianza en sí misma” y “Perseverancia” están compuestas ambas por siete ítems, obteniendo en la tabla comprensiblemente la mayor puntuación. Sin embargo, si se divide la media de cada dimensión entre la cantidad de sus ítems el análisis es más despejado, bajo esta perspectiva se puede concluir que la dimensión “Ecuanimidad” obtendría la Media por ítems más baja de 4.83 en el grupo de control y 5.09 en el grupo experimental, y la dimensión “Satisfacción Personal” obtendría la más alta con 5.69 y 5.73 para el grupo de control y experimental respectivamente.

Tabla 20

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos totales para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según dimensiones de la Escala de Resiliencia

Dimensión	Pretest control			Pretest experimental		
	Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
Satisfacción personal	455	22.75	2.173	458	22.90	3.093
Ecuanimidad	386	19.30	2.697	407	20.35	2.943
Sentirse bien solo	328	16.40	2.162	331	16.55	2.819
Confianza en sí mismo	764	38.20	3.563	729	36.45	8.108
Perseverancia	746	37.30	4.231	732	36.60	6.573
Total Escala	2679	133.95	11.436	2657	132.90	19.547

En las tablas 10, 11, 12, 13, 14 presentamos los resultados de los estadísticos descriptivos de ambos grupos en su etapa de pre test, por ítem y agrupados según dimensión.

Respecto al puntaje obtenido por cada ítem, es el número 6 (“Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida”) el que logra el puntaje más alto en la Dimensión “Confianza en sí mismo” del grupo de control (130 puntos), y los ítems números 16 y 18, obtienen mayor puntaje en el grupo experimental (124 puntos cada uno).

Con respecto a la desviación estándar los tres reactivos que alcanzan una mayor cifra es el número 20 (“Algunas veces me veo obligada a hacer cosas, aunque no quiera” DE=1.698), 23. (“Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida” DE=1.536) y el número 5 (“Puedo estar sola si tengo que hacerlo” DE=1.468), estos tres ítems tienen la mayor desviación estándar o mayor dispersión respecto a la media.

Tabla 21

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según Ítems de la Dimensión “Satisfacción Personal”

N°	Ítems	Pretest control			Postest experimental		
		Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
16	Por lo general, encuentro algo en que reírme	107	5.35	1.309	125	6.25	1.020
21	Mi vida tiene significado.	126	6.30	.733	120	6.00	1.522
22	No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	104	5.20	.951	89	4.45	1.905
25	Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	118	5.90	.968	124	6.20	1.576
Total de la dimensión		455	22.75	2.173	458	22.90	3.093

Tabla 22

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según Ítems de la Dimensión "Ecuanimidad"

N°	Ítems	Pretest control			Postest experimental		
		Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
7	Usualmente veo las cosas a largo plazo.	89	4.45	1.234	106	5.30	1.218
8	Soy amigo de mí mismo. Rara vez me pregunto	115	5.75	.910	101	5.05	1.820
11	cuál es la finalidad de todo.	83	4.15	1.424	98	4.90	1.373
12	Tomo las cosas una por una.	99	4.95	1.395	102	5.10	1.714
Total de la dimensión		386	19.30	2.697	407	20.35	2.943

Tabla 23

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según Ítems de la Dimensión "Sentirse bien sola"

N°	Ítems	Pretest control			Postest experimental		
		Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
3	Dependo más de mí mismo que de otras personas.	110	5.50	.827	113	5.65	1.387
5	Puedo estar solo si tengo que hacerlo.	111	5.55	1.468	116	5.80	1.196
19	Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.	107	5.35	1.182	102	5.10	1.651
Total de la dimensión		328	16.40	2.162	331	16.55	2.819

Tabla 24

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según Ítems de la Dimensión "Perseverancia"

N°	Ítems	Pretest control			Postest experimental		
		Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
1	Cuando planeo algo lo realizo.	102	5.10	1.252	98	4.90	1.804

2	Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	115	5.75	.967	114	5.70	1.129
4	Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	112	5.60	.681	114	5.70	1.593
14	Tengo autodisciplina.	105	5.25	1.118	102	5.10	1.997
15	Me mantengo interesado en las cosas.	112	5.60	1.142	101	5.05	1.959
20	Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	92	4.60	1.698	104	5.20	1.704
23	Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	108	5.40	1.536	99	4.95	1.669
Total de la dimensión		746	37.30	4.231	732	36.60	6.573

Tabla 25

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos para ambos grupos en la etapa de investigación de pre test, según Ítems de la Dimensión "Confianza en sí misma"

N°	Ítems	Pretest control			Postest experimental		
		Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
6	Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida.	130	6.50	.827	119	5.95	1.820
9	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	96	4.80	1.281	78	3.90	2.245
10	Soy decidido (a).	102	5.10	1.252	90	4.50	1.573
13	Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	107	5.35	.988	103	5.15	1.725
17	El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	101	5.05	1.317	105	5.25	2.074
18	En una emergencia soy una persona en	116	5.80	.951	125	6.25	1.372

24	quien se puede confiar. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	112	5.60	.940	109	5.45	1.468
Total de la dimensión		764	38.20	3.563	729	36.45	8.108
Total de la escala		2679	133.95	11.436	2657	132.90	19.547

4.1.2 Estadísticos descriptivos de la Escala de Resiliencia del grupo experimental en su etapa de investigación de pos test.

Se podría decir que el análisis de la prueba pos test del grupo experimental es el punto esencial de este estudio, porque a través de esta prueba se accede al contraste de hipótesis esbozada en esta investigación.

Ambas pruebas, tanto la prueba de pre test y pos test evalúan la misma variable pero en dos momentos distintos: un antes y un después, como ya se explicó anteriormente la primera evaluación o pre test, se realizó al inicio de la investigación es decir antes del programa de intervención de psicoterapia gestáltica, ocho semanas después al finalizar el programa, se aplicó la segunda evaluación o pos test con el propósito de valorar un posible incremento, disminución o equivalencia de la variable dependiente, durante todo el proceso que duró la investigación.

En la siguiente tabla 26, se compara el resultado de ambas pruebas del grupo experimental, la tabla muestra el resultado del puntaje total de cada ítems, el pre test obtiene 2.657 puntos contra 2.985 del pos test, resulta una diferencia de 328 puntos, estadísticamente es un contraste muy significativo a favor del postest, en esta cifra prácticamente se basa toda la investigación, esta cifra es fácil de interpretarla, sencilla de entenderla y sobre ella se puede

operar para sacar diferentes conclusiones, por ejemplo, se puede decir que representa el 12.34% de incremento de resiliencia en la mujeres participantes del grupo experimental desde la prueba uno a la prueba dos, incremento que permite confirmar que el programa si favoreció significativamente a las mujeres participantes.

La cifra se deja analizar de muchas formas más, por ejemplo, se puede decir que de este puntaje la dimensión más favorecida con un 35.06% fue la Confianza en Sí Misma, en segundo lugar, fue la dimensión Perseverancia la misma que obtuvo 30.18%, el 14% lo obtuvo la dimensión Ecuanimidad, el 10.37% y 10.06 % lo consiguieron las dimensiones Satisfacción Personal y Sentirse Bien Sola, respectivamente.

Por otro lado la Media, es decir el promedio de la suma de todas las puntuaciones obtenida por cada ítems, dividida entre el número de mujeres que participaron en esta fase de la investigación (n=20), se eleva de 132.9 antes de comenzar el programa de intervención hasta 149.25 después de la intervención, a simple vista se puede decir que es una diferencia bastante significativa, se observa además, que la Media de cada uno de los 25 ítems suben en la etapa de pos test respecto al pre test, siendo los ítems 6 (6.45), 18 (6.50) y 21 (6.55), los que obtienen las Medias más altas, el valor máximo es 6.55 y el mínimo 5.40. Respecto a la desviación estándar se observa que los ítems 15 (1.429), 17 (1.257) y 23 (1.209), presentan la mayor desviación estándar en la post prueba, es decir son los ítems que están más dispersos alrededor de la Media muestral; se observa también que no hay valores atípicos en los resultados del postest.

Tabla 26

Resultados comparativos de estadísticos descriptivos del Grupo Experimental en la etapa de pre test y pos test, según Ítems de la escala

Ítems	Pretest Experimental			Postest Experimental		
	Puntaje	Media	DE	Puntaje	Media	DE
1. Cuando planeo algo lo realizo	98	4,90	1,804	120	6,00	,725
2. Generalmente me las arreglo de una manera u otra.	114	5,70	1,129	123	6,15	,813
3. Dependo más de mí mismo que de otras personas.	113	5,65	1,387	120	6,00	,795
4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas.	114	5,70	1,593	122	6,10	,788
5. Puedo estar solo si tengo que hacerlo	116	5,80	1,196	128	6,40	1,046
6. Me siento orgullosa de haber logrado cosas en mi vida.	119	5,95	1,820	129	6,45	,605
7. Usualmente veo las cosas a largo plazo.	106	5,30	1,218	112	5,60	,754
8. Soy amigo de mí mismo.	101	5,05	1,820	124	6,20	1,105
9. Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.	78	3,90	2,245	108	5,40	1,142
10. Soy decidido (a).	90	4,50	1,573	115	5,75	1,070
11. Rara vez me pregunto cuál es la finalidad de todo.	98	4,90	1,373	109	5,45	,887
12. Tomo las cosas una por una.	102	5,10	1,714	109	5,45	,605
13. Puedo enfrentar las dificultades porque las he experimentado anteriormente.	103	5,15	1,725	118	5,90	1,119
14. Tengo autodisciplina.	102	5,10	1,997	117	5,85	1,182
15. Me mantengo interesado en las cosas.	101	5,05	1,959	112	5,60	1,429
16. Por lo general, encuentro algo en que reírme	125	6,25	1,020	128	6,40	,681

17. El creer en mí mismo me permite atravesar tiempos difíciles.	105	5,25	2,074	120	6,00	1,257
18. En una emergencia soy una persona en quien se puede confiar	125	6,25	1,372	130	6,50	,607
19. Generalmente puedo ver una situación en varias maneras.	102	5,10	1,651	116	5,80	1,152
20. Algunas veces me obligo a hacer cosas, aunque no quiera.	104	5,20	1,704	122	6,10	,788
21. Mi vida tiene significado.	120	6,00	1,522	131	6,55	,826
22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada.	89	4,45	1,905	108	5,40	1,046
23. Cuando estoy en una situación difícil generalmente encuentro una salida.	99	4,95	1,669	115	5,75	1,209
24. Tengo la energía suficiente para hacer lo que debo hacer.	109	5,45	1,468	124	6,20	,834
25. Acepto que hay personas a las que yo no les agrado.	124	6,20	1,576	125	6,25	1,070
Total	2657	132.9	19,547	2985	149.25	14,093

En la siguiente tabla 27 se observa los resultados totales para cada dimensión del grupo experimental según la fase de investigación de pos test, las cifras son bastante similares entre sí, no hay una dimensión que sobresalga sobre otra, el puntaje promedio por ítem dentro de su respectiva dimensión varía entre 113.5 y 123 puntos y los valores de la media por ítem están entre 5.67 a 6.15 puntos (para las dimensiones de Ecuanimidad y Satisfacción personal respectivamente).

Tabla 27

Estadísticos descriptivos totales según Dimensiones de la Escala de Resiliencia en la etapa de investigación de post test del Grupo Experimental

Dimensión	Ítems	Suma	Postest experimental			
			Por medio de ítems	Media	Media de ítems	DE
Satisfacción Personal	16, 21, 22, 25	492	123.0	24.60	6.15	2.780
Ecuanimidad	7, 8, 11, 12	454	113.5	22.70	5.67	2.003
Sentirse Bien Solo	3, 5, 19	364	121.3	18.20	6.06	2.308
Confianza en Sí Mismo	6, 9, 10, 13, 17, 18, 24	844	120.6	42.20	6.02	4.073
Perseverancia	1, 2, 4, 14, 15, 20, 23	831	118.7	41.55	5.93	4.559

A pesar que los resultados estadísticos descriptivos proyectan cifras significativamente favorables, para determinar que el programa de terapia Gestáltica si favoreció en mejorar la resiliencia de las mujeres del grupo experimental, es necesario utilizar la estadística inferencial para comprobar esta aseveración.

4.1.3. Prueba de contraste de la normalidad estadística

Como paso previo a la realización de la prueba t de Student, se comprobó si la variable dependiente tiene una distribución normal. Para comprobar el supuesto de normalidad de los datos muestrales, se utilizó el test de Shapiro-Wilk para muestras menores de 30.

El criterio de normalidad señala que si p valor es $>$ al alfa (α) .05, la distribución es normal y como se observa en la tabla 28 y en el gráfico 1 Q-Q, el estadístico obtenido con la prueba de Shapiro-Wilk tiene un valor de .918 y la significancia estadística o valor de $p=.091$, como el valor p es mayor al valor

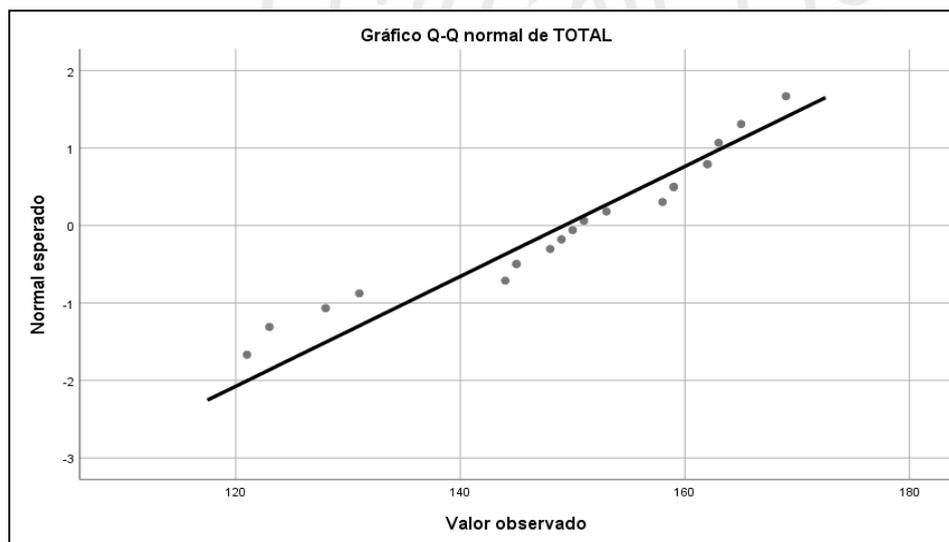
alfa, entonces se concluye que la variable dependiente resiliencia en su etapa de pos test, si proviene de una población distribuida normalmente, por lo tanto se pudo continuar con el paso siguiente que fue la aplicación de la prueba paramétrica t de Student.

Tabla 28
Prueba de contraste de normalidad de la Variable Resiliencia en la etapa Posttest del Grupo Experimental

Puntuación posttest	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl.	Sig.
	.918	20	.091

Figura 1

Prueba de normalidad de la Variable resiliencia en la etapa Posttest del Grupo Experimental



4.2. Contraste de hipótesis

El contraste de hipótesis o contraste de significación, es un recurso estadístico a través del cual se accede a una de las dos hipótesis denominadas Nula (H_0) y Alternativa (H_1), el contraste también se puede describir como “uno de los instrumentos más apropiados para la toma de decisiones en condiciones de incertidumbre” (López, 2006).

Para acceder al contraste de hipótesis se tomó en cuenta los cinco pasos que señala Mason (2001), “existe un procedimiento de cinco pasos que sistematiza la prueba de hipótesis, al llegar al paso cinco se tiene ya la capacidad de tomar la decisión de rechazar o no la hipótesis” (p.311).

En tal sentido, tomando como base este planteamiento, el primer paso que se dio al realizar el contraste fue formular las hipótesis nulas y alternas, tanto la general como las específicas, luego, como segundo paso se determinó el valor de 5% como el nivel de significancia estadística, que en términos decimales es lo mismo que .05, como tercer paso se efectuó la selección de la prueba estadística, se optó por la prueba paramétrica t de Student porque cumple con todos los requisitos, posteriormente se formuló la regla de decisión con la estimación del p-valor y teniendo en cuenta también los grados de libertad, que no es otra cosa que la cantidad de mujeres participantes ($n=20-1$) y por último se llegó al quinto paso en el cual se tomó la decisión de aceptar o rechazar cada una de las hipótesis planteadas en la investigación, de tal manera que el contraste de hipótesis queda establecido de la siguiente manera:

4.2.1. Hipótesis General

“El programa gestáltico es efectivo en el desarrollo de la resiliencia, en mujeres víctima de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura”.

La hipótesis está claramente detallada, se trata de probar la efectividad del programa, entonces, para contrastar esta hipótesis solo hay que comparar el resultado de la diferencia que arroja la escala de resiliencia entre la etapa de pretest y posttest del grupo control, cuyas mujeres no recibieron el programa, con la diferencia de ambas pruebas del grupo experimental, donde las mujeres participantes si recibieron el programa de intervención de terapia Gestalt.

La tabla 29 presenta los resultados de la prueba t de Student para muestras dependientes, apareadas o correlacionadas de los dos grupos investigados, las muestras se llaman así porque si bien es cierto ambos grupos permanecieron con la misma cantidad de participantes durante toda la investigación, sin embargo, fueron evaluados en dos tiempos diferentes: antes y después del tratamiento.

En la tabla se observa que la t de Student proyecta su estadístico 4.011 y un valor p de .001 para la diferencia que existe entre el inicio y final de la investigación del grupo experimental, esta última cifra está por debajo del nivel de significancia .05%, muestra por lo tanto que si hubo un contraste estadístico significativo entre ambas pruebas, mientras que para el grupo de control, el estadístico t es .660 y el p-valor o significancia asintótica bilateral es .517, esta cifra está por encima del nivel de significancia .05, cifra que claramente señala que no hubo ninguna diferencia estadística entre el inicio y

el final de la investigación para el grupo de control, grupo que por cierto no recibió el programa de intervención. Por lo tanto, se puede concluir que el programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt es efectivo, porque si produce diferencias significativas en el desarrollo de la resiliencia en las mujeres víctima de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura, se acepta entonces la hipótesis alterna, hipótesis que esta investigación pretendía demostrar.

Tabla 29

Resultados de la prueba t de Student según la diferencia de medias de ambos grupos, en sus dos etapas de investigación

Grupo	Media	DE	Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia		t	gl.	Significaci ón (bilateral)							
				Inferio r	Superio r										
				Experimental	16.350				18.230	4.076	7.818	24.882	4.011	19	.001
				Control	2.850				19.307	4.317	-6.186	11.886	.660	19	.517

2.2.2 Hipótesis Específicas

H1. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

En la tabla 30 se muestra los resultados de la t de Student para muestras emparejadas del grupo experimental, el estadístico t arroja un valor de 4.011, y el valor *p* es de .001, esta cifra es menor al nivel de significancia .05%, por lo tanto la cifra revela claramente que si existe una diferencia significativa en el nivel de resiliencia del grupo experimental antes y después

de aplicar el programa gestáltico, es decir hay evidencia estadística para concluir que las mujeres participantes si avanzaron o mejoraron en la calificación después de haber realizado el programa de intervención durante las ocho semanas. Por lo expuesto anterior se puede concluir que en base al valor p y con una probabilidad de error del .001%, se acepta la primera hipótesis específica o hipótesis Alternativa (H1) que esta investigación pretendía demostrar

Tabla 30
Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según etapas de investigación de pre test y pos test del Grupo Experimental

Diferencias emparejadas								
	Media	DE	Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia		t	gl.	Significación (bilateral)
				Inferior	Superior			
				Postes	16.350			
Pretest								

H2. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa de psicoterapia Gestalt en el grupo de control, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

En la tabla 31 aparecen los resultados de la t de Student para muestras emparejadas del grupo de control, el estadístico t es .660 y el p -valor o significancia asintótica bilateral .517, esta cifra está por encima del nivel de significancia .05%, entonces, del contraste de los resultados de las dos evaluaciones de resiliencia es decir el pretest y postest del grupo control, podemos concluir que se acepta la Hipótesis Nula y se rechaza la Alternativa de

la segunda hipótesis específica, por lo tanto no existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico, en el grupo de control de mujeres víctima de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Tabla 31

Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas, según etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Control

	Diferencias emparejadas							
	Media	DE	Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia		t	gl.	Significa ción (bilateral)
				Inferior	Superior			
Postest Pretest	2.850	19.307	4.317	6.186	11.886	.660	19	.517

H3. Existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental y el grupo de control, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Para realizar el contraste de esta hipótesis se utilizó estadísticos descriptivos comparativos entre los resultados de ambos grupos, en la siguiente tabla 32 se presta atención a los resultados totales del grupo control y experimental en sus dos momentos de investigación: el pretest y postest, en la tabla se observa que no hay diferencias significativas entre las dos pruebas del grupo de control, sin embargo en el grupo experimental si se observan diferencias muy significativas entre las dos pruebas que ya fueron analizadas anteriormente con más detalle. Por ello, se acepta la tercera hipótesis específica de manera parcial: Si existe diferencia significativa en la resiliencia

antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental y no en el grupo de control, de mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Tabla 32

Resultados totales alcanzados por ambos grupos según Puntaje, Media y Desviación Estándar, en las etapas de investigación de pretest y postest

Estadísticos descriptivos	Grupo control		Grupo experimental	
	Pretest	Postest	Pretest	Postest
Puntaje total	2.679	2.682	2.657	2.985
Media	133.95	134.1	132.9	149.25
DD	11.436	14.92	19.547	14.093

H4. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Satisfacción Personal, a mejorar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Para el contraste de esta dimensión se utilizó también la t de Student para muestras pareadas o relacionadas. Al respecto en la siguiente tabla 33 se muestran los resultados de la t de Student, el estadístico que arroja la prueba es 2.308 y un p valor de .032 por debajo del nivel de significancia .05, lo cual indica que existen diferencias significativas que mejoran esta dimensión, es por esta razón que se acepta la Hipótesis alterna para esta dimensión.

Tabla 33

Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas según la Dimensión Satisfacción personal de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental

Diferencias emparejadas								
	Media	DE	Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia		t	gl.	Signifi cación n (bilate ral)
				Inferior	Superior			
Postest	1.700	3.294	.737	158	3.242	2.308	19	.032
Pretest								

H5. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Ecuanimidad, a mejorar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Al respecto, en la siguiente tabla 34 se muestran los resultados de la t de Student, el estadístico que arroja la prueba es de 3.685 y un p valor de .002 por debajo del nivel de significancia .05, señalando que existen diferencias significativas que mejoran esta dimensión, teniendo en cuenta estas evidencias se acepta la Hipótesis alterna para la dimensión Ecuanimidad.

Tabla 34

Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas según la Dimensión Ecuanimidad de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental

Diferencias emparejadas								
	Media	DE	Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia		t	gl.	Signific ación (bilater al)
				Inferior	Superior			

Postest	2.350	2.852	.638	1.015	3.685	3.685	19	.002
Pretest								

H6. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Sentirse bien sola, a mejorar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Al respecto en la siguiente tabla 35 se muestran los resultados de la *t* de Student, el estadístico que arroja la prueba es de 2.657 y un *p* valor de .016 por debajo del nivel de significancia .05, lo cual revela que existen diferencias significativas que mejoran esta dimensión, de tal manera que se acepta la Hipótesis alterna para la dimensión Sentirse bien sola.

Tabla 35
Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas según la Dimensión Sentirse bien sola de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental

	Media	DE	Diferencias emparejadas			<i>t</i>	gl.	Significación (bilateral)
			Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Postest	1.650	2.777	.621	.350	2.950	2.657	19	.016
Pretest								

H7. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Confianza en Sí misma, a

mejorar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO
María Mazzarello de Piura.

Al respecto en la siguiente tabla 36 se muestran los resultados de la *t* de Student, el estadístico que arroja la prueba es de 3.450 y un *p* valor de .003 por debajo del nivel de significancia .05, lo cual muestra que existen diferencias significativas que mejoran esta dimensión, debido a esto, se acepta la Hipótesis alterna para esta dimensión.

Tabla 36

Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas según la Dimensión Confianza en Sí misma de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental

	Media	DE	Diferencias emparejadas			<i>t</i>	gl.	Significación (bilateral)
			Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Postest	5.750	7.454	1.667	2.661	9.239	3.450	19	.003
Pretest								

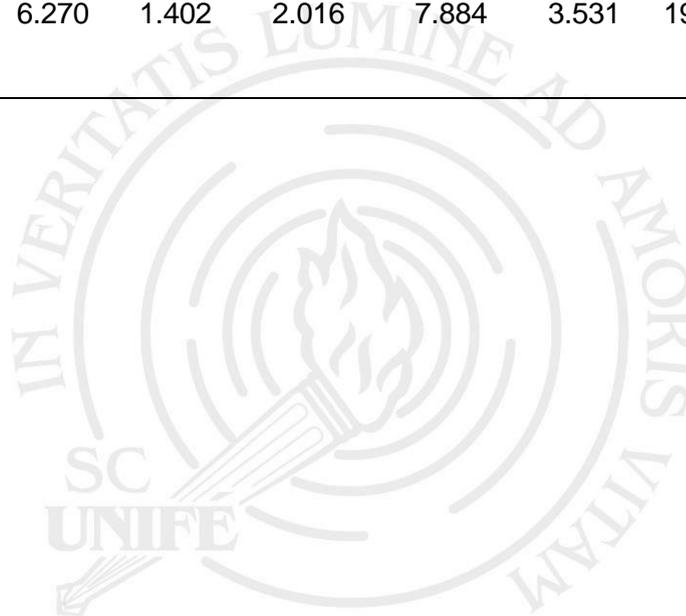
H8. El programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de la Dimensión Perseverancia, a mejorar el nivel de resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Al respecto en la siguiente tabla 37 se muestran los resultados de la *t* de Student, el estadístico que arroja la prueba es de 3.531 y un *p* valor de .002 por debajo del nivel de significancia .05, existiendo por lo tanto diferencias

significativas que mejoran esta dimensión, en consecuencia, se acepta la Hipótesis alterna para la dimensión Perseverancia.

Tabla 37
Resultados de la prueba t de Student para muestras emparejadas según la Dimensión Perseverancia de la Escala de Resiliencia, en las etapas de investigación de pretest y postest del Grupo Experimental

	Media	DE	Diferencias emparejadas			t	gl.	Significación (bilateral)
			Error Típico Promedio	95% de intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Postest	4.950	6.270	1.402	2.016	7.884	3.531	19	.002
Pretest								



CAPITULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El objetivo principal de la presente investigación era demostrar la efectividad del programa de terapia Gestalt en el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazarello de Piura, utilizando para tal fin la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young como instrumento de medición. La razón principal para utilizar esta prueba, es porque la escala evalúa el nivel de resiliencia en varias áreas o dimensiones de la vida de las mujeres participantes, como la confianza en sí misma, satisfacción personal, perseverancia, ecuanimidad y sentirse bien sola, evalúa estas dimensiones en razón al aumento o disminución del nivel de resiliencia cuando se aplica el programa de intervención; esta escala esta apropiadamente ajustada a las particularidades de Perú, mostrando en diversas investigaciones valores de confiabilidad, una óptima consistencia interna y fiabilidad en las dimensiones que la componen, lo que asevera sin duda solidez en las derivaciones estadísticas que presenta esta investigación.

Por otra parte, las consecuencias de la violencia contra la mujer están claramente descritas en el planteamiento del problema, sin embargo, podemos resaltar que las secuelas más importantes del maltrato son a nivel psicológico, ocasionando en las víctimas trastornos por estrés postraumático de larga duración o estrés crónico, que poco a poco deteriora la calidad de vida de la mujer maltratada, al respecto Cobos (2016), afirma que la mayoría de las mujeres violentadas presentan altos índices de estrés postraumático, y que la resiliencia fue un factor importante de protección en cuanto a la posibilidad de desarrollar psicopatologías como mujeres maltratadas; al

respecto Wagnild y Young (1933), proponen la resiliencia como una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés, siendo empleada para referirse a individuos que denotan valor y se adaptan fácilmente a las circunstancias negativas de la vida, por otro lado Janoff-Bulman (1992), Parker (1971), Tedeschi y Calhoun (2004), afirman que la resiliencia es un asunto de desarrollo personal, que se da como consecuencia de haber vivido una situación de estrés postraumático, sin embargo, no necesariamente las personas tienen que desarrollar un trastorno ya sea emocional o de estrés, porque hay maneras y herramientas para afrontarlo asertivamente.

Al respecto, Persl propone como una alternativa de abordaje de la psicología a la psicoterapia Gestalt en dificultades socioemocionales, porque según él tiene entre sus finalidades: a) facilitarles el crecimiento del potencial humano; es decir desarrollar los recursos y fortalezas intrínsecas que tienen las personas para enfrentar dificultades y demandas del entorno, centrándose en el aquí y ahora para llegar a un proceso de toma de conciencia, redefiniendo su existencia para que la persona misma y su entorno llegue a un equilibrio; b) lograr que la persona vaya auto descubriendo actitudes en pro de satisfacer sus necesidades psicológicas (de sentirse escuchada, reconocida, etc.) para tener una mejor relación consigo misma y con los demás; es decir un adecuado manejo socioemocional (Salama, 2002). En consecuencia, la psicoterapia Gestalt permitió situar a las participantes de esta investigación, en un entorno cultural donde aprendieron a manejarse en diversas áreas de su vida, a dejar de juzgar su propia existencia aceptándose tal como son, ayudándolas a entender su realidad de ser víctimas de la

violencia tal y como es y no como ellas la concebían , de tal manera que las mujeres participantes se dieron cuenta de la necesidad de encarar y cambiar esa situación de sometimiento, dependencia y temor que estaban viviendo, por otro lado la terapia Gestalt busca que la persona tome conciencia de sus propios actos y formas de experimentar las cosas, movilizándolo el pasado vivido por cada persona al momento actual, da mucha importancia que la persona establezca contacto con el presente y es aquí donde trabaja principalmente la terapia, buscando que la persona se haga responsable de sus actos, para propiciar un desarrollo emocional adecuado consigo mismo y con los demás, descubriendo nuevos eventos que la orienten a su autorrealización.

Por su parte Wagnild y Young (1933), proponen que la resiliencia es un distintivo efectivo de la personalidad el cual admite la tenacidad, paciencia, presión para aguantar los obstáculos personales y pese a ello efectuar las cosas de un modo correcto, bajo esta perspectiva, las mujeres participantes de esta investigación fueron capaces de identificar que experimentaron maltrato en sus vidas, por otro lado, conocieron también los mecanismos que les permitió sobreponerse a sus adversidades, a lo largo de las ocho semanas tiempo que duró el programa, las participantes compartieron entre sí cada una sus experiencias personales, dejaron entrever su dolor, así también su alegría sobre todo por los logros que consiguió cada una en su vida diaria.

Como consecuencia de la aplicación del programa de intervención, las participantes consiguieron avances o mejoras muy significativas en la calificación de su nivel de resiliencia, por lo consiguiente, los resultados estadísticos de la investigación indican la validez del programa de

Psicoterapia Gestalt, de tal manera que se acepta la hipótesis general planteada para este objetivo: El programa gestáltico es efectivo en el desarrollo de la resiliencia en mujeres víctima de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

De igual modo, el primer objetivo específico propuesto en esta investigación fue comparar los resultados del nivel de resiliencia del grupo experimental antes y después de aplicar el programa gestáltico en mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazarello de Piura.

Para conseguir este objetivo, es oportuno señalar que el programa de intervención basado en terapia Gestalt, está estructurado con una variedad de ejercicios y experimentos, que en su conjunto contribuyó a que las participantes liberen sus bloqueos y asuntos inconclusos relacionados al trauma vivido por la violencia, trauma que les impedía su crecimiento personal, el programa les permitió ponerse a tono en sus pensamientos, sensaciones y actitudes, para conocer sus propias fortalezas, a partir de allí lograron tener confianza en sí mismas, por su parte la terapeuta o responsable de esta investigación, solo facilitó un apoyo para que las mujeres se auto sostengan y aprendan a identificar y ser conscientes de sus traumas, esto se logró de manera reflexiva, permitiéndoles que cada una cierre y sane sus heridas, finalmente las mujeres lograron dejar de auto inculparse, liberando resentimientos del pasado para reconciliarse consigo mismas y con sus agresores.

El programa sin duda les ayudó a tomar conciencia de su situación de violencia, las empoderó ayudándolas a tomar la decisión de erradicar la

violencia de su entorno, haciéndose cargo cada una de su propia vida de manera genuina y responsable para lograr su autorrealización personal, de esta manera, las actividades diseñadas por el programa de intervención gestáltica contribuyeron a fortalecer significativamente su nivel de resiliencia, sin duda los resultados encontrados indican la validez del programa, por tal razón la hipótesis planteada para este objetivo es válida y aceptada, sí existe diferencia significativas en el nivel de resiliencia del grupo experimental antes y después de aplicar el programa gestáltico, es decir que hay evidencia estadística para concluir que las mujeres participantes si avanzaron o mejoraron en la calificación de resiliencia, después de haber realizado el programa de intervención durante las ocho semanas.

Como segundo objetivo específico la investigación pretende comparar los resultados del nivel de resiliencia del grupo control, antes y después de aplicar el programa gestáltico en mujeres víctima de la violencia familiar, al respecto, se puede aseverar que del contraste de los resultados de las dos evaluaciones del nivel de resiliencia realizadas a las participantes del grupo control en los dos momentos de la investigación es decir del pretest y postet, los resultados del grupo control no advierten cambios significativos en el nivel de resiliencia, como se ha explicado anteriormente la resiliencia cambia como consecuencia de la aplicación de la variable independiente o del programa de intervención, y el programa solo se aplicó al grupo experimental y no al de control, razón por la cual el grupo control se mantiene igual, por lo tanto se acepta la Hipótesis Nula planteada para este objetivo: no existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico

en el grupo de control, en mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

Ahora bien, teniendo en cuenta los resultados del primer y segundo objetivo específico señalados anteriormente, se puede concluir que el tercer objetivo fijado en esta investigación, el cual trata de comparar los resultados del nivel de resiliencia después de aplicar el programa gestáltico del grupo experimental en relación al grupo de control, se cumple solo en parte, puesto que solo las participantes del grupo experimental aumentaron su nivel de resiliencia y no así las mujeres del grupo de control; Por ello, se acepta la tercera hipótesis parcialmente: Si existe diferencia significativa en la resiliencia antes y después de aplicar el programa gestáltico en el grupo experimental y no en el grupo de control, en las mujeres víctima de violencia familiar del CETPRO María Mazzarello de Piura.

De la misma forma, este estudio propone como objetivo específico, comparar los resultados del nivel de resiliencia del grupo experimental, antes y después de aplicar el programa gestáltico a nivel de cada una de las cinco dimensiones de la escala de resiliencia, al respecto, se puede inferir que los resultados obtenidos en esta investigación, presentan uniformidad en las 5 dimensiones que posee el instrumento, evidenciando que el diseño de las actividades programadas es útil en el desarrollo de cada una de las dimensiones de la variable resiliencia, en otras palabras lo que se quiere decir es que las técnicas y ejercicios del programa gestáltico, ha permitido a las mujeres investigadas, explorar y reafirmar sus conocimientos de las fortalezas que cada una de ellas tiene para mejorar y transformarse a sí mismas. En consecuencia, en base a las diferencias significativas que arroja el contraste

de hipótesis, se puede fundamentar que el programa de intervención a base de la psicoterapia Gestalt, ayuda significativamente a través de las cinco dimensiones de la escala, a mejorar el nivel de resiliencia en las mujeres víctimas de la violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura, en consecuencia, se acepta la Hipótesis alterna para cada una de las dimensiones de la escala.

Es importante acotar que la dimensión más favorecida fue la “Confianza en sí misma”, dicha dimensión fue coincidentemente la que se trabajó primero con las mujeres participantes, a ella se le dedicó las tres primeras sesiones del programa, considerando que para iniciar positivamente el programa se debía fortalecer en cada una de las participantes su nivel de autoconfianza y seguridad, para que puedan expresarse libremente y sin interferencias ni influencias externas. Asimismo, se familiarizó a las colaboradoras a identificar sus emociones, reconocerlas y gestionarlas cuando aparezcan, con todo esto, ellas fueron capaces de permitirse vivenciar experiencias dolorosas, que no se atrevían a recordar, de tal manera que pudieron confrontarlas, cerrar heridas, liberarse de ese dolor guardado por años y explorar nuevos recursos para hacerle frente a nuevas experiencias, como lo menciona Gil (2014) y Peñarrubia (2010).

Del mismo modo, la terapia Gestalt contribuyó al grupo en general, proponiéndoles un trabajo de auto asistencia para transformar el rechazo que daña y no transforma, al rechazo sabio que transforma sin dañar, quien le da sabiduría a ese rechazo es la consulta a la parte rechazada, en este sentido se buscó que la persona pueda desarrollar internamente sus propios mecanismos de autocuración, que sea ella su propio terapeuta interior y

establezca diálogos internos bondadosos, que les permita hacer acuerdos y rectificaciones y/o acciones correspondientes, más armónicas para sí mismas y de ser posible con su entorno, como lo menciona Levy (2005), este auto apoyo lo fueron descubriendo en los ejercicios propuestos donde cada una lograba “darse cuenta” en el “aquí y el ahora “de sus actitudes violentas, siendo posible cerrar y sanar sus heridas del pasado para reconciliarse con el presente, consiguiendo mejorar su comportamiento tal como lo relataban en sus intervenciones grupales, también la terapia ha contribuido a que las participantes se hagan responsable de sí mismas, y dirijan su vida de acuerdo a sus motivaciones, intereses y objetivos, promoviendo su autenticidad (Salama, 2009). Se Fomentó también el autoconocimiento de las participantes, propiciando que sean conscientes de los rasgos opuestos de personalidad que poseen, percibiendo con cuál de sus rasgos se identificaban y logren ampliar su conciencia de identidad, ayudándolas a identificar que también pueden poseer otros rasgos de personalidad quizá inalcanzables, logrando superar los límites creados por ellas mismas, o por aspectos socioculturales (familia, escuela, religión, etc.).

En una sesión, una de las participantes recordó que tenía temor cuando escuchaba gritos o veía a las personas pelearse, por eso temía cuando su pareja la gritaba y explotaba, ella sentía temor, se retiraba y escondía, comentaba que era como revivir la misma experiencia que atravesó de niña con sus padres cuando discutían y terminaban peládose, refería textualmente que “Cuando mis padres se peleaban sentía mucho miedo, me metía debajo de la cama, me sentía insegura pensando que se iban a separar y mi padre nos abandonaría, y nos quedaríamos solas, finalmente después de

muchas peleas se separaron, mi madre siempre nos decía que hagamos lo que el marido dice, por eso a veces no contradigo a mi esposo y acepto cuando me da órdenes, me quedo callada, a veces también me exalto y él me grita... yo me retiro para evitar problemas...tengo temor que se vaya cuando le reclamo”, al respecto, se realizó con ella un trabajo de silla vacía, para ayudarla a confrontar sus temores atascados por años y con el ciclo de la experiencia pudo expresarle a su pareja en “el aquí y él ahora”, lo que sentía cuando él la amenazaba y humillaba, se pudo notar que al principio del ejercicio la participante se encontraba desensibilizada, intelectualizando su experiencia, afloraban sus introyectos y retroflexiones cuando decía: “ mi madre siempre nos decía que hagamos lo que el marido dice... los padres nos advierten por experiencia , para que evitemos lo que a ellos les pasa”, se pudo observar que la participante negaba la tensión existente en su organismo, tal como lo dice Naranjo (1990), frecuentemente detrás del retroreflector hay una idea en forma de introyecto que le impide a la persona dirigir eso que siente al exterior. La introyección es un tipo de bloqueo en el ciclo de la experiencia y se manifiesta en mecanismos neurótico por el cual incorporamos patrones, modos de actuar y pensar que vamos asimilando de nuestra familia desde niños, estos son los famosos “deberías” que mencionaba la participante, ella sentía tensión cuando se expresaba con su cuerpo, pero evitaba contactar y afrontar de manera genuina a la persona en conflicto, dirigía su energía a otros objetos que no le era importante en su trabajo, produciéndose un bloqueo identificado como deflexión, según Perls (2007), la deflexión se da entre la acción y el contacto, la persona establece un contacto frío, actúa de manera dispersa y distraída, finalmente pudo

verbalizar lo que sentía, y elegir seguir atascada en su miedo o se liberaba, finalmente tomo conciencia que necesitaba aflorar sus emociones para decidir mostrarse segura y fuerte frente a situaciones de tensión, esto contribuyó a ampliar la percepción que tenía de sí misma, aceptándose como tal, percibiendo que no es tan malo ser temerosa e insegura, sino que hay que ver la utilidad creativa del temor, aprendió a percibir que este temor puede servir para protegerse frente a situaciones de amenaza o riesgo; en Gestalt esto se conoce como las polaridades, las mismas que ayudan al individuo a aceptarse a sí mismo e integrarse en su propio ser. La terapia Gestalt señala que los conflictos provienen del desequilibrio producido cuando el individuo se opone a ciertos rasgos de su personalidad, y que son experimentados de manera negativa, por ello se hace necesario revivirlas y confrontarlas para cerrar heridas.

Respecto a la dimensión Perseverancia, sucedió un punto curioso cuando la mayoría de las participantes se animaron a comentar en grupo, sobre las dificultades para hacerse de un medio y lograr ser independiente económicamente, para no seguir dependiendo de su pareja o sus padres, por esta razón postularon al CETPRO María Mazarello a pesar de muchos obstáculos, sobre todo con la pareja, ya que por celos o por el pretexto que descuidaban a sus hijos estos se oponían, o tal vez porque sus padres no tenían medios económicos, fue entonces que se les invitó hacer una lista de experiencias adversas que atravesaron para estudiar en la institución y siendo perseverantes hayan logrado, o estén a punto de culminar lo que se propusieron como meta, algunas de ellas ser cosmetólogas, otras auxiliares de educación inicial, técnicas en repostería, en computación, etc. No dudaron

en elegir a sus personajes y dramatizar la escena con juego de roles, expresando que a pesar de los obstáculos como las desavenencias con sus parejas y familiares, se auto motivaron, entendiendo finalmente que con dedicación y esfuerzo se pueden lograr las meta que se proponen, ya que combinando rasgos positivos, sus respuestas o conductas de afrontamiento les facilita gestionar con éxito los cambios imprevistos o inesperados de la vida, es decir lograr resultados positivos, esta es una de las característica de ser resilientes, poseer iniciativa que las impulsa a empezar un proyecto, este impulso se da debido a alguna exigencia y por otro lado teniendo la habilidad social de expresarse con libertad, decir lo que sienten en cualquier situación, hará valer sus derechos creando interés en los demás, esto es corroborado con el principio de responsabilidad en la terapia Gestalt, puesto que le permite a la persona enfrentar dificultades que le enseñaran a hacerse cargo de sí misma.

Respecto a la dimensión Ecuanimidad, el objetivo fue que las participantes logren tomar las cosas tranquilamente, atenuando sus conductas ante la adversidad, para ello se les invitó que elaboren una lista de experiencias donde hayan tenido una discusión con su pareja por cualquier motivo, realizaron este ejercicio con abordaje de silla vacía en el ciclo de la experiencia, también con abordaje teatral con juego de roles y abordaje corporal, esto para que tomen conciencia de cómo se vinculan con su familia, siendo la psicoterapia Gestalt una herramienta muy poderosa que ayudó a las mujeres a “darse cuenta” que los “traumas” que cargaban de su pasado, les estaba afectando en sus relaciones de poder con su pareja y entorno, las participantes eligieron a sus personajes para dramatizar la escena elegida. Se

observó lo difícil que era para varias de ellas auto controlarse, por ello surgían los conflictos con su pareja, tendían a culpar a su pareja de no satisfacer sus necesidades, frente a esta situación se les acompañó a las participantes a percatarse de sus bloqueos que obstruyen una adecuada respuesta, se pudo notar que frente a situaciones de tensión y conflicto, fueron conscientes de esta conducta y descubrieron nuevas formas de expresar su experiencia con el principio del "aquí y el ahora", la terapia también ayudó a las participantes a darse cuenta de sus proyecciones, cuando no reconocen ni encaran su propia necesidad y atribuyen sus dificultades a situaciones externas a cada participante, o buscan un responsable en las demás personas.

Para Perls (2007), este bloqueo llamado introyección se produce entre la sensación y la formación de la figura, se refiere cuando la persona transfiere lo que siente o piensa, pero por alguna excusa (sobre todo por acción de los introyectos y los "deberías") no es capaz de asumir su responsabilidad, si no que culpa a los demás, la frase peculiar es "por tu culpa", dándose cuenta la mayoría de ellas que evitaban hacerse responsable de sus actos, pudiendo notar también la presencia de mecanismos de defensa de terapia Gestalt como los introyectos, la confluencia, la retroflexión, deflexión, la desensibilización, las proyecciones, así como los límites de identidad y de contacto.

Respecto a la sesión de la dimensión Satisfacción personal, fue una de las que más disfrutaron las participantes, porque se trató que se alegren al recordar sus experiencias más significativas, las que más disfrutaron, que comprendan que la vida cobra sentido cuando se tiene un propósito, tratar de conseguir lo que se desea en vez de lamentarse, encontrar razones para

estar contentas, que tomen conciencia también de sus necesidades emocionales insatisfechas y que a pesar que las cosas vayan mal por tomar decisiones difíciles, asuman la responsabilidad de sentirse complacidas de sus pequeños y grandes logros, comprendan que siempre hay una solución. Para ello se abordó con expresión corporal y abordaje artístico, invitándolas a recordar escenas de su niñez o adultez, donde se hayan sentido satisfechas por algo que hicieron muy bien y sus padres, algún familiar o profesor las haya felicitado por esto, las participantes exploraron temas personales, por ejemplo: una participante comentó en grupo que sintió mucha alegría cuando culminó sus estudios de auxiliar de educación inicial en la Institución María Mazarello, su pareja le puso muchos obstáculos, tuvo que agenciarse de dinero vendiendo productos de belleza, sin embargo logró culminar sus estudios y ahora labora en un colegio y siempre está buscando cursos de actualización para mejorar sus competencias y habilidades profesionales, refiere que es por eso que está en este programa para mejorar como persona, otra participante contó al grupo que después de muchas trabas con su familia, logró gestionar un préstamo para comprar una máquina de coser y remalladora para su taller de costura, y cuando termine sus estudios en María Mazarello se convertirá en una gran costurera y diseñadora de modas. Otra participante comentó que sintió gran alivio y satisfacción cuando decidió sacar de su vida, al hombre que le hacía mucho daño a ella y a sus hijos, “con este programa lo logré, pude hacerme de valor y decidirme ahora o nunca, primero cambié la chapa de mi puerta, mandé a mis hijos a casa de mis padres y durante una semana ensayé lo que le diría a mi pareja si me reclamaba, por fin me sentí liberada”, ahora con la ayuda de un préstamo logró comprar

equipos para su salón de belleza, esta misma participante compartió también al grupo que gracias al programa logró poner límites a los abusos de sus hermanos, al respecto, la resiliencia propone que una de las características para ser resiliente es que la persona se empodere dándole un sentido a su vida, tenga sentido del humor, desarrolle sentimientos de bienestar de acuerdo con sus valores, poseer emociones positivas y disfrutar de ellas, vivir experiencias gratificantes alejándose del foco de tensión, tener disposición de espíritu para sentirse bien, ya que con alegría y complacencia se busca minimizar los problemas y encontrar algo divertido en la vida.

Por otro lado, la sesión sobre la dimensión Sentirse bien sola, el objetivo era que sean capaces de comprender que cada una tiene su propio camino, siendo capaces de sostenerse a sí mismas estando en algunos momentos a solas para hacer lo que les gustaría y aprendan a amar la soledad, sintiéndose bien consigo mismas. Fue sorprendente verlas llegar a esta sesión más sueltas, amigables, comprometidas, habían fortalecido una amistad entre ellas, era como una especie de hermandad que habían formado, incluso comentaron en grupo que cuando faltaba alguna a la sesión, la llaman y animaban por el grupo de "wasap" que habían formado, este hecho fue importante para todo el grupo porque hubieron muy pocas faltas y cuando las hubo, se reforzó la sesión un día de la semana en el consultorio de la terapeuta responsable de la investigación, repitiendo la sesión en la que alguna de ellas no asistió, con la finalidad que las participantes no pierdan la continuidad del programa y puedan completar su trabajo terapéutico. Esta dimensión se trabajó con abordaje de silla vacía, abordaje con fantasías guiadas y abordaje artístico. Fue un encuentro con el lado espiritual y la

sabiduría interior de las participantes, mostrándose animadas porque debían elaborar su mejor obra de arte en su “darse cuenta, de cómo se miran en el hoy, y como se proyectan en el mañana” después de haber trabajado 8 sesiones consecutivas, Al respecto, Rodríguez, Fernández, Pérez y Noriega (2011), en la clasificación que hacen de la resiliencia, señalan que como parte del crecimiento espiritual es posible que el ser humano tenga que acostumbrarse a librar problemas más prolongados, y a través de estas experiencias aprenda a aferrarse de verdad al concepto de Dios, asumiendo la capacidad para responder a causas estresantes, al infortunio y a los eventos traumáticos sin mostrar señales patológicas crónicas o ver degradadas sus capacidades vitales, aprenda a querer, entender, estar al servicio desinteresado de los demás como parte de su resiliencia espiritual, esto es corroborado por la terapia Gestalt en el trabajo de la auto asistencia, ya que la terapia busca que la persona pueda desarrollar internamente sus propios mecanismos de autocuración, permitiéndole hacer las correcciones más armónicas para sí mismo y para el resto de personas que están en su entorno.

Recordando esta sesión, se puede comentar que una participante después de terminar su obra de arte, se da cuenta que le era difícil vivir sola, que siempre necesitaba estar con alguien para sentirse tranquila, narró que su padre había abusado de ella cuando tenía ocho años, sin embargo comentaba que no le guardaba rencor, él vivía en su casa porque ya estaba anciano y no tenía donde vivir porque se había separado de su madre, comentó que no pudo denunciarlo porque era su padre, se trabajó con ella con la técnica de la silla vacía y para hacer más real la experiencia se le solicitó que elija a otra participante que haga el papel de su padre y lo coloque en la

silla vacía para escenificar la experiencia, observamos que le era difícil expresarle a su padre lo que sentía, se le preguntó si le confesó esta situación a su madre, si lo hizo, pero de la mamá solo recibió el consejo de no acercarse a su papá, siguieron viviendo juntos. Finalmente, luego de realizar su proceso terapéutico, la participante tomó conciencia que su padre era su agresor; en consecuencia el programa favorece a través de la resiliencia a reconstruir lo vivido, señalando que es fundamental volver a elaborar la causa que produjo el trauma, con el fin de traer de nuevo la emoción y así poder identificar y reconocer la necesidad de refugio o defensa en lo sucedido, en esta etapa la mujer maltratada trata de compartir su vivencia con otras personas que transitaban por el mismo problema, y entendiendo las emociones de los demás la libraré de la vergüenza y el silencio que es más dañino, logrará pasar del recuerdo de los hechos a expresarlo verbalmente, la emoción se manifiesta como un mecanismo reparador, debiendo enfocarse a que la víctima no olvide el pasado, sino que debe entenderlo dándole un sentido que aminore la probabilidad de repetirlo, de tal manera que evite la sobreprotección, el apego emocional y la continua victimización, la terapia Gestalt en este caso en particular, favoreció a que esta participante pueda lograr cerrar un asunto inconcluso, con su padre como causante de su dolor, se liberó del “trauma”, perdonándolo, al finalizar esta sesión todo el grupo hizo contención, la agraviada se sintió acompañada y acogida en su dolor por el resto de compañeras, permitiéndole que pueda movilizar sus mecanismos neuróticos para encontrar el equilibrio interno y mantener el proceso homeostático natural de cada individuo, para finalizar esta experiencia, se les invitó al resto del grupo leer la oración gestáltica que es un legado de Fritz Perls, en grupo

podieron analizar e internalizar la importancia de situarse en el principio de identidad, que cada persona es única e irrepetible, diferenciando las fronteras de contacto.

Para terminar es oportuno agregar que la resiliencia es uno de los constructos que más se investiga en la prevención y la promoción de la salud mental de las personas que sufren violencia, por este motivo se optó como principio para empoderar a las mujeres víctimas de violencia familiar del CETPRO María Mazarello, sin embargo no se ha encontrado antecedentes a nivel nacional e internacional sobre alguna investigación que se ocupe del desarrollo de la resiliencia mediante la psicoterapia Gestalt, tampoco se localizó alguna investigación que asocie la variable resiliencia a la violencia contra la mujer con un grupo experimental y otro de control, por lo tanto no se puede contrastar los resultados de esta investigación con alguna otra para observar por ejemplo, qué tanta coherencia guarda estos resultados con los de otras investigaciones, se encontró un estudio realizado en nuestro país que utilizó el mismo instrumento de medición denominado: Resiliencia en madres víctimas de violencia que asisten al Centro Regional de Apoyo Emocional - CRAE en el AA. HH Sarita Colonia del Callao, Alanya (2017), los resultados arrojaron para la dimensión ecuanimidad que el 68% de ellas se encuentran en el nivel inferior al promedio, para las dimensiones sentirse bien solo, perseverancia y satisfacción, los resultados señalan que el nivel de resiliencia era inferior al promedio, contrariamente la dimensión confianza en sí mismo se ubicó dentro del promedio previsto.

Andreu (2017), en su investigación titulada “Resiliencia y Sintomatología Clínica en Mujeres Víctimas de Violencia de Género” encontró

que los niveles de resiliencia de las mujeres evaluadas fueron bastantes altas en su puntuación general, los resultados también señalan que aquellas mujeres que obtienen mayor puntuación en resiliencia presentan un menor nivel de quejas, somáticas, ansiedad, depresión, estrés, inestabilidad emocional, e ideación suicida, mientras que Alva (2016), realizó la investigación “Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima metropolitana”; Al respecto, como consecuencia de la aplicación de un programa basado en terapia gestáltica, el autor de esta investigación concluye que existen variaciones significativas en el fortalecimiento de la autoestima.



CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

a) Los resultados de esta investigación permiten afirmar que el programa de desarrollo de la resiliencia basado en la psicoterapia Gestalt, ayuda a mejorar significativamente el nivel de resiliencia de las mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

b) El programa en mención, ayuda a mejorar de manera relevante el nivel de resiliencia del grupo experimental de las mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

c) El mismo programa basado en la psicoterapia Gestalt, no ayuda a mejorar significativamente el nivel de resiliencia del grupo de control de las mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

d) El programa de desarrollo de la resiliencia basado en la psicoterapia Gestalt ayuda a mejorar significativamente el nivel de resiliencia del grupo experimental más no del grupo de control de las mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura.

e) Se identificó el nivel de resiliencia en las mujeres víctimas de violencia del CETPRO María Mazzarello de Piura, en donde se evidenció un incremento de la media de 132.9 antes de iniciar el programa de intervención a 149.25 finalizado el programa de intervención.

f) El instrumento utilizado la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young posee los criterios de confiabilidad y validez, es una herramienta competente en cuanto a su uso y aplicación.

6.2. Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación surgen algunas recomendaciones para el CETPRO María Mazzarello:

a) Elaborar en la institución educativa investigada, nuevos programas de intervención para el desarrollo de resiliencia basados en la terapia Gestalt con otros grupos de mujeres víctimas de violencia, para sistematizar y desarrollar la certeza de la efectividad del programa.

b) Ampliar la duración del programa de intervención a 24 sesiones como promedio mínimo. Con la finalidad de Instaurar criterios si las consecuencias del programa se deben al tiempo de duración del mismo.

c) Considerando la efectividad de este programa, se debe promoverlo y desarrollarlo en coordinación con el sector salud, centros de emergencia mujer, con abordaje de la resiliencia y terapia Gestalt en mujeres víctimas de violencia.

d) Incentivar a los directivos de la institución investigada a la formación de futuros profesionales en terapia gestáltica.

e) Impulsar la asistencia al consultorio psicológico al alumnado para sus terapias individuales sobre violencia contra la mujer.

f) Realizar charlas informativas y demostrativas sobre técnicas gestálticas para afrontar la violencia contra la mujer.

g) Considerar incluir módulos de ayuda personal dentro de la currícula de estudios.

REFERENCIAS

- Alanya, K. (2017). Resiliencia en Madres Víctimas de Violencia que Asisten al Centro Regional de Apoyo Emocional - CRAE en el AA. HH Sarita Colonia del Callao, 2017 (Tesis de Licenciatura). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-Perú. Recuperado en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4352/TRA_BSUFICENCIA_ARRAYA_ANA.pdf.txt;jsessionid=B01F7B62429FB525CACE5A922F1A08DB?sequence=5.
- Alva, C. (2016). Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Recuperado en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Fortalecimiento-de-la-autoestima-mediante-la-en-del-S%C3%A1nchez-Marcelino/ca84a5b84c34f8d91ba96abcaf40a4bfefde41fb>.
- Alva, C. (2016). Fortalecimiento de la autoestima mediante la psicoterapia Gestalt en estudiantes del primer ciclo de una universidad privada de Lima Metropolitana (Tesis de doctorado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú. Recuperado en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Fortalecimiento-de-la-autoestima-mediante-la-en-del-S%C3%A1nchez-Marcelino/ca84a5b84c34f8d91ba96abcaf40a4bfefde41fb>.
- Alvarado, E. Canales, F. y Pineda, E. (1994). *Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>.
- American Psychological Association [APA] (2010). *El Camino a la Resiliencia*. Recuperado en: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/resiliencia-camino>.
- Andina Agencia de Noticia (2017). *Ministerio de la mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) destaca avance peruano en ranking mundial de equidad de género*. Recuperado en: <https://andina.pe/agencia/noticia-mimp-destaca-avance-peruano-ranking-mundial-equidad-genero-688550.aspx>.
- Andreu, M. (2017). *Resiliencia y Sintomatología Clínica en Mujeres Víctimas de Violencia de Género* (Tesis Doctoral). Universidad de Murcia, Murcia, España. Recuperado en: https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/55469/1/TESIS%20M%20aa%20DOLORES%20ANDREU_2017.pdf.

- Arciniega, J. (2005). La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. *Revista de Psicodidáctica*, Vol. 10, número 2, pp. 61-79
 Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea, Vitoria-Gazteis,
 España. Recuperado en:<https://www.redalyc.org/pdf/175/17510206.pdf>.
- Asamblea Mundial de la Salud (1996). *49a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 20-25 de mayo de 1996: actas resumidas e informes de las comisiones*. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/203897>.
- Beatriz, V.; Carbelo B. y Vecina M. (2006). La Experiencia Traumática desde La Psicología Positiva: Resiliencia y Crecimiento Postraumático. *Papeles del Psicología*, 37 (1), 40-49 Recuperado en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1283.pdf>.
- Blair, E. (2009). Aproximación teórica al concepto de violencia: avatares de una definición. *Política y Cultura*, (32), 9-33. Recuperado por <http://www.scielo.org.mx/pdf/polcul/n32/n32a2.pdf>.
- Cabero, J. y Llorente, C. (2013). La Aplicación del Juicio de Experto como Técnica de Evaluación de las Tecnologías de la información y Comunicación (TIC) The expert's judgment application as a technic evaluate Information and Communication Technology (ICT) Julio Cabero Almenara cabero@us.es María del Carmen Llorente Cejudo Karen@us.es
 Facultad de Ciencias de la Educación Departamento de Didáctica y Organización Educativa Universidad de Sevilla Sevilla-España
 Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación. Volumen 7, N° 2 Julio-Diciembre 2013 Recuperado por <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educación/eduweb/v7n2/art01.pdf>
- Cagigas, A. (2000). *El patriarcado, como origen de la violencia doméstica*. Recuperado en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/206323.pdf>.
- Calhoun, L.G. y Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A Clinician's Guide*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Campbell, T. & Stanley, C. (1966). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Research*. Argentina: Rand McNally & Company.
- Cannon, W. (1932). *The Wisdom of The Body La Sabiduría del Cuerpo*. New York: Revised and Enlarged Edition, WW Norton.
- Carrasco, S. (2013). *Metodología de la Investigación Científica, pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*.

- Lima: San Marcos. Recuperado en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_.
- Carriles, M. (2017). *Caso clínico: investigación gestáltica en trastorno de personalidad dependiente y depresión mayor* (Tesis de Maestría). Universidad Iberoamericana Puebla. Puebla, México. Recuperado en: <https://repositorio.iberopuebla.mx/bitstream/handle/20.500.11777/3358/Carriles%20Medina%20Maria%20Luisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Castanedo, C. (1997). *Grupos de encuentro en Terapia Gestalt, de la silla vacía al círculo gestáltico*. Barcelona: Editorial Herder.
- Castilla, H. (2014). *Manual de la escala de resiliencia de Wagnild y Young*. Recuperado en: <https://es.scribd.com/document/369751549/MANUAL-ESCALA-DE-RESILIENCIA-pdf>.
- Cobos, E. (2016). *Apego, Resiliencia y afrontamiento: un Estudio con víctimas de violencia de género* (Tesis de Doctorado). Universidad Complutense de Madrid, España. Recuperado en: <https://eprints.ucm.es/38848/1/T37657.pdf>.
- Comisión Económica para América y el Caribe (2019). *Solo en 2018 al menos 3.529 mujeres fueron víctima de feminicidio en 25 países de América Latina y el Caribe: CEPAL*. Recuperado en: <https://speedy.cepal.org/es/comunicados/solo-2018-al-menos-3529-mujeres-fueron-victimas-feminicidio-25-paises-america-latina>.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de Psicología* (2ª ed.). Bogotá: ECOE Ediciones.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, Convención Belem Do Pará. (1994) Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=24602&nValor3=0&strTipM=TC
- Convención para la Represión de la Trata de Personas y de la Explotación de la Prostitución Ajena, (1949) Londres. Recuperado de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/D46.pdf>.
- Cook, T. D. y Campbell, D.T. (1986). The causal assumptions of quasi-experimental practice. *Synthese*, 68, 141-180.
- Cyrułnik, B. (2009). *Resilience: How your inner strength can set you free from the past*. Traducido por: David Macey, Editor: Penguin UK
- Diccionario Etimológico Castellano en Línea. (2020). *Etimología de Resiliencia*. Recuperado por <http://etimologias.dechile.net/?resiliencia>
- Diccionario Etimológico Castellano en Línea. (2020). *Etimología de violencia*. Recuperado por <http://etimologias.dechile.net/?violencia>

- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Flores, N. (2018). *Evitaciones de Contacto en la Curva de la experiencia de mujeres en situación de violencia de género en la pareja* (Tesis de Licenciatura). Universidad Católica de Salta. Salta, Argentina. Recuperado en: http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/index.php?lvl=cmspage&pageid=24&id_notice=64600.
- Galtung, J. (2003). *Violencia cultural. Gernika Gogoratuz - Documentos de Trabajo N° 14*, España. Recuperado por <https://www.gernikagogoratuz.org/wp-content/uploads/2019/03/doc-14-violencia-cultural.pdf>.
- García, C. (2008). *La institución familia y su dinámica, Cuba, Edit. Cienfuegos p.31..*
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update (4a ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Gibaja, C. (2014). *Bases filosóficas y psicológicas de la terapia Gestalt*. Diploma de Especialización en Salud Mental y Psiquiátrica, Consejo Regional XVIII, Colegio Médico del Perú. Lima-Perú.
- Gobierno Regional de Piura (2019). *Declaran el año 2019 en el ámbito del Gobierno Regional Piura como "Año de la Igualdad, Respeto y la No Violencia contra la Mujer en la Región Piura"*. Acuerdo de Consejo Regional N° 1518-2019/GRP-CR. Recuperado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/declaran-el-ano-2019-en-el-ambito-del-gobierno-regional-piur-acuerdo-no-1518-2019grp-cr-1734455-1/>.
- Gómez, M. (2019). *Estandarización de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young en universitarios de Lima metropolitana* (Tesis de Licenciatura) Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú. Recuperado en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1921/1Estandarizaci%C3%B3n%20de%20Escala%20de%20Resiliencia%20de%20Wagnild%20%26%20Young%20en%20universitarios%20de%20Lima%20Metropolitana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- González, A. (2017). Educación holística, el arte de llegar a ser lo somos en esencia". *Voces de la Educación*, 2 (2), 56-61. Recuperado en: <https://www.revista.vocesdelaeducacion.com.mx/index.php/voces/issue/view/25/numero4complet>.
- Guillen, R. (2005). Resiliencia en la adolescencia. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 44 (1), 41-43. Recuperado en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752005000100011.

- Hamberger, L. K. & Hastings, J. E. (1986). Personality correlates of men who abuse their partners: A cross-validation study. *Journal of Family Violence*, 1(4), 323–341. doi: <https://doi.org/10.1007/BF00978276>.
- Hedrick, T.H., Bickman, L. y Rog, D. J. (1993). *Applied research desing. A practical guide*. Newbury Park, CA: Sage.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014) *Metodología de la investigación* (6ª ed.) McGRAW-Hill Education.
- Hernández, W. y Morales, H. (2019). *Violencia contra las mujeres en relaciones de pareja: Patrones de victimización y tipología de agresores*. Consorcio de Investigación económica y social, Universidad de Lima.
- Hirigoyen, M. (2006). *Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona, España: Paidós.
- Humphreys, J. (2004). Spirituality and distress in sheltered battered women. *Journal of Nursing Scholarship*, (32), 273-278.
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de la Investigación Holística*. Caracas: Fundación Sypal.
- Instituto Nacional de Estadística de Bolivia (INE-Bolivia) (2018). *Encuesta de prevalencia y características de la Violencia contra las mujeres*. Recuperado en: <https://www.mujereslibresdeviolencia.usmp.edu.pe/bolivia-presentacion-resultados-encuesta-de-prevalencia-y-caracteristicas-de-la-violencia-contra-las-mujeres-epcvcm/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2001). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2000*. Recuperado en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0413/Libro.pdf.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Perú, Brechas de Género 2017, avances hacia la igualdad de mujeres y hombres*. Recuperado en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1444/libro.pdf.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES 2018 - Nacional y Departamental*. Recuperado en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2018). *Perú: Brechas de Género 2018, avances hacia la igualdad de mujeres y hombres*. Recuperado en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1594/libro.pdf.

- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). *Los Femicidios y la Violencia contra la mujer en el Perú, 2015-2018*. Comité Estadístico Interinstitucional de la Criminalidad-CEIC. Recuperado en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1659/Libro.pdf.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC-Ecuador) (2019). *Encuesta Nacional Sobre Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres-ENVIGMU*. Recuperado en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20ENVIGMU%202019.pdf
- Instituto Nacional Estadística y Censos- República de Argentina (2019). *Registro único de casos de violencia contra las mujeres, resultados 2013 – 2018*. Recuperado en: <https://www.indec.gov.ar/indec/web/Nivel4-Tema-4-44-150>.
- Kalawski, J. y Haz, A. (2003). Y..¿Dónde está la resiliencia? una reflexión conceptual. *Interamerican Journal of Psychology*, 37 (2), 2003, 365-372. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/284/28437213.pdf>.
- Kepner, J. (1987). *Proceso Corporal. Un enfoque Gestalt para el trabajo corporal en psicoterapia*. México, D. F.: Editorial El Manual Moderno.
- Ley N° 26260: *Texto Único Ordenado de la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar*. Recuperado en: <http://www4.congreso.gob.pe/comisiones/1998/mujer/TUOLPFVF.HTM>.
- Ley N° 30314: *Ley para prevenir y sancionar el acoso sexual en espacios públicos*. Diario Oficial del Bicentenario el Peruano (26 de marzo de 2015). Recuperado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-y-sancionar-el-acoso-sexual-en-espacios-pu-ley-n-30314-1216945-2/>
- Ley N° 30364: *Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano (23 de noviembre del 2015). Recuperado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-para-prevenir-sancionar-y-erradicar-la-violencia-contra-ley-n-30364-1314999-1/>
- Ley N° 30709: *Ley que prohíbe la discriminación remunerativa entre varones y mujeres*. Diario Oficial del Bicentenario el Peruano (27 de diciembre de 2017). Recuperado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-prohibe-la-discriminacion-remunerativa-entre-varones-ley-n-30709-1600963-1/>
- Ley N° 30862: *Ley que fortalece diversas normas para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar*. Diario Oficial del Bicentenario el Peruano (15 de octubre de 2018). Recuperado en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-fortalece-diversas-normas-para-prevenir-sancionar-y-ley-n-30862-1705921-1/>

- López, R. (2006). *Cálculo de probabilidades e inferencia estadística, con tópicos de Econometría* (4ª ed.). Caracas: Universidad Católica Andrés Bello.
- López, E. (2004). La figura del agresor en la violencia de género: Características personales e intervención. *Papeles del Psicólogo*, 25 (88). Recuperado en: <http://www.papelesdel psicologo.es/resumen?pii=1160>
- López, K. (2019). *Terapia Gestalt para el tratamiento del estrés post traumático en un niño de 9 años*. (Tesis de especialidad). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú. Recuperado en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3441/UNFV_LOPEZ_OCHANTE_KELLYN_MADELEINE_SEGUNDA_ESPECIALIDAD_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martín, Á. (2006). *Manual práctico de psicoterapia Gestalt* Recuperado en: <http://bibliotecaparaalapersonaepimeleia.com/greenstone/collect/libros1/index/assoc/HASH01f9.dir/doc.pdf>
- Mason, R. y Lind, D. (2001). *Estadística para Administradores y Economistas*. México: McGrawHill
- Millett, K. (1970). *Sexual Politics*. New York: Columbia University Press.
- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género de Chile (2018). *Datos y cifras*. Recuperado por <https://minmujeryeg.gob.cl/>
- Naciones Unidas Asamblea General (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer, Informe del Secretario General*. Recuperado en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2016/10742.pdf>
- Naciones Unidas, Noticias (2018). *Las mujeres están por debajo de los hombres en todos los indicadores de desarrollo sostenible*. Recuperado en: <https://news.un.org/es/story/2018/02/1427081#:~:text=Regiones-,Las%20mujeres%20est%C3%A1n%20por%20debajo%20de%20los%20hombres,los%20indicadores%20de%20desarrollo%20sostenible&text=Un%2070%25%20de%20las%20personas,en%20el%20mundo%20son%20mujeres.&text=Unos%2015%20millones%20de%20ni%C3%B1as,por%20causas%20relacionadas%20al%20embarazo>
- Naranjo, C. (2006). *La Vieja y Novísima Gestalt, actitud y práctica de un experiencialismo atóxico*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos. Recuperado en: https://www.academia.edu/35716784/LA_VIEJA_Y_NOV%C3%8DSIMA_GESTALT_actitud_y_pr%C3%A1ctica_de_un_experiencialismo_at%C3%B3xico
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.

- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2016). *Tipos de violencia*. Recuperado en: <https://observatoriovioencia.pe/conceptos-basicos/tipos-de-violencia/>
- Observatorio Nacional de la Violencia Contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (2018). *Estadísticas de la Policía Nacional del Perú*. Recuperado en: https://observatoriovioencia.pe/datos-pnp_01-2-2/
- Olortegui, F. (2008). *Diccionario de Psicología*. Editorial San Marcos 2° edición: Lima, Perú.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2014). *Manual Metodológico*. Recuperado en: https://es.unesco.org/creativity/sites/creativity/files/iucd_manual_metodologico_1.pdf
- Organización de las Naciones Unidas, Derechos Humanos, Oficina del Alto Comisionado (1993). *Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer*. Recuperado por <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/violenceagainstwomen.aspx>
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Temas de Salud, Violencia*. Recuperado de <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Park, C. L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: the roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54 (2), 267-277. Recuperado en : <https://doi.org/10.1111/0022-4537.651998065>
- Pedhazur, E.J. y Pedhazur Schmelkin, L.P. (1991). *Measurement, desing, and analysis. An integrated approach (2 nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- Peñarrubia, F. (1998). *Terapia Gestalt la vía del vacío fértil*. Madrid: Alianza Editorial. Recuperado en: <https://vdocuments.site/reader/full/penarrubia-francisco-terapia-gestalt-la-via-del-vacio-fertil-560d5c6a19b2b>
- Pérez-Gil, J.; Chacón, S. y Moreno, R. (2000). Validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. *Psicothema*, 12 (2), 442-446. Universidad de Sevilla, España. Recuperado por <http://www.psicothema.com/pdf/601.pdf>
- Perls, F. (1947). *Yo, hambre y agresión*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Perls, F. (1974). *Sueños y existencia, Terapia Gestáltica*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Perls, F. (1976). *El enfoque Gestalt y testigos de Terapia*. Santiago de Chile, Editorial cuatro vientos, 20° edición 2013
- Perls, F. (2004). *Viviendo en los límites*. México D.F.: Plaza y Valdés.

- Poza, I. (2014), Gestalt un modelo de salud. Asociación española de terapia Gestalt. Baeza, España. Recuperado de <http://gestalttribu.es/img/Unmodelodesalud.pdf>
- Quitmann, H. (1989). *Psicología Humanística*. Barcelona: Editorial Herder.
- Radio Cutivalú (2019). *Municipalidad de Veintiséis de Octubre Ordenanza para prevenir y sancionar la violencia contra la mujer*. Recuperado en: <https://www.radiocutivalu.org/municipalidad-de-veintiseis-de-octubre-aprueba-ordenanza-para-prevenir-y-sancionar-la-violencia-contra-la-mujer/>
- Real Academia Española (2019). *Significado de polaridad*. Recuperado de <https://dle.rae.es/polaridad>
- Robine, J. (1999). *Contacto y Relación en Psicoterapia: Reflexiones sobre Psicoterapia Gestalt*. Santiago de Chile: Cuatro Vientos.
- Rodríguez, M., Fernández, M., Pérez, M. y Noriega, R. (2011). Espiritualidad variable asociada a la resiliencia. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, 11 (2).
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, (14), 626-631. Recuperado en: http://www.iicrd.org/sites/default/files/resources/Rutter_on_resilience_0_0.pdf.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse and Neglect*, 31 (2007), 205-209. Recuperado en: <https://www.sciencedirect.com/sdfe/pdf/download/eid/1-s2.0-S0145213407000452/first-page-pdf>.
- Salama, H. & Villareal, R. (1988). *El enfoque Gestalt, una psicoterapia humanista*. México D. F: Manual Moderno.
- Salama, H. (2006). *Manual del test de Psicodiagnóstico Gestal de Salama*. México: Instituto Mexicano de Psicoterapia Gestalt D. F: Manual Moderno.
- Salama, H. (2008). *Gestalt de persona a persona*. México: Alfa omega.
- Salas, I. (2017). *Cohesión Familiar y Bloqueo en las Fases del Ciclo de la Experiencia Gestalt en Adolescentes del 5to. Año del Nivel Secundario de Cinco Instituciones Educativas del Distrito del Cercado de Lima* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Recuperado en: http://200.62.146.130/bitstream/handle/cybertesis/7369/Salas_di.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sinay, S. y Blasberg, S. (2003). *Gestalt para principiantes*. Buenos Aires: Era Naciente. Recuperado en: <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2019/03/Sergio-Sinay.-Gestalt-para-principiantes.pdf>

- Stevens, J. (1987). *Esto es Gestalt: Colección de artículos sobre terapia y estilos de vida Gestálticos*. Santiago de Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Sugarman, D. & Hotaling, G. T. (1989) Dating violence: Prevalence, context, and risk markers. In M. A. Pirog-Good & J. E. Stets (Eds.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues* (pp. 3-32). New York, NY, England: Praeger Publishers
- Tamayo, M. (2005). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa.
- Tapia, C. (2008). *Maltratadores y víctimas tienen rasgos comunes de personalidad*. Diario de León. Recuperado en: <https://www.diariodeleon.es/articulo/leon/maltratadores-victimas-tienen-rasgos-comunes-personalidad/20080228000000950465.html>
- Torres, P y Ruiz, F. (1996) *Violencia en casa*. Pedro de Torres, Francisco Javier Ruiz Espada. Coordinación Elena Ochoa. Guías Prácticas. Psicología y Bienestar. Ed. Aguilar, Madrid,
- Villarruel, V. (2018). *Desarrollo de Resiliencia y su impacto en la Prevención de Violencia de Género en mujeres de la Asociación "Jesús del Gran Poder", Planta baja del Mercado Modelo de la ciudad de Ambato* (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Recuperado en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27741/1/FJCS-TS-254.pdf>
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and Psychometric Evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1 (2), 165-178.
- Wertham, F. (1971). *La señal de Caín: sobre la violencia humana*. México, Siglo XXI Editores.
- Zikmund, G. (1998). *Investigación de mercados*. México, D.F.: Prentice Hall.
- Zinker, J. (2000). *El proceso creativo en la Terapia Gestáltica*. México: Paidós

APÉNDICE

A : DECLARACIÓN JURADA.

B : CONSENTIMIENTO INFORMADO.

C : ASENTIMIENTO INFORMADO

D : TESTIMONIO DE LAS PARTICIPANTES DEL TALLER.



Apéndice A: Declaración Jurada.



Universidad Femenina del Sagrado Corazón

Escuela de Posgrado

Programa Académico de Maestría en Psicología

Declaración Jurada de Autenticidad de la Tesis

Yo, Gabriela Elena Trelles Rivas, Licenciada en la carrera profesional de Psicología identificado(a) con DNI 02634240

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora del trabajo de investigación titulada:
“ TERAPIA GESTÁLTICA EN EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR ”

El mismo que presento bajo la modalidad de **Tesis** para optar el **Grado de Maestra** en **Psicología**.
2. El texto de mi trabajo final respeta y no vulnera los derechos de terceros, incluidos los derechos de propiedad intelectual. En tal sentido, el texto de mi trabajo final no ha sido plagiado total ni parcialmente, para la cual he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.
3. El texto del trabajo final que presento no ha sido publicado ni presentado antes en cualquier medio electrónico o físico.
4. La investigación, los resultados, datos, conclusiones y demás información presentada que atribuyo a mi autoría son veraces.
5. Declaro que mi trabajo final cumple con todas las normas de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón de la Escuela de Posgrado Programa Académico De Maestría en Psicología.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; asumo toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado.

Fecha: 10 de diciembre de 2021

Gabriela Elena Trelles Rivas

PSICOLOGA



Apéndice B: Consentimiento Informado.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por la psicóloga Gabriela Elena Trelles Rivas. El objetivo de este estudio es aplicar un programa de Psicoterapia Gestalt para desarrollar resiliencia en mujeres con algún tipo de Violencia.

Si usted desea Participar en este estudio, se le solicitara participar en 8 sesiones de 3 horas aproximadamente por sesión, en las cuales se aplican charlas, talleres vivenciales sobre terapia Gestalt. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se recoja en estas sesiones será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de la investigación, por tanto, toda la información será anónima.

Esta investigación permitirá conocer si el programa de psicoterapia gestáltica es efectivo para desarrollar resiliencia o empoderar a las mujeres en situación, sobre base de la honestidad y objetividad de la búsqueda de la verdad, así como reconocer el derecho de los demás, en termino de respeto y tolerancia; por lo cual, su participación será muy valorada y apreciada.

Si tienes alguna duda sobre este proyecto o desea mayor información, puede contactarse al siguiente correo abragaviota@yahoo.com así mismo la informamos que usted puede retirarse en cualquier momento sin que eso la perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Luego de haber recibido información de la investigación conducida por la Psicóloga Gabriela Elena Trelles Rivas, acepto participar voluntariamente. Reconozco que la información que proporcione en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento.

Apéndice C: Asentimiento Informado

ASENTIMIENTO INFORMADO.

El consentimiento informado se tuvo en cuenta, puesto que se tuvo una menor de edad, que participa en la investigación denominada “Programa de Terapia Gestáltica en el Desarrollo de la Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar”

La presente investigación es conducida por la psicóloga Gabriela Elena Trelles Rivas. El objetivo de este estudio es aplicar un programa de Psicoterapia Gestalt para desarrollar resiliencia en mujeres con algún tipo de Violencia.

Si usted desea Participar en este estudio, se le solicitara participar en 8 sesiones de 3 horas aproximadamente por sesión, en las cuales se aplican charlas, talleres vivenciales sobre terapia Gestalt.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se recoja en estas sesiones será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de la investigación, por tanto, toda la información será anónima.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto o desea mayor información, puede contactarse al siguiente correo abragaviota@yahoo.com así mismo la informamos que usted puede retirarse en cualquier momento sin que eso la perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Yo he sido invitada a participar en la investigación “Programa de Terapia Gestáltica en el Desarrollo de la Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar” conducida por la Psicóloga Gabriela Elena Trelles Rivas, acepto participar voluntariamente en mi calidad de estudiante del CETPRO María Mazarello, de Veintiséis de Octubre, Piura.

Reconozco que la información que proporcione en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro

propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento y sin el consentimiento de mí apoderada Sor Hermelinda Domínguez Peña.

Apéndice D: Testimonio de las Participantes del Taller.

Terminado el programa de psicoterapia Gestalt se le pidió a cada participante escriban a mano en una hoja de papel, la experiencia que se llevan del programa en general, se transcribe algunas de ellas tal cual lo escribieron las participantes.

“Yo en estas sesiones he aprendido a valorarme, a quererme, a tomar mis propias decisiones. Estoy agradecida con usted por tomarse el tiempo indicado para ayudarnos a sanar cada herida que llevamos de niñez. Estoy satisfecha porque llevo grandes aprendizajes que hoy me ayudan a mejorar como persona. Sé que aún me falta mucho por mejorar, pero en este proceso de mi vida estoy consciente de hacerlo. Quiero ser mejor persona por mí y por darle un buen trato a mi pequeño. Gracias por todo su aprendizaje”

“Querida...(terapeuta) Primero quiero agradecerle por su gratitud, por invitarnos a estas sesiones de psicología y ser atenta. En estas ocho sesiones me sirvió mucho porque pude controlar mi temperamento me gustó cada uno de sus temas. Me sirvió cuando hablé de autoestima, yo antes cuando sufría de eso, quería vengarme de todos los que me hicieron daño y gracias a esa sesión me limpió mi alma; ya no quiero hacer daño. También me sirvió mucho cuando hablaron de que nadie tiene derecho a sufrir violencia física y psicológica, tienes que quererte tú solo tú y luego al resto. Le agradezco

mucho por sus enseñanzas y por su paciencia con todas nosotras. Me encantó conocerla a usted y a cada enseñanza que nos dio todos los sábados”

“En esta oportunidad le quiero agradecer por la oportunidad que nos ha brindado al realizar estas ocho sesiones que para mí me han servido de mucho, el poder sanar mis heridas, poder recuperar mi tranquilidad. Gracias por hacernos formar una familia todas juntas, sin nada más que decir otra vez gracias por todo”

“Le agradezco el esfuerzo que ha hecho para darnos este curso taller. A mí principalmente me ha ayudado a superar etapas de mi vida que fueron traumáticas, a perdonar y cerrar heridas, a liberarme de miedos, a tomar decisiones.

Ahora segura de mí misma sé que puedo salir adelante, ser mejor y ayudar a mis hijos a ser mejores. Con mi pareja he puesto en práctica mucho más el tema del diálogo, con mis hijas escucharlas darles oportunidad que también participen en cada momento importante y mantener la calma en momentos tensos. A no tener miedo de decir yo puedo lograr lo que me propongo a tomar el rumbo de mi vida con la seguridad de que las cosas que hago las haré bien, con la responsabilidad que merece ser tomada cada decisión, súper tranquila. Saber que con esmero y esfuerzo todo se logra”.

“Querida psicóloga...agradezco la oportunidad que nos dio a través del taller que nos impartió, me ayudó mucho a formarme como persona, a confiar en mí misma y a curar mi niña interior a saber cómo tratar a mi pareja, a fijar mis metas, a ser mujer emprendedora”.

“Querida Psicóloga: agradezco profundamente por la gran oportunidad lo cual me ha servido para mejorar como persona, como mujer y madre que soy. He cambiado tanto con mi hija, mi esposo y mi madre. En estas ocho sesiones aprendí a perdonar a mi padre por el abandono que me dio y ahora estoy más tranquila conmigo misma. Nuevamente gracias por todo, porque logré sanar mi niña interior, mejoré en la terapia de pareja, he levantado mucho mi autoestima con todo lo aprendido y cada enseñanza me ha servido para ser mejor en todo gracias”.

“Programa Gestáltico de Desarrollo de la Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar, en estas ocho sesiones he aprendido mucho a valorarme como mujer. Doy gracias a Dios por esta oportunidad y a la psicóloga por su paciencia y confianza a darnos estas sesiones, aplicarlas en nuestras vidas cotidianas. Personalmente he aprendido lo que le digo a mi Yo, mi autoestima, aprender a amarme, darme confianza, auto valorarme y respetándome como mujer. Aceptarme como soy, que primero debo ser Yo antes que todo, esto lo aplico cada vez que me levanto. He aprendido a perdonar y poner todo ante Dios, perdonar a mi familia, cortar cadenas y ser diferente perdonando siempre con fe. Gracias porque puedo perdonar a mi madre pues fue con ella que hubo conflictos y ahora todo es un alivio. También he perdonado a mi niña interior, a amarme y liberarme de los pasados que me tuvieron atada pues para mi futuro quiero algo diferente. La comunicación con mi pareja mejoró. Tengo certeza de que he aprendido a controlar mis emociones ahora sé que mi objetivo está en cambiar mi estilo de vida y me está sirviendo mucho.

Quiero ser única e importante para tomar mis decisiones, ser siempre perseverante seguir esforzándome para lograr mis metas y tener mi autodisciplina en alto. He aprendido de la palabra ecuanimidad ser una persona tranquila y lo estoy”.

“En esta tarde se me dio la oportunidad para tener a cargo las palabras de agradecimiento a nombre de todas las mujeres que participamos en el Programa Gestáltico de Desarrollo de la Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar.

Empezaré dando gracias a Dios por permitirnos estar esta tarde aquí culminando con el taller. Sin orden específico quiero agradecerle a Sor Hermelinda por habernos brindado las instalaciones del centro, darles a sus alumnas la oportunidad de participar en el Programa. También a las profesoras que nos dieron su comprensión y permiso en algunas horas de clase. A mis Katy quien, en todo momento, desde el principio hasta el final, estuvo coordinando y delegando funciones a quién correspondía para que este taller fuera un éxito. A sus colaboradoras, especialmente a las fotógrafas, a la persona encargada de cada sábado abrirnos la puerta. La verdad no sé quién era, pero nuestra gratitud para ella. Y nuestra gratitud muy pero muy especial para usted...por el maravilloso trabajo que realizó en cada una de nosotras.

Usted mejor que nadie sabe cómo llegamos un sábado 28 de septiembre cada una de las participantes y hoy lunes 2 de diciembre somos otras mujeres. Un cambio que nos servirá para el resto de nuestras vidas. En lo personal me ayudó para reafirmar mi autoestima, por fin pude liberarme de un hombre que no me amaba. Decidí salir de mi zona de confort y enfrentar

la situación venciendo así los miedos. Aprendí que a través de los genes heredamos muchas cosas de nuestros ancestros hasta la cuarta generación, en esta herencia viene lo bueno y lo malo, pero gracias al programa pude romper con esa cadena y sanar a mis descendientes.

He aprendido a practicar tiempo fuera (me hace daño lo que me dices y no debo escucharte). Cuando alguien me quiere herir con sus palabras o quiera iniciar una discusión elijo irme para no dañarme yo misma. Poner en práctica la empatía me servirá siempre para tomar decisiones correctas. Aprendí a no juzgar, antes debo poner en práctica el PISH: Percibo, Imagino, Siento y Hago y como entender a las personas que están a mí alrededor. Reforcé que sí tomé el timón de mi propia vida, sin culpar a nadie, viviré sin culpa, sin frustración, eso siempre y cuando no transgrede la ley, porque si lo hago entonces dejaré de ser un ser libre.

Jamás debo dejar de intentarlo, no importa cuánto me cueste debo hacerlo porque en esta vida nos exigimos desde el momento de nuestro nacimiento. Exigirme, pero con normas de convivencia que me fortalezcan, poner un hasta aquí. Yo también como mujer valorarme dentro de mi hogar, puedo elegir y tomar decisiones, opinar si algo me agrada o incomoda, siempre con respeto.

Estoy muy agradecida porque me enseñaron a descubrir mi libertad dentro de mi esclavitud, a decir ¡No! ¡Basta! Poner un hasta aquí. Gracias a este programa hicieron una sanación de mi niña interior, pude liberarme del odio, resentimiento que sentía hacia mis hermanos.

Gracias al trabajo que realizó la psicóloga..., déjenme contarles que todo cambió desde ese día. Gracias una vez más por enseñarme a ver soluciones y oportunidades dentro de los problemas, hoy soy una mujer diferente gracias al programa. Dios bendiga su labor..... y pueda seguir ayudando a más mujeres como yo que necesitaba aprender a valorarme y salir adelante porque soy una mujer maravillosa y única”



ANEXOS:

ANEXO 1

ENCUESTA SOBRE VIOLENCIA DOMÉSTICA E INTRAFAMILIAR

Muchas gracias por responder esta encuesta. Sus respuestas serán tratadas confidencialmente y usaremos la información que nos brinde para elaborar un informe que permita conocer cuál es la situación de esta institución con relación a este tema.

1.- ¿Ha experimentado Usted, en los últimos 12 meses alguno de los siguientes tipos de maltrato, ya sea dentro de su hogar, el trabajo, o en cualquier otro lugar?

1.- SI 2.- NO (Si respondió si, hacer la siguiente pregunta, si responde No pase a datos de control)

2.- ¿Qué tipo de maltrato experimentó Usted en los últimos 12 meses?

TIPO DE MALTRATO	SI	NO	NO SABE/NO OPINA	¿En qué lugar la agredieron a Usted? (Especificar: Casa, trabajo, calle, otro lugar)
Maltrato físico (Bofetadas, Puñetes, Patadas)	1	2	3	
Maltrato psicológico y/o verbal (Desprecio, Insulto con malas palabras, Humillación, control)	1	2	3	
Maltrato sexual (relaciones sin su consentimiento, relaciones forzadas)	1	2	3	
Económico (control del dinero)	1	2	3	
Otro tipo de maltrato (especificar)	1	2	3	

3.- ¿Con qué frecuencia cree Usted que es maltratada?

1.- A diario 2.- Una vez a la semana 3.- Una vez al mes 4.-Otra respuesta

(especificar)_____

4.- ¿Quién o quiénes la agrede/n a Usted

1.-Esposo 2.-Conviviente 3 Hijos 4.-Otra respuesta

(especificar)_____

5.- ¿Por qué razón cree que se produce el maltrato específicamente con Usted?

6.- ¿En general por qué cree Usted que una mujer es agredida?

DATOS DE CONTROL				
Nombre: _____	Edad _____	Grado de instrucción _____	Categoría	
familiar _____				
Estado civil:	1. Soltera	2. Casada	3. Conviviente	4. Divorciada/Separada
5. Viuda				
¿Tiene usted hijos/as?	1. Sí	2. No	¿Cuántos hijos/as tiene?	_ _

ANEXO 2

PROGRAMA DE TERAPIA GESTÁLTICA EN EL DESARROLLO DE LA RESILIENCIA EN MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR (*)

PLAN DEL PROGRAMA

Autora: Gabriela Elena Trelles Rivas

I. DATOS GENERALES

- Nombre del lugar donde se aplicó : “CETPRO María Mazarello”
- Lugar : Piura
- Área psicológica : Clínica
- Nombre de la Actividad : “Programa de terapia gestáltica en el desarrollo de la resiliencia”
- Beneficiarios : Alumnas del “CETPRO María Mazarello” del distrito Veintiséis de octubre -Piura
- Responsable : Psicóloga Gabriela Trelles Rivas
- Duración : 8 semanas
- Número de sesiones : 8
- Número de horas por sesión : 4

Fecha del taller : Abril del 2020

Sesiones:

1. Primera sesión : Presentación del programa y temática a desarrollar: Resiliencia y generalidades de la terapia Gestalt, introducción a la dimensión confianza en sí misma
2. Segunda sesión : Descubriéndome
3. Tercera sesión : Reconociéndome
4. Cuarta sesión : Satisfecha por lo que soy y he logrado
5. Quinta sesión : Perseverando soy mejor persona
6. Sexta sesión : Controlo mis emociones
7. Séptima sesión : Equilibro mis emociones
8. Octava sesión : Solo necesito de mí

*Para mayor información sobre el contenido de este programa, escribir al siguiente correo electrónico: abragaviota@yahoo.com

ANEXO 3

AGRADECIMIENTO

Agradezco a cada uno de los siguientes jueces por su aporte como jurado, en la evaluación del Programa de Psicoterapia Gestalt aplicado en esta investigación:

Estuardo Yacolca Melliz

Juan Trujillo Guablocho

Claudia Lázaro Carty

Julio Salas Dahlqvist

Katerina Bravo Cadillo



ANEXO 4

AUTORIZACIÓN

Agradezco profundamente a la directora del CETPRO María Mazzarello Piura: Sor HERMELINDA DOMINGUEZ PEÑA, por brindarme las facilidades para realizar esta investigación, así mismo para usar el nombre del CETPRO.



ANEXO 5

AUTORIZACIÓN

Agradezco profundamente a la Magister Angelina Novella Coquis, autora de la adaptación peruana de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young, por autorizarme a utilizar este instrumento para esta tesis: “Terapia Gestáltica en el Desarrollo de la Resiliencia en Mujeres Víctimas de Violencia Familiar”.

