



UNIVERSIDAD UCINF

LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS
MAGÍSTER EN INTERVENCIÓN SOCIAL FAMILIAR

NIVELES DE RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Seminario de Tesis para optar al Grado de Magíster en Intervención Social Familiar

AUTOR : FERNANDA ANAIS ORTIZ CÁCERES

DOCENTE GUÍA : DOLLY PAIVA ZUAZNÁBAR

SANTIAGO, ENERO 2020



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y JURÍDICAS
MAGÍSTER EN INTERVENCIÓN SOCIAL FAMILIAR

NIVELES DE RESILIENCIA EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Seminario de Tesis para optar al Grado de Magíster en Intervención Social Familiar

AUTOR : FERNANDA ANAIS ORTIZ CÁCERES

DOCENTE GUÍA : DOLLY PAIVA ZUAZNÁBAR

FIRMA : _____

SANTIAGO, ENERO 2020

DEDICATORIA

Esta investigación va dedicada con mucho respeto a todas las mujeres que han sufrido de eventos traumáticos en su vida, sobre todo en la esfera de la sexualidad, por aquellas que luchan hasta el día de hoy por hacer justicia ante sus victimarios, por aquellas que ya no se encuentran en este mundo terrenal y que no pudieron hacer justicia debido a que hoy en Chile el maltratador no cabe en una sociedad justa.

A mis padres Mauricio y Verónica, quienes siempre han creído en mí y con su amor me han dado la fuerza para alcanzar mis sueños, a mi hermano Sebastián por inundar mi vida de alegría; sobre todo en los momentos difíciles.

AGRADECIMIENTOS

Mis más profundos agradecimientos a mi docente guía, Dolly Paiva, quien ha sido mi agente movilizador a terminar esta investigación y por entregarme las herramientas necesarias para nutrir mis conocimientos, tanto en lo teórico como en la praxis, donde se generan nuevos procesos de apalancamiento a través del paradigma de la complejidad.

A mi compañero y amigo Adams Meliman, quien me apoyo dentro de este proceso, con su motivación por querer terminar este proceso que comenzamos juntos.

A Nicolás Riquelme, por la disposición, voluntad y compromiso con esta investigación, además de ser un pilar fundamental para la elaboración y el progreso de este estudio.

ÍNDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTOS	5
ÍNDICE	6
RESUMEN.....	8
I. PLANTEAMIENTOS BÁSICOS.....	11
1.1. INTRODUCCIÓN.....	11
1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	16
1.2.1. Objetivo General.....	16
1.2.2. Objetivos Específicos	16
II. REFERENTES ORIENTADORES.....	18
2.1. MUJER.....	22
2.2 VIOLENCIA SEXUAL	25
2.3. ABUSO SEXUAL.....	29
2.4. RESILIENCIA	31
2.5. ADAPTACIÓN AL CASTELLANO DEL CONCEPTO DE RESILIENCIA.....	31
2.5. ALGUNOS ERRORES CONCEPTUALES SOBRE RESILIENCIA.	37
2.6. FACTORES PROTECTORES PARA EVALUAR RESILIENCIA	38
2.7. FAMILIA	41
III. REFERENTES METODOLÓGICOS	45
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	45
3.3. ALCANCE TEMPORAL DEL ESTUDIO.....	46
3.4. UNIVERSO.....	46
3.5. MUESTRA.....	47
3.6. UNIDAD DE ESTUDIO Y ANÁLISIS.....	48
3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN	48
3.8. TRABAJO DE CAMPO	49
3.9. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	49

IV. ANÁLISIS CONCLUSIVO	51
4.1. INTRODUCCIÓN.....	51
4.2. ANÁLISIS UNIVARIADO	52
Cuadro N° 1: Comportamiento descriptivo de las variables edad en la población en estudio.....	52
Cuadro N° 2. Comportamiento Porcentual de la Variable edad en la población en estudio.....	53
Cuadro N° 3. Comportamiento Descriptivo global de la variable Resiliencia en la población en estudio.	54
Cuadro N° 4. Comportamiento Descriptivo de las dimensiones de la variable Resiliencia en la población en estudio.	54
Cuadro N° 5. Comportamiento Descriptivo de los ítem de la Dimensión Yo Soy de la variable Resiliencia en la población en estudio	56
Cuadro N° 6. Comportamiento Descriptivo de los ítem de la Dimensión Yo Tengo de la variable Resiliencia en la población en estudio	58
Cuadro N° 7. Comportamiento Descriptivo de los ítems de la Dimensión Yo Puedo de la variable Resiliencia en la población en estudio:	61
V. SÍNTESIS PROPOSITIVA.....	66
REFERENTES BIBLIOGRAFICOS.....	71
ANEXOS	75
ANEXO N° 1. CARTA DE CONSENTIMIENTO	76
ANEXO N° 2. ESCALA DE RESILIENCIA SV-RES	77

RESUMEN

La resiliencia en términos no formales es la forma que el ser humano pueda enfrentar las circunstancias y salir adelante, a pesar de las adversidades. El objetivo del presente estudio fue determinar los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de agresión sexual.

La agresión sexual hacia las mujeres es un acto que se vive muy seguido y que en su mayoría la violencia es realizada por familiares o personas externas que generan un evento traumático en la esfera sexual, muchas de estas mujeres quedan invisibilizadas y sin amparo ante la ley chilena, por considerarse como personas adultas y tener la mayoría de edad.

La muestra a realizar se compone de un total de 50 mujeres, que han efectuado la denuncia ante los organismos de justicia, y que, a raíz de la denuncia, han sido derivadas a la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS), que se encuentran con tratamientos retrovirales y además de terapias psicológicas; comprendida entre las edades de 19 a 59 años.

La metodología del presente estudio se fundamentó en un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo. Para ello se aplicó la escala SV- RES donde se identificaron las tres dimensiones de la resiliencia según Saavedra E, Villalta M. (2008) correspondientes a **YO TENGO, YO SOY y YO PUEDO**. Este instrumento fue aplicado en dependencias de Hospital Clínico San Borja Arriarán, ubicado en la comuna de Santiago, principalmente en el departamento de Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS).

Los resultados dan cuenta de que las mujeres estudiadas ponderan altos niveles de resiliencia en sus puntajes totales según escala. No obstante, se identifica que dentro de las tres dimensiones a investigar se presentan ciertas alteraciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTOS BÁSICOS

I. PLANTEAMIENTOS BÁSICOS

1.1. INTRODUCCIÓN

El ser humano desde sus orígenes se ha caracterizado por tener una naturaleza cosmopolita¹, por lo que, no puede vivir aislado ni separado de la sociedad y sus factores culturales, ya que se encuentra en constante transformación y cambio; interactúa e interviene en los acontecimientos modernos, por tal razón, se expone y es vulnerable a los fenómenos que surgen día a día.

A raíz de esto, es que el ser humano se ve en la necesidad de evolucionar tanto sus percepciones, expectativas e ideales, puede que esto cambie de forma voluntaria o involuntaria por los fenómenos que amenazan los sentimientos y las percepciones, es ahí cuando el ser humano comienza a percibir la concepción de mundo desde otro ángulo, así mismo ocurre cuando suele ser víctima de acciones que amedrantan las emociones y sentimientos y que en muchas ocasiones imposibilita la autorrealización y superación personal.

La violencia sexual es uno de los peores tipos de violencia ejercidos hacia la mujer, es toda conducta que amenace o vulnere el derecho de la mujer a decidir de forma voluntaria y libremente su sexualidad, comprendiendo esta no solo el acto sexual, genital o no genital, como modo de transgresión a sus derechos.

.

¹ Dicho de una persona: Que se ha movido o se mueve por muchos países y se muestra abierta a sus culturas y costumbres. (Real Academia Española, 2014)

“...Según Fiscalía en su publicación de informe estadístico del año 2017 enfatiza que, las denuncias por delitos sexuales aumentaron un 3,3% respecto del periodo anterior (las cifras de denuncias pasaron de 15.810 en 2016 a 16.336 en el año 2017). En esta categoría de delitos, aumentaron en un 8,1% los delitos de abuso sexual, mientras que el delito de violación disminuyó en un -0,2% su ingreso. Cabe destacar que el 75,8% de las víctimas de delitos sexuales son menores de 18 años, y el 84,4% son mujeres” (División de Estudios, 2017).

El derecho de las mujeres a “...la igualdad ante la ley se viola a menudo en las jurisdicciones penales nacionales porque se desconfía en el testimonio de las mujeres. Por tanto éstas reciben un trato desigual porque su derecho a no ser coaccionadas² sexualmente por un perpetrador es sumamente limitado. En las jurisdicciones nacionales, las leyes sobre violación y agresión sexual suelen considerar que hay alguien que “propone” los actos sexuales, y se considera que quien “acepta” consiente en realizar el acto a menos que quede clara su resistencia, especialmente mediante la resistencia física” (Amnistía Internacional, 2011).

La Encuesta Nacional de Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales del Ministerio del Interior y Seguridad Pública revela que: “...un 6,3% de las mujeres entrevistadas (15-65 años) declaró haber sufrido al menos un episodio de violencia sexual de parte de su pareja o ex pareja durante su vida, y un 1,8% haber sufrido al menos una situación de violencia sexual durante los últimos doce meses. Asimismo, informa que en el tramo de 36 a 45 años es donde existe mayor porcentaje de mujeres que declara haber sufrido violencia sexual. Estos datos para Chile probablemente presenten un subregistro, como señala la experiencia internacional” (MINSAL, SML, FISCALIA, 2016).

² El reconocimiento de la coacción como un elemento esencial del crimen de violación y otros crímenes sexuales, es un avance significativo porque reconoce la desigualdad entre perpetradores y víctimas.

Hay muchas razones por las cuales una víctima puede decidir no reportar a las autoridades o no contar a nadie lo que le ocurrió. Algunas de estas razones son:

- a. Miedo a que no le crean;
- b. Miedo a que el/la agresor/a tome venganza;
- c. Vergüenza o pena;
- d. Miedo a ser culpada/o;
- e. Presión de otras personas a no hablar;
- f. Desconfianza de las autoridades;
- g. Creencia que no hay suficiente evidencia;
- h. Deseo de proteger al agresor/a.

Muchas víctimas que sí reportan una violación o agresión sexual descubren al final que no hay arresto ni condena:

1. La probabilidad de arresto de una agresión sexual reportada es de un 50.8% (Reynolds, 1999).
2. La probabilidad de que un violador o violadora vaya a la cárcel es de 16.3% (Reynolds, 1999).

La violencia de género, es un fenómeno invisibilizado en general en las sociedades latinoamericanas y da cuenta una de las manifestaciones más claras de la desigualdad, subordinación y de relaciones de poder. Dichas denominaciones enfatizan mayormente por parte del género masculino hacia el femenino, debido a la construcción social que realiza sobre el ser mujer y ser hombre.

“...La violencia sexual es un problema social que plantea desafíos teóricos y prácticos tanto a las instituciones de salud como a otras instituciones y a la sociedad en su conjunto. El fenómeno de la violencia sexual es una realidad social compleja que requiere de la definición de políticas públicas y de estrategias integrales que articulen a los distintos sectores que tengan competencia y responsabilidad en este ámbito, consensuando procedimientos institucionales que garanticen calidad y oportunidad de la atención y que se diseñen de acuerdo a las necesidades específicas de las personas afectadas” (MINSAL, SML, FISCALIA, 2016).

“...Otro aspecto relevante en relación al fenómeno de la violencia sexual, tiene que ver con que siempre la relación que se establece entre el agresor y la víctima se encuentra fundada en la asimetría de poder y la coerción que el primero ejerce como forma de dominación sobre la víctima. Por otra parte, la información internacional disponible señala que las lesiones físicas que las víctimas pueden presentar a causa de delitos sexuales, no se relacionan directamente con la magnitud del impacto que este tipo de violencia tiene sobre las personas. Un bajo porcentaje de las víctimas de violencia sexual presenta lesiones físicas por diversas razones, una de ellas es que cuando transcurre el tiempo considerable entre el hecho de violencia y la denuncia muchas veces las lesiones físicas han desaparecido; sin embargo, las secuelas psicológicas de las víctimas pueden efectivamente tener consecuencias a corto, mediano y largo plazo, y reflejarse en distintos aspectos de la vida” (MINSAL, SML, FISCALIA, 2016).

“...Todas las mujeres vivimos formas de violación de nuestros derechos humanos derivadas de la subalternidad social y la subordinación política de género que nos abarcan como género, la violencia es una de ellas “ (Legarde, 2008).

“...Las consecuencias de las violaciones y de otras agresiones sexuales dependen de varios factores: la gravedad del hecho en sí mismo; la edad; las características y experiencias previas de la víctima; las respuestas del entorno, la posibilidad de encontrar ayudas adecuadas, los factores de autoafirmación y resistencia que puso en juego. Por tanto, no existe un único patrón para evaluar las posibles consecuencias mediatas o inmediatas de las violaciones; lo que se desprende del testimonio de las víctimas es que- aunque en diversos grados- la violación es siempre una experiencia de fuerte impacto en la vida de una mujer” (MYSU, 2011).

“...Las mujeres jóvenes generalmente corren mayor riesgo de violación que las mujeres mayores (24, 62,104). Según los datos de los sistemas de administración de justicia y los centros de crisis para casos de violación de Chile, Estados Unidos, Malasia, México, Nueva Guinea y Perú, entre la tercera y las dos terceras partes de las víctimas de agresiones sexuales tienen 15 años de edad o menos (62,104). Por ejemplo, ciertas formas de violencia están muy estrechamente vinculadas con la edad temprana, en especial la violencia que se produce en las escuelas y las universidades y la trata de mujeres con fines de explotación sexual” (G.Krug, L.Dahlberg, & James A, 2003).

Pierre Bordieu (2000) realiza grandes aportes para la comprensión de la instauración de la violencia como dinámica desde la familia, para ello desarrolla el concepto de división sexual que representa formas de diferenciación entre hombres y mujeres que están dadas más allá de las condiciones fisiológicas. Por tanto, lleva a establecer las diferencias entre ellos tanto en su forma de estar y de construir el mundo, así como en sus modos de ser en él, y también la forma de sentir y pensar los significados y valores que circulan, y son compartidos socialmente.

“...Entonces, si existen diferencias más allá de las anatómicas, eso implica que se ha creado una suerte de construcción socio-cultural, de metáforas: y en este sentido recurrir a esta idea sirve como transporte y sustento de transmisión ideológica transgeneracional: los hombres tienen el derecho y la obligación de utilizar todo su poder al interior de la familia para mantener el control de sus miembros. Esto trae consigo, un mecanismo de coerción social que permite mantener la vulnerabilidad de ciertos grupos mediante la pasividad, el sometimiento y la resignificación ante fenómenos que son percibidos por la sociedad en su conjunto como naturales. En este sentido lo que se planteó anteriormente; el hombre manda en su casa y el resto obedece” (Marchant & Soto, 2009).

1.2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.2.1. Objetivo General

Aportar conocimiento teórico-empírico en relación a los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia sexual.

1.2.2. Objetivos Específicos

1.2.2.1. Identificar los niveles de resiliencia en mujeres víctimas de violencia sexual.

1.2.2.2. Identificar las dimensiones de resiliencia a través de Yo Soy- Yo Tengo y Yo puedo.

CAPITULO II
REFERENTES ORIENTADORES

II. REFERENTES ORIENTADORES

Para obtener una mayor comprensión del tema de investigación es preciso destacar que, en Chile existen pocos estudios que aborden las nuevas temáticas sobre un fenómeno emergente como es la re significación de los derechos hacia la mujer. Existen estudios donde abordan tanto el impacto psicológico sobre un evento traumático, sus causas, sus consecuencias, pero no se ha abordado un concepto que en el día de hoy se vuelve tan relevante y que es preciso estudiar, esto es la resiliencia.

Existe una investigación que permite identificar los elementos resilientes de 113 mujeres en situación de desplazamiento forzado por la violencia en Barranquilla, Colombia. “...En la investigación se encontró que las mujeres más resilientes son las adultas intermedias, seguidas de las mujeres mayores, mientras que las mujeres jóvenes tienden a la inconsistencia. Se destaca que la presencia de actitudes resilientes es explicada especialmente en relación con el altruismo y la apertura de los demás” (Utria Utria, Amar Amar, Martínez González, Colmenares López, & Crespo Romero , 2015).

También, en Colombia se realizó la investigación sobre “Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas”...donde su muestra es de 199 mujeres maltratadas, consultantes, en el 2003, en 11 comisarías de Familia de Medellín. “Llama la atención el hecho de que las mujeres que no trabajan, tienen bajo nivel de escolaridad y bajos ingresos aparecen como las más vulnerables a presentar altos niveles de violencia, de distrés y baja resiliencia. Por el contrario, aquellas mujeres de estrato 3 y 4 con mayores niveles educativos, tienen altos niveles de resiliencia y bajos de violencia y distrés” (Diva , Ospina, & Cabarcas Iglesias, 2005).

En el año 2012 un estudio llevado a cabo con mujeres de Bogotá quien “...observó el nivel de resiliencia en 236 mujeres maltratadas por su pareja, y la correlación entre el maltrato en pareja y el nivel de resiliencia. Con un diseño no experimental, participaron 236 mujeres de diferentes procedencias, en su mayoría de Bogotá y Madrid (Cundinamarca), de 23 años o más, principalmente solteras y sin hijos; el 93% manifestaron haber sido maltratadas por su pareja de alguna forma y el 97% afirmaron ser resilientes. Al buscar la correlación entre maltrato en pareja y resiliencia, se encontró que es positiva; es decir que, a mayor maltrato en pareja, mayor nivel de resiliencia. Esto significa que la experiencia de estas mujeres en sus relaciones de pareja y con historia de maltrato las ha llevado a desarrollar un aprendizaje positivo, volviéndose resilientes o que buscan alternativas para que no se presente el maltrato” (Roa , Estrada , & Tobo , 2012).

En cuanto a estudios en Chile relacionados con la temática a investigar, el estudio sobre “...resiliencia familiar y sus dimensiones a la salud psicológica de los hijos adolescentes de las familias migrantes que cruzan la triple frontera entre Perú-Bolivia-Chile, así como su relación con las variables contextuales de adversidad. En los últimos 10 años, a partir de la crisis en Estados Unidos y Europa, los flujos y patrones migratorios en América del Sur han sufrido un cambio, abriéndose nuevas rutas hacia otros países en crecimiento económico como Chile o Brasil. Entre los resultados de la primera hipótesis se encuentra que el estrés migratorio tiene un impacto sobre la salud psicológica de los adolescentes, especialmente sobre la autoestima de los mismos y su sentimiento de malestar emocional. La segunda hipótesis muestra que los factores de resiliencia familiar se inhiben parcialmente ante el estrés por aculturación, en concreto la hipótesis 3 muestra que existe una relación entre la resiliencia familiar y la salud psicológica de los adolescentes, en concreto la dimensión gestión y soporte familiar más relevante sobre el bienestar, seguido de las creencias familiares positivas. Por último se encuentra que el 41.6% del bienestar de los adolescentes viene dado por las fortalezas familiares y apoyo

afectivo” (Villacieros Durban, 2017) .Si bien dicha tesis doctoral indica sobre los factores resilientes familiar, cabe señalar que dicho estudio es en base desde la perspectiva de los adolescentes, lo cual no incorpora los factores resilientes de las mujeres propiamente tal.

En resiliencia y Calidad de vida, explican el impacto de los contextos de violencia de género para el desarrollo infantil, donde especifican que “...el mero hecho de vivir en un contexto de violencia de género y ser testigo, por ejemplo, de las agresiones de un hombre hacia una mujer en el ámbito familiar, tiene graves consecuencias para la salud mental de los niños y puede alterar gravemente su desarrollo. Estas experiencias provocan un impacto traumático similar –y, en ocasiones aún más graves- a los que resultan de los malos tratos que le afectan directamente- físicos, psicológicos y abusos sexuales” (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015).

“...En la mayoría de los casos es un tipo de violencia de los hombres hacia las mujeres que se sustenta en la ideología patriarcal- aún dominante en la cultura- que transmite y legitima a través de mensajes no verbales y discursos la supremacía de lo masculino sobre lo femenino. Esto crea riesgo de que los niños y niñas afectados pueden normalizar lo que están observando o sufriendo, e integren y repitan estos modelos de relación en su vida adulta” (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015).

Dentro de la investigación en la Universidad Academia Humanismo Cristiano (Marchant & Soto, 2009) en “Agresión Sexual y Reparación. Agregan que “...la posibilidad de establecer un buen vínculo terapéutico es fundamental, ya que este es muy importante en el transcurso de la terapia. Es por esta razón que, el terapeuta debe empeñarse en que desde la primera sesión se cree aquel lazo entre él y el/la /cliente/a puesto que desde la

visión de la psicología humanista, este favorece la contención, entendimiento, empatía, la aceptación incondicional por parte del terapeuta tanto del cliente como de su conflictiva, la confianza en que la cliente da cuenta su realidad y no falsea su vivenciar, lo cual ayuda a desarrollar seguridad en el proceso por parte del consultante, así como realizar un verdadero acompañamiento y también los recursos personales para afrontar su problemática ”.

Finalmente, en dicha investigación concluyen que “...es primordial mencionar la importancia y necesidad que exista tanto especialización en el área por parte de las personas que ejercen de alguna de las dos técnicas mencionadas (Arte terapia y Musicoterapia) como la posibilidad de construir y ejercen un trabajo en conjunto para que, de esta manera, sea posible una recuperación más plena de las víctimas, la cual no sólo se centre en el aspecto clínico. En este sentido, es necesario que se ejerzan y concreten dos procesos en las casas de acogida: 1) Que se sistematice la utilización de dichas técnicas y no sea un episodio fortuito por el cual se llegó a emplearlas y 2) Que se realicen seguimientos a los casos una vez que hayan egresado, ya que en un comienzo o a poco de terminar la intervención, ésta puede haber sido muy exitosa, pero no se puede olvidar que ese efímero logro puede ser momentáneo. Asimismo, es indispensable que quien trabaje en esta área, conciba al individuo desde el enfoque humanista, dada la importancia del vínculo y el trabajo personal del terapeuta para que permita que la persona que llegue a sesión se exprese y despliegue todo su ser durante lo que dure la intervención, pero por sobre todo para el resto de su vida, lo cual entregaría herramientas para que se contacte verdaderamente consigo mismo y pueda enfrentar las dificultades de aquí en adelante” (Marchant & Soto, 2009).

En lo que respecta sobre investigaciones en Chile, en el año 2005 se desarrolló una encuesta a estudiantes universitarios donde plantean lo siguiente “...en esta encuesta,

contestada por 950 estudiantes de la universidad pública chilena, se encontraron altas tasas de experiencia de violencia sexual en mujeres y hombres. Las mujeres reportaron una prevalencia de victimización significativamente mayor que los hombres: 31,2% comparado con 20,5% desde los 14 años, y 17,1% comparado con 11,6% en los últimos 12 meses” (A Lehrer, Oyarzún , & Lehrer, 2009).

2.1. MUJER

En esta investigación, que se denomina feminista, es indispensable reflexionar acerca de este concepto y tomar posición para su abordaje. Es importante destacar el planteamiento de la antropóloga y feminista (Legarde, 2008), quien plantea que la categoría más general es la Mujer. Dicha autora enfatiza la necesidad de englobar el género femenino y su condición histórica que se expresa en el nivel de síntesis más abstracto, es decir, su principal contenido es el ser social genérico.

El concepto de mujer como propiedad privada del hombre, es”... un fenómeno histórico social que se remonta a la época de la Grecia antigua, en donde la mujer se le veía como propiedad privada del jefe de la familia, fundamentado esto en la teoría legal y política que establecía dos supuestos fundamentales que son: primero, que los individuos tenían derecho a la propiedad privada, y que la desigualdad entre los hombres es algo natural, y, segundo, el que los hombres por naturaleza son superiores a las mujeres, lo cual trajo como resultado que a las mujeres se les tratara más como objetos que como sujetos de las leyes de propiedad, ya que se encontraban entre las formas de propiedad poseídas y controladas por los hombres individuales; por lo que de acuerdo a esta ley, las mujeres no eran consideradas como “personas”, no tenían propiedad y ningún acceso al mercado de trabajo productivo, y dentro del matrimonio ellas, así como los hijos pasaban a ser propiedad del marido o padre, quedando representado su único status como mujer en sus

capacidades sexuales y reproductivas. Asimismo, dentro del seno familiar se hacía indispensable continuar con la descendencia para preservar el linaje familiar, y la preservación de éste era necesario para mantener la propiedad familiar a través del tiempo, ya que el padre era el propietario legalmente investido, el único mecanismo disponible para determinar derechos de propiedad futuros, que a su vez sólo podría funcionar adecuadamente si los herederos biológicos de la familia eran identificados con claridad y certeza ya que la personalidad de familia descansaba en el marido, lo cual significa que era necesaria la certeza de la paternidad ya que la herencia biológica pudiera ser una institución adecuada para preservar la propiedad familiar a las futuras generaciones” (Rivera de Tarrae, 2009).

“...La mujer tenía un papel secundario en la sociedad griega de la época de Platón, una sociedad patriarcal en la que el varón adulto ejercía prácticamente la total hegemonía en la vida social y pública de las Poleis. Para los antiguos griegos las diferentes características físicas y biológicas entre hombres y mujeres sirvieron para estructurar su sociedad. Así pues, el hombre, que en general destacaba físicamente sobre la mujer, se dedicaba a actividades que requerían el empleo de la fuerza física como en el campo o en la guerra. Por su lado las mujeres, preparadas biológicamente para dar a luz, se ocupaban básicamente del cuidado del hogar y de la crianza de los hijos. Esta división de roles se fomentaba ya desde el propio nacimiento, pues cuando nacía un hijo varón, se situaba en la puerta de la casa una rama de olivo, simbolizando el éxito en la actividad política y en la agricultura; si era niña, se colocaba ante la puerta un ovillo de lana, símbolo del trabajo textil y doméstico” (Puig, 2017).

(Castellanos, 1995) Plantea que “...podría parecer fácil definir mujer como aquel ser humano cuya anatomía es femenina, pero esta definición no resuelve el problema desde el punto de vista cultural. Si toda persona con cuerpo femenino es mujer, ¿por qué es

posible decir de alguien, sin referirse a su aspecto físico, que "es muy mujer" o, por el contrario, sostener que alguien de sexo femenino "es un hombre con faldas"? Efectivamente, para muchos en nuestra cultura, una mujer fuerte no es una "verdadera" mujer. Por consiguiente, existe algo en el concepto de mujer que va más allá de la anatomía”.

Sin embargo, (Legarde, 2008) plantea: “...la necesidad de diferenciar a través de categorías el concepto de Mujer y Mujeres, debido a que no es adecuado asumirlas como sinónimo o como plural una de la otra; más bien, es adecuado describirlas desde distintos niveles de representación. Simbolizar a la mujer significa tener en cuenta un eje que las una a todas desde categorías como la identidad femenina y la sexualidad reproductora para otros”.

“...Socialmente el ser mujer quiere decir femineidad, lo cual significa atractivo para los hombres, lo cual significa atractivo sexual, lo que significa disponibilidad sexual en términos definidos por los hombres. Las niñas buenas son “atractivas”, las malas “provocadoras”. La socialización de género es el proceso a través del cual las mujeres llegan a identificarse a sí mismas como seres sexuales, como seres que existen para los hombres. Ese proceso a través del cual las mujeres internalizan una imagen elaborada por los hombres de su sexualidad como su identidad de mujeres, es el proceso el cual hacen suya esa imagen y, no es sólo una ilusión” (Castellanos, 1995).

2.2 VIOLENCIA SEXUAL

La violencia sexual es un término más amplio que la violación³. “..El término se emplea para cualificar cualquier tipo de violencia cometido por medios sexuales o dirigida contra la sexualidad” (Otto Trifferer, 2008).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia sexual como: “...todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (Organización Mundial de la Salud, 2011).

“...La Asamblea General de las Naciones Unidas, define como violencia basada en el género todo acto que pueda o tenga como resultado un daño o sufrimiento, físico, sexual o psicológico para la mujer adolescente y adulta, así como las amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada; este tipo de violencia abarca los ámbitos físicos, sexual y psicológicos al interior de la familia” (Rico, 1996).

³ La violación es un tipo concreto de violencia sexual, cuya definición se limita al acto de penetración del cuerpo, mientras que la definición de otros tipos de violencia sexual podría ser muy ampliada debido a la diversidad de métodos elegidos por los perpetradores para cometer estos delitos (Amnistía Internacional, 2011).

Siguiendo la idea expresada anteriormente, otro término relacionado con la violencia es el que ocurre en el ámbito familiar, que es "...todo tipo de agresión infringida por personas del medio familiar y dirigida generalmente contra los miembros más vulnerables que la integran. En lo particular, para efectos de esa investigación, nos avocaremos al concepto de violencia sexual" (Marchant & Soto, 2009).

La violencia sexual incluye la violación, definida como la penetración forzada físicamente o empleando otros medios de coacción, por más leves que sean, de la vulva o el ano, usando un pene, otras partes corporales o un objeto. El intento de realizar alguna de las acciones mencionada se conoce como intento de violación. La violación de una persona llevada a cabo por dos o más agresores se denomina violación múltiple.

La violencia sexual puede incluir formas de agresión que afecten a un órgano sexual, con inclusión del contacto forzado entre la boca y el pene, la vulva o el ano.

Formas y contextos de la violencia sexual: Los actos de violencia sexual pueden ser muy variados y producirse en circunstancias y ámbitos muy distintos. Entre ellos, cabe señalar:

1. La violación en el matrimonio o en las citas amorosas;
2. La violación por parte de desconocidos;
3. La violación sistemática durante los conflictos armados;
4. Las insinuaciones o el acoso no deseados de carácter sexual, con inclusión de la exigencia de mantener relaciones sexuales a cambio de favores;
5. El abuso sexual de personas físicas o mentalmente discapacitadas;
6. El abuso sexual de menores;

7. El matrimonio o la cohabitación forzados, incluido el matrimonio de menores;
8. La denegación del derecho a hacer uso de la anticoncepción o a adoptar otras medidas de protección contra las enfermedades de transmisión sexual;
9. El aborto forzado;
10. Los actos de violencia que afecten integridad sexual de las mujeres, incluida la mutilación genital femeninas y las inspecciones obligatorias para comprobar la virginidad;
11. La prostitución forzada y la trata de personas con fines de explotación sexual.

No existe ninguna definición universalmente aceptada de trata con fines de explotación sexual. El término abarca el movimiento organizado de personas, por lo general, mujeres, entre países y en los países, para obligarlas a ejercer la prostitución. Este tipo de tráfico también incluye el acto de obligar a un inmigrante a realizar un acto sexual como condición para permitir o tramitar su inmigración.

Para el tráfico sexual se emplea la coacción física, el engaño y el sometimiento logrado mediante una deuda forzada. En la trata de mujeres y niños, por ejemplo, muchas veces se les promete un empleo en el servicio doméstico u otro tipo de servicios, pero en cambio generalmente se los lleva a burdeles donde se los despoja de su pasaporte u otros documentos de identidad. Puede ocurrir que se los golpee o encierre, y se les prometa la libertad solo después de que ganen, mediante la prostitución, el precio pagado por su compra, así como los costos de viaje y de visado (G.Krug, L.Dahlberg, & James A, 2003).

Se habla de violencia sexual cuando: "...alguien obliga a otra persona a tener un tipo de actividad sexual ejerciendo sobre ésta alguna forma de poder o dominio, con o sin

amenazas verbales o físicas. No es algo que suceda solo entre extraños” (Noguerol, 2005).

En las violaciones no siempre se emplea la fuerza física, y las lesiones corporales no son una consecuencia inevitable”...Se sabe que suelen producirse defunciones asociadas con la violación, aunque su prevalencia varía considerablemente de un lugar a otro. Entre las consecuencias más comunes de la violencia sexual cabe mencionar las relacionadas con la salud reproductiva y mental y el bienestar social” (G.Krug, L.Dahlberg, & James A, 2003).

En cuanto a la prevalencia de la violencia en Chile, “... la información que se dispone sobre la prevalencia de la violencia, en general, es todavía escasa y medir la prevalencia real es compleja, porque se subestiman los niveles de violencia, debido a la escasa notificación de casos y porque constituye un problema que atraviesa temas de sensibilidad general como poder, género y sexualidad. Sin embargo, las evidencias existentes indican que su alcance es mucho mayor de lo que se supone. En distintas partes del mundo, entre 16% y 52% de las mujeres experimentan violencia física por parte de sus compañeros y por lo menos, una de cada cinco mujeres son objeto de violencia o intento de violencia a lo largo de su vida” (Aliaga , Ahumada , & Marfull, 2003).

Para que sean legítimos, los actos sexuales deben ser acordados por ambas partes por igual, tal como refiere el estudios de (Amnistía Internaional, 2011) “...la autonomía sexual y el consentimiento, son dos actos bien diferenciados. El concepto de *consentimiento*, tal como se emplea en el derecho penal nacional, importa una noción de decisión individual que no duele tener en cuenta la realidad del abuso de poder

(evidenciada mediante la fuerza física o mediante otras formas de coacción) y otras condiciones de hecho que podrían prevalecer antes, durante y quizás después de los actos sexuales en cuestión. En cambio, la consideración de si una persona ha podido ejercer o no la autonomía sexual tiene en cuenta la dinámica general y el entorno que rodea estos actos sexuales y su impacto en la capacidad de la víctima para decidir libremente”.

2.3. ABUSO SEXUAL

El abuso sexual es una conducta que ha sido objeto de análisis de diversas ciencias sociales, y por lo mismo, es imposible analizar sus alcances a partir de un solo punto de vista. Entendiendo la conducta de abuso sexual como una de las variadas formas de violencia sexual, debido a esto, es que se analizará el concepto de abuso sexual.

“...El Código Penal considera abuso sexual todo acto que atente contra la libertad o indemnidad sexual de otro, realizado sin el consentimiento de éste y sin que medie violencia ni intimidación. Se considera que el abuso sexual no es consentido cuando se realiza en menores de trece años, en personas que se hallen privadas de sentido o con trastorno mental” (Noguerol, 2005).

Generalmente, “...quienes cometen actos de abuso sexual pertenecen al género masculino, aunque también existe una proporción minoritaria de mujeres agresoras, que se diferencian de los varones por su falta de empleo de violencia física” (UNICEF, 2016).

El abuso sexual ocurre en relaciones definidas como sistemas abusivos, los cuales están formados por varios actores que conforman un triángulo, cuyos vértices son:

- a. El abusador: una persona que está en posición de poder en relación a otra (puede ser un padre, un profesor, un instructor, un abuelo, un educador, un jefe u otros).
- b. La víctima: es una persona que se encuentra en una situación de dependencia en relación a la persona jerárquicamente superior y que es, además, silenciada en relación a lo que está ocurriendo.
- c. Los terceros: son todas aquellas personas que forman parte del círculo del abusador y de la víctima y que saben, o están en posición de saber, de la situación abusiva. Es importante considerar que ellos también puede estar bajo el poder del abusador, como en el caso de los familiares, y pueden estar siendo víctimas también de otros abusos (maltrato físico, emocional, económico u otro). (Servicio Nacional de Menores, 2004)

Las personas que”... fueron víctimas de abuso sexual tienen la sensación de ser nadie, poca conciencia acerca de sí mismas y tienden a obviar sus necesidades, opiniones y sentimientos. Por tanto, alguien que las escuche, muestre interés por ellas y las trate respetuosamente es, en sí mismo, muy reparador” (Llanos & Sinclair, 2011).

“...Es posible identificar efectos del abuso, al menos, en dos niveles; el impacto del abuso en sí y las implicancias emocionales de situaciones de victimización secundaria en los casos que ha habitado una revelación mal manejada por la familia, amigos y/o instituciones. Cabe señalar que no es infrecuente constatar la existencia de un nivel adicional de daño que se relaciona con los efectos de victimizaciones previas,

simultáneas o posteriores que refuerzan e intensifican la traumatización producida por el abuso” (Llanos & Sinclair, 2011).

2.4. RESILIENCIA

El término resiliencia proviene del latín *resilio* que significa:”... volver atrás, volver de un salto, rebotar, saltar hacia atrás, ser repelido o resurgir “ (Forés, 2008).

2.5. ADAPTACIÓN AL CASTELLANO DEL CONCEPTO DE RESILIENCIA

Para hablar de la adaptación del concepto de resiliencia al castellano”...citamos a Kalawaski y Haz (2003) quienes referencian a Mish (1989), en donde nos dice de la importancia de aclarar el término resiliencia que es una castellanización de la palabra inglesa *resilience* o *resiliency*. Este no es un término exclusivo de la psicología u orientado en las ciencias sociales, y se refiere a “la capacidad de un cuerpo para superar su tamaño y forma original después de ser comprimido, doblado o estirado”, o bien a “una capacidad para recuperarse o ajustarse fácilmente al cambio o a la mala fortuna” (Guerrero Castañeda, 2016).

El termino resiliencia”...desde la física según Núñez (2003) quien cita a Manciaux, Michel (1998) dice que si bien la resiliencia es un término tomado desde la física y que corresponde a una característica mecánica de resistencia, no es un término estático, ni pasivo. El autor le otorga este concepto a una dimensión más dinámica y positiva, como

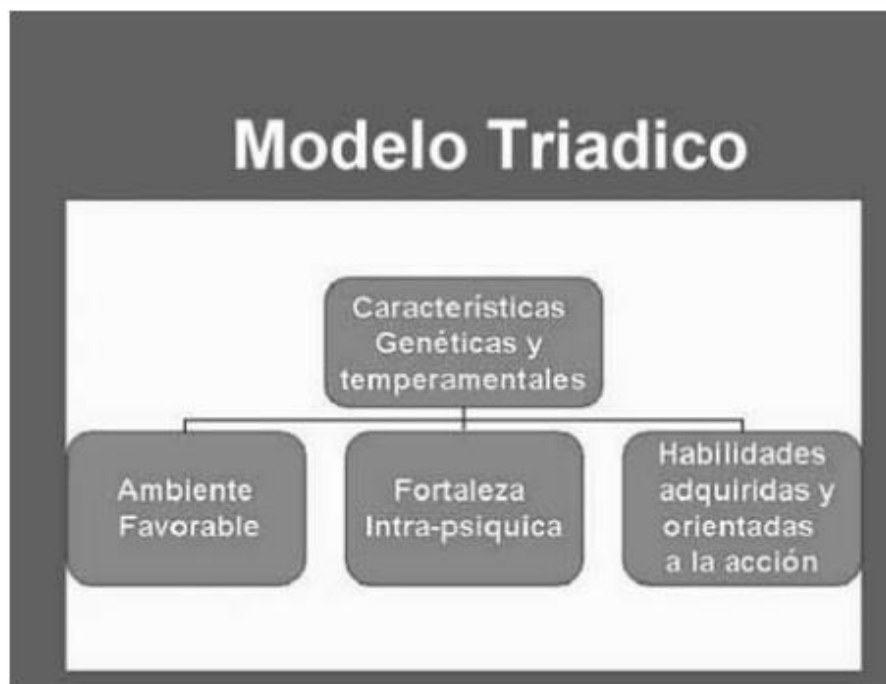
puede ser la capacidad de “hacer frente” a la adversidad y a la posibilidad de reconstruir el proceso evolutivo alterado.

En relación a lo planteado anteriormente, podemos decir que, la resiliencia tiene sus orígenes desde la física, pero debido a la necesidad de algunos autores para referirse a las personas que eran sometidas a situaciones desgarradoras y a pesar de ello salían adelante, se hizo necesario adoptar una terminología que pudiese definir las. Y es así como el concepto de resiliencia sale de la física y es adoptado por la psicología para convertirse en una definición que se atribuye a personas que atraviesan vivencias considerablemente destructoras. Es un concepto versátil, puesto que se ha definido desde diferentes formas a través del tiempo resaltando algunas palabras incluidas en la definición, las cuales coinciden algunos autores, como se verá más adelante. La resiliencia es un concepto que tiene varios elementos y en su definición más básica desde la física nos habla de objetos que son sometidos al fuego y después de eso conservan su forma. Cuando hablamos de dichos elementos, no nos referimos al papel o a la madera, hacemos referencia a objetos resistentes al fuego y a la fundición, algo así como el aluminio, acero y hierro, es interesante hacer esta analogía porque de alguna forma cuando nos referimos a resiliencia, lo hacemos dirigiéndolo a elementos que son fuertes, resistente al fuego y por otro lado hablamos del concepto resiliencia aplicado a personas nos referimos a personas fuertes que pasan por situaciones traumáticas y sin embargo con capaces de conservar su capacidad de superación. Tal como lo define Kotliarenco (1997) desde la física es “cualidad de los materiales a resistir la presión, doblarse con flexibilidad, recobrar su forma original, no deformarse ante presiones y fuerzas externas y su capacidad de resistencia al choque”. La resiliencia fue adaptada por las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito” (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla , 1997).

Se resalta alrededor del concepto de resiliencia que se hayan realizado estudios que buscaban esclarecer, ¿por qué viviendo experiencias desgarradoras, hay personas que logran seguir con un objetivo de vida, y que otras simplemente no lo hacen?. Referente a ello dice (Kotliarenco, Cáceres, & Fontecilla , 1997) que: “... llama la atención que a pesar de vivir situaciones difíciles, las diferencias individuales muestran que, unos niños y niñas comparten las mismas situaciones sociales difíciles que el resto del grupo, conservan sus niveles de aspiración, sus experiencias y su motivación; no son como el resto, y por el contrario sobresalen”.

Rodríguez (2009) explica que el modelo triádico como parte de lo que ella denomina, la primera generación de resiliencia que partió con un interés en las cualidades personales que permitían superar la adversidad, como la autoestima y la autonomía.

La misma autora, plantea que las características temperamentales y genéricas constituyen una base de la cual actual los factores ambientales y sociales. Dice que estudios recientes estiman que el 30% de los atributos psicológicos son de base genética y sobre esta base actúa la educación, y la crianza mediante: La adquisición de habilidades orientadas a la acción, enfoque de atención, habilidades sociales, anticipación del futuro, atención emocional, resolución de problemas y expresión creativa.



Nota fuente: autor Ana María Rodríguez (2009). Concepto de resiliencia, Modelo Triádico. Resiliencia. (p295). Uruguay.

El modelo triádico nos habla de cuatro aspectos fundamentales: el primero de ellos, hace referencia a las características genéticas y temperamentales del individuo. El segundo aspecto, hace alusión al ambiente favorable; el tercero, nos habla de la fortaleza intra-psíquica, y por último, el cuarto aspecto, se refiere a las habilidades adquiridas y orientadas a la acción.

La resiliencia ya sea vista en personas o familias, no es una cualidad estática, un rasgo o una característica inmutable, sino que es un proceso dinámico y cambiante que se manifiesta frente a ciertas exigencias mientras que puede no observarse en otras condiciones o momentos (Kalawki & Haz, 2003). Cabe precisar, que estas definiciones apuntan a la resiliencia como un factor individual o bienestar de un sistema social, más bien como una capacidad y como un proceso.

(Escalera, 2011) Plantea que "...la deriva del término, implicó su extensión a diversos niveles y significó su paulatina instalación en múltiples ámbitos. Dada la configuración de elementos involucrados, rápidamente supera el nivel individual y se comienza a hablar de resiliencia familiar; para llegar a plantearse, en seguida, la resiliencia comunitaria y, finalmente, es integrada a nivel organizacional. Del mismo modo, va para ámbitos como la salud, la psicología y servicio social, o su aplicación en campos de la educación, la intervención social, la antropología y la resiliencia socio-ecológica, entre otros, desde los cuales abarca una gran diversidad temática tal como la evaluación, diagnóstico e intervención social, psicológica, en salud, para diversos grupos sociales y desde diversas especialidades".

"...Las características y dimensiones asociadas al concepto en torno a la configuración relativa al individuo, van dando paso paulatinamente a la identificación de analogía en los otros sistemas a los cuales se aplica. El término es usado para referirse a cualidades elásticas de adaptación, pero no logra consenso ya que se habla de una combinación de factores que varían la aplicación de su planteamiento desde el individuo hasta los sistemas sociales, y que lleva frecuentemente a confusión en tanto es concebido como resultado y como proceso de adaptación. Las principales críticas al concepto se asocian a ello y al error de plantearle en términos tautológicos, en la medida que no hace mayor distinción y es abordado indistintamente en ambas comprensiones" (Kalawski, J., & Haz, A., 2003).

En el reconocimiento de estas tendencias presentes en los entornos que generan la noción de resiliencia "...es posible identificar un sesgo ideológico individualista que tiende a prevalecer incluso en las comprensiones en las que involucra colectivos humanos a un nivel de corte social más amplio. Inicialmente, es evidente la tendencia a plantear la relación atribucional a las capacidades del individuo que lo puntualiza y

distingue de su entorno. Si bien, se van integrando nuevos elementos asociados a la configuración en que se presenta la cualidad del fenómeno reconocida en el concepto, seguirá planteándose esa distinción, también en la comprensión de resiliencia familiar y comunitaria que la separa y define de modo independiente de los otros miembros y elementos de los cuales se distingue” (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015).

Tal como definiría (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015) que, “... el desarrollo de la resiliencia ante situaciones que sea muy probable que sea discontinuo o pase por fluctuaciones. Del mismo modo, se tratará de una capacidad que va más allá de la resistencia, sino que implica el proyectarse a partir de la dificultad, a veces hasta transformando una situación negativa, en algo positivo que facilita el crecimiento. Tampoco la resiliencia es una condición absoluta, que se tiene o no. Es siempre dinámica y en constante construcción, que se desarrolla en la interacción con los otros y el entorno que rodea a los sujetos, es por ello que la resiliencia no estará ajena al contexto en que vive la persona y muy por el contrario, tomará en cuenta los elementos alrededor del sujeto, tanto de u ambiente inmediato, como de los ambientes más distantes. En esta misma dirección, la resiliencia no aparece como una “solución mágica” ante los problemas, ni reemplaza a una política económica o social; más bien se trata de una capacidad para movilizar recursos internos y externos de la persona”.

Entendido así, ayudará a enfrentar esas dificultades, “...el tener acceso a una aceptación incondicional de otras personas, encontrar sentido o construir un sentido a la vida, tener referentes en quienes apoyarme, tener algún nivel de control sobre mi vida, una autoimagen positiva, competencias o habilidades sociales, un sentido del humor constructivo y un respeto por mi persona y por los otros.

Por lo tanto, la resiliencia no la debemos mirar como una simple técnica de intervención, que nos ayuda a reparar un daño, sino que se trata de una mirada global diferente, que busca a partir del problema generar recursos para construir – reinventar- nuestra vida (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015).

2.5. ALGUNOS ERRORES CONCEPTUALES SOBRE RESILIENCIA.

Existen diversas contradicciones y errores en cuanto al concepto de resiliencia “muchas veces al hablar de resiliencia, estamos utilizando de manera equivocada el concepto. Si pensamos por ejemplo en la superación de la adversidad ¿esto por sí mismo es resiliencia? No necesariamente; dependerá de los costos emocionales que tenga para el sujeto dicha superación. Una persona puede “endurecerse” frente a la vida y perder sensibilidad frente al mundo y claramente esto no es resiliencia. Por otra parte, un sujeto puede salir adelante sin considerar los daños provocados a las personas que le rodean. No puede existir una superación de la adversidad “a cualquier costo”. Alguien que no toma en cuenta esta dimensión social-ética, no está actuando de manera resiliente y sin embargo supera su adversidad.

Otro error conceptual frecuente, es que las personas creen que todos los sujetos pueden comportarse de manera resilientes, si son sometidos a circunstancias parecidas. Vale decir, si fomentamos resiliencia en un grupo y todos se esfuerzan de la misma forma, esperaríamos resultados similares. Lo anterior no ocurre así, ya que operan diferencias individuales que van desde nuestra estructura biológica, hasta diferencias a nivel de personalidad, pasan por las historias de vida de cada uno. Si quisiéramos estandarizar un programa de fenómeno de la resiliencia, al poco andar nos daríamos cuenta que cada

sujeto va a construir una realidad diferente frente a ese programa, cada uno hará una lectura particular de esa experiencia.

Un tercer error frecuente es pensar que la resiliencia reemplaza la acción del Estado en lo social. En esta dirección si tenemos una comunidad que actúa resilientemente ¿para qué necesitamos de políticas sociales que protegen a las personas? Aquí nuevamente está la confusión entre la acción de las personas y los deberes del Estado. El actuar de manera resiliente, no exime al Estado de sus deberes sociales. Cada uno tiene que tomar sus responsabilidades a su nivel propio, desde la persona individual hasta el gobierno del país, y a veces hasta la comunidad internacional, y estas responsabilidades tienen que articularse y si es posible reforzarse mutuamente. (Saavedra , Salas , Cornejo , & Morales , 2015).

2.6. FACTORES PROTECTORES PARA EVALUAR RESILIENCIA

“...Suarez (2011) menciona que los factores que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad, tratando de estimularlos una vez que fueran detectados son los siguientes:

- a. **Autoestima consistente.** La cual es el fruto del cuidado afectivo consecuente del niño o adolescente por un adulto significativo, “suficientemente” bueno y capaz de dar una respuesta sensible.
- b. **Introspección.** Es el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Depende de la solidez de la autoestima que se desarrolla a partir del reconocimiento del otro. De allí la posibilidad de cooptación de los jóvenes por grupo de adictos o delincuentes, con el fin de obtener ese reconocimiento.

- c. **Independencia.** Se definió como el saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas; la capacidad de mantener distancia emocional y física sin caer en el aislamiento. Depende del principio de realidad que permite juzgar una situación con prescindencia de los deseos del sujeto. Los casos de abuso ponen en juego esta capacidad.
- d. **Capacidad de relacionarse y confianza en otros.** Es decir, la habilidad para establecer lazos e intimidad con la actitud de brindarse a otros. Una autoestima baja o exageradamente alta producen aislamiento: si es baja por autoexclusión vergonzante y si es demasiado alta puede generar rechazo por la soberbia que se supone.
- e. **Iniciativa.** El gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas progresivamente más exigentes.
- f. **Humor.** Encontrar lo cómico en la propia tragedia. Permite ahorrarse sentimientos negativos aunque sea transitoriamente y soportar situaciones adversas.
- g. **Moralidad.** Entendida esta como la consecuencia para extender el deseo personal de bienestar a todos los semejantes y la capacidad de comprometerse con valores. Es la base del buen trato hacia los otros.
- h. **Capacidad de pensamiento crítico.** Es un pilar de segundo grado, fruto de la combinación de todos los otros y que permite analizar críticamente las causas y responsabilidades de la adversidad que se sufre, cuando es la sociedad en su conjunto la adversidad que se enfrenta y, se propone modos de enfrentarlas y cambiarlas. A esto se llega a partir de criticar el concepto de adaptación positiva o falta de desajustes que en la literatura anglosajona se piensa como un rasgo de resiliencia del sujeto” (Proyecto de construcción de resiliencia en las escuelas medias, 2004).

Según Grotberg (Grotberg, 2006), existen tres factores o pilares: “...Yo tengo, yo soy, yo puedo”, esenciales a juicio de ella, para la construcción de la resiliencia. En seguida se presentarán, con el fin de conocer las distintas afirmaciones pertenecientes a cada factor, que permiten la comprensión de cada uno de ellos:

YO TENGO (Apoyo externo):

1. Una o más personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos;
2. Una o más personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente;
3. Límites en mi comportamiento;
4. Personas que me alientan a ser independiente;
5. Buenos modelos a imitar;
6. Acceso a la salud, a la educación, y a servicios de seguridad y sociales que necesito;
7. Y una familia y entorno social estables.

YO SOY (Fuerza interior):

1. Una persona que agrada a la mayoría de la gente;
2. Generalmente tranquilo y bien predispuesto;
3. Alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro;
4. Una persona que se respeta a sí misma y a los demás;
5. Alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos;
6. Responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias; y
7. Seguro de mí mismo, optimista, confiado y tengo muchas esperanzas.

YO PUEDO (Capacidades interpersonales y de resolución de conflictos):

1. Generar nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas;
2. Realizar una tarea hasta finalizarla;
3. Encontrar el humor en la vida y utilizarlo para reducir tensiones;
4. Expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás;
5. Resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y social;
6. Controlar mi comportamiento: mis sentimientos, mis impulsos, el demostrar lo que siento; y
7. Pedir ayuda cuando la necesito.

Estos factores resilientes se pueden promover por separado, lo que resulta conveniente e importante para comenzar. No obstante, a la hora de enfrentar una circunstancia adversa, se combinan todos estos, tomándolos de cada categoría según se necesiten” (Grotberg, 2006).

2.7. FAMILIA

La familia es la principal formadora de individuos puesto que “...se nace y se muere, en ellas tienen los rasgos más fundamentales e inconscientes del carácter y la identidad personal, como los hábitos más variados en relación al trabajo, valores, la educación, el ahorro, el gasto, la salud, la enfermedad, las diferencias de comportamiento, las maneras de sentarse a la mesa, de conversar y discrepar, de valorar el tiempo y las tantas otras características que determinan el pensamiento, la acción y la comunicación de las personas. Incluso quienes por su historia personal han visto destruida o debilitada su familia y la han experimentado con sentido traumático en algunas circunstancias, no les

será fácil superar la influencia que los vínculos familiares habrán dejado en su carácter o memoria” (Morandé, 1999).

Hasta hace pocos años atrás, la investigación en torno a la familia, se centraba en la identificación de deficiencias, crisis o disfuncionalidades. Hacia la década de los noventa, se produce un cambio en torno a reconocer fortalezas y potencialidades de este grupo al enfrentar dificultades. En este sentido, el enfoque de la resiliencia aportó a tener una mirada positiva de las personas, que a pesar de las adversidades, lograban superar el obstáculo y se lograba atenuar los efectos del estrés presentado. Indudablemente este cambio de óptica nos ayuda a centrarnos en las posibilidades, las potencialidades y las fortalezas de las personas, más que en sus carencias o debilidades.

Al definir la resiliencia y en específico la resiliencia familiar, debemos entender este proceso influido por variables tanto biológicas, psicológicas y sociales, y que se trata de un fenómeno que ocurre preferentemente en la interacción con otros.

De este modo, la mirada de la resiliencia familiar se apoya en el fenómeno relacional y sistémico, que ocurre en los intercambios de las personas. En dichos intercambios lo que se pone en juego es la mirada de mundo que se construye y los modos de significar las experiencias. Así, la resiliencia interviene diferentes niveles y sistemas, desde lo biológico, el apego, la autorregulación personal, la familia, los pares, hasta llegar al nivel social cultural. El dinamismo de este fenómeno estará presente en todos esos niveles generando características particulares en cada persona y constituyéndose en un proceso que es siempre contextual e histórico.

A modo de definición, podemos señalar entonces, que la resiliencia familiar es un patrón conductual positivo, que la familia presenta bajo situaciones de estrés o adversidades y le permite recuperarse, manteniéndose íntegra en su estructura, a la vez que logra generar bienestar en cada miembro del grupo y restableciendo los eventuales equilibrios perdidos” (Saavedra & Castro , Construcción de un instrumento de evaluación de resiliencia Familiar, 2016).

CAPÍTULO III

REFERENTES METODOLÓGICOS

III. REFERENTES METODOLÓGICOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo con alcances de tipo descriptivo, que estos “...son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010). Se enfatiza así, como objeto de estudio las mujeres que fueron víctimas de abuso sexual. De esta forma, “únicamente pretende medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar como se relacionan estas” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010)). Al respecto, “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010).

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para la realización de la investigación se utilizó un diseño no experimental que refiere en su aplicación a “...fenómenos tal como se dan en un contexto natural, para después analizarlos <sin intervenir ni manipular variables>”. (Roberto Hernandez Sampieri, 2010)

Los diseños no experimentales son aquellos diseños que no manipulan intencionadamente la variable independiente, esta sólo se mide tal cual se presenta en la realidad.

Es a raíz de esto que la técnica a utilizar es una Escala de medición de Niveles de Resiliencia a través de una encuesta que es entendida como “...un método de obtención de información mediante preguntas orales o escritas, planteadas a un universo o muestra de personas que tienen características requeridas por el problema de investigación, la información se puede obtener mediante la encuesta es muy variada, ello explica su gran utilización en investigaciones teóricas” (Briones, 2006).

3.3. ALCANCE TEMPORAL DEL ESTUDIO

Desde un punto del momento en que se realizó la investigación, esta corresponde a un estudio de tipo crossseccional o de corte transversal, ya que los datos recogidos se efectuaron en un momento único.

3.4. UNIVERSO

El universo es “... un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. El universo debe situarse claramente en torno a sus características de contenido, de lugar y en el tiempo”. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010; pág.174).

3.5. MUESTRA

La investigación se realizó en 50 Mujeres que se encontraban con tratamiento retrovirales y además presentaban terapias psicológicas post agresión sexual.

La muestra respondió a un tipo de muestra no probabilística de carácter intencionado, dado que era del interés del investigador profundizar en el conocimiento del fenómeno de la resiliencia en mujeres víctimas de agresión sexual, principalmente en aquellas que se encontraban con tratamiento farmacológico y psicológico post agresión sexual. Es por ello, que la muestra es entendida como “...subconjuntos de elementos que pertenecen a un conjunto definido de características a la que llamamos población, por lo tanto, es una parte reducida de un colectivo, población y universo, que es seleccionada con el propósito de presentar a estos últimos” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010).

Por lo cual “...la elección de los elementos de estudio no depende de las probabilidades sino de causas relacionada con las características del investigador o del que hace la muestra”. Asimismo postula que “el procedimiento no es mecánico, sino que depende la toma de decisiones de una persona o grupo de personas y desde luego las muestras seleccionadas por decisiones subjetivas tienen a estar sesgadas” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010).

3.6. UNIDAD DE ESTUDIO Y ANÁLISIS

La unidad de estudio y análisis de la presente investigación correspondió a mujeres víctimas de agresión sexual.

3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN

Para proceder a la recolección de información, se utilizó un cuestionario, que es entendido como “...un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Roberto Hernandez Sampieri, 2010).

En virtud de lo anterior, se empleó la Escala de Resiliencia SV-RES la cual consta de 60 ítems, divididos en 12 factores específicos de resiliencia. En cada afirmación, no existen respuestas buenas ni malas, pero si requiere ser contestado en totalidad. El test puede ser auto aplicado, debido a la simplicidad y claridad de estructura e instrucciones. En la columna de puntuación cada afirmación debe ser contestada con una de las cinco alternativas disponibles. En base a la Escala Likert se debe puntuar de 1 a 5 dependiendo del grado de acuerdo o desacuerdo.

1. Muy en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni acuerdo ni desacuerdo
4. De acuerdo
5. Muy de acuerdo

Al puntuar cada uno de los ítems, se sumará y arrojará un puntaje total, el cual luego se interpreta en un percentil, en donde el puntaje total entre 0 y 25 es de percentil bajo, entre 26 y 74 es promedio y entre 77 y 99 es alto.

3.8. TRABAJO DE CAMPO

Dentro del trabajo de campo, la recolección de información se basó en la Unidad de Atención y Control de Salud Sexual, en Hospital San Borja Arriarán, ubicado en la comuna de Santiago, donde acuden mujeres que fueron víctimas de agresión sexual, donde se encuentran reguladas por el código sanitario, dentro del reglamento sobre infecciones de Transmisión Sexual a través de tratamiento farmacológico y atención psicológica en donde se aplicaron los instrumentos previamente seleccionados de conformidad a los objetivos de estudio.

El tiempo de aplicación de este instrumento duró un periodo de 3 semanas, se realizó los días martes y viernes en horarios de 13:00 a 17:00, por la investigadora en las afueras del recinto.

3.9. PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los datos recogidos fueron procesados con programa estadístico SPSS y se emplearon estadígrafos descriptivos para su análisis.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS CONCLUSIVO

IV. ANÁLISIS CONCLUSIVO

4.1. INTRODUCCIÓN

Después de recolectar la información a través de instrumento indicado en acápite anteriores, se procedió a la interpretación de la encuesta desarrollando los objetivos diseñados por la investigadora.

Al respecto Belestrini; plantea que “se debe considerar que los datos tienen su significado únicamente en función de las interpretaciones que les da el investigador, ya que de nada servirá abundante información si no se somete a un adecuado tratamiento analítico”.

Por tanto, se procedió a representar de manera general, en forma gráfica el análisis porcentual de los resultados obtenidos; así como el análisis descriptivo, para ello se empleó el programa IBM SPSS Statistics 22 y Excel.

4.2. ANÁLISIS UNIVARIADO

Los resultados de las variables socio demográficas dan cuenta de:

Cuadro N° 1: Comportamiento descriptivo de las variables edad en la población en estudio

VARIABLE	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Edad	50	33,80	19	12,206	19	59	5	105

Los resultados del comportamiento descriptivo de la variable edad en la población en estudio evidencian que, si bien las edades de las mujeres de la muestra oscilan entre 19 y 59 años de edad, la media se concentra en la adultez joven ($x=33,8$ años); aun cuando la moda da cuenta de una edad inferior ($m_o=19$ años). Con todo, el comportamiento de la población en esta variable es absolutamente heterogéneo ($s=12,206$), lo que también se puede apreciar en el cuadro siguiente que expresa los resultados porcentuales del comportamiento de esta variable, en el que se aprecia que la mayor concentración de la población participante del estudio se sitúa en los 19 años de edad (14%).

Cuadro N° 2. Comportamiento Porcentual de la Variable edad en la población en estudio.

VARIABLE EDAD	N°	%
19	7	14,0
20	1	2,0
21	1	2,0
22	2	4,0
23	3	6,0
24	2	4,0
25	3	6,0
26	1	2,0
28	2	4,0
29	1	2,0
32	2	4,0
34	1	2,0
35	4	8,0
36	2	4,0
37	1	2,0
38	1	2,0
39	1	2,0
40	1	2,0
46	3	6,0
47	3	6,0
49	1	2,0
50	1	2,0
51	2	4,0
53	1	2,0
55	1	2,0
58	1	2,0
59	1	2,0
Total	50	100,0

Cuadro N° 3. Comportamiento Descriptivo global de la variable Resiliencia en la población en estudio.

VARIABLE	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Resiliencia	50	258,28	271,00	16,873	60,00	300,00	231,00	297,00

Los resultados del comportamiento descriptivo de la variable Resiliencia en términos globales dan cuenta de una tendencia a exhibir altos niveles de resiliencia en la población en estudio. En efecto, la media alcanzada por la población es de 25,28 puntos con una moda de 271,00 puntos que se sitúa levemente más alta que el resultado del promedio. Asimismo, la desviación estándar daría cuenta de un comportamiento levemente heterogéneo.

Estos resultados son significativos al señalar que la mayoría de la población estudiada presenta comportamientos resilientes ante los eventos traumáticos experimentados.

Cuadro N° 4. Comportamiento Descriptivo de las dimensiones de la variable Resiliencia en la población en estudio.

DIMENSIONES	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Yo soy	50	85,64	79,00	5,879	20,00	100,00	76,00	100,00
Yo tengo	50	88,10	90,00	6,309	20,00	100,00	75,00	100,00
Yo puedo	50	84,54	83,00	6,431	20,00	100,00	74,00	100,00

Los resultados por dimensión de la variable Resiliencia en el comportamiento descriptivo, ratifican la tendencia a presentar altos niveles de resiliencia; sin embargo, se aprecia una tendencia levemente inferior en la dimensión Yo puedo ($\bar{x}=84,54$ en

comparación a $x=85,64$ en Yo Soy y $x=88,10$ en Yo tengo) y levemente superior en la dimensión Yo soy; aún cuando la moda en esta dimensión da cuenta de una mayor concentración en la puntuación 79,00, inferior a los resultados de la media indicada; presentando una menor dispersión que en las otras dimensiones.

Al respecto, es dable pensar que la terapia psicológica podría haber profundizado en fortalecer aspectos de la identidad personal con todos los recursos que el ser humano dispone y que, aún sería menester avanzar en fortalecer las habilidades del hacer en las personas. Si bien estas son hipótesis futuras, se ha constatado que la población presenta niveles altos tanto en las dimensiones como en la variable total.

Asimismo, es necesario comentar que la investigación se realizó en mujeres que se encontraban participando de acciones terapéuticas psicológicas, lo que podría estar mediando para presentar también estos niveles de resiliencia en la población en estudio, requiriéndose en el futuro aplicar instrumentos de evaluación antes del ingreso a acciones de este tipo de carácter terapéutico.

Los resultados por ítems en las dimensiones de la variable resiliencia dan cuenta de:

Cuadro N° 5. Comportamiento Descriptivo de los ítems de la Dimensión Yo Soy de la variable Resiliencia en la población en estudio

DIMENSIÓN YO SOY	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Una persona con esperanza	50	4,6	5	0,571	1	5	3	5
Una persona con buena autoestima	50	3,68	3	0,891	1	5	2	5
Optimista respecto del futuro	50	4,48	5	0,814	1	5	2	5
Seguro de mis creencias o principios	50	4,68	5	0,000	1	5	4	5
Creciendo como persona	50	4,42	5	0,673	1	5	3	5
Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles	50	4,44	5	0,644	1	5	3	5
En contacto con personas que me aprecian	50	4,68	5	0,471	1	5	4	5
Seguro de mi mismo	50	3,74	4	0,751	1	5	2	5
Seguro de mis proyectos y metas	50	4,16	5	0,792	1	5	3	5
Seguro en el ambiente en que vivo	50	3,56	3	1,110	1	5	1	5
Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida	50	4,7	5	0,505	1	5	3	5
Un modelo positivo para otras personas	50	4,22	4	0,616	1	5	3	5
Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio	50	4,08	4 ^a	0,900	1	5	2	5
Satisfecho con mis relaciones de amistad	50	4,6	5	0,535	1	5	3	5
Satisfecho con mis relaciones afectivas	50	3,82	4	0,873	1	5	2	5
Una persona Práctica	50	4,12	4	0,824	1	5	2	5
Una persona con metas en la vida	50	4,62	5	0,490	1	5	4	5
Activo frente a mis problemas	50	4,32	5	0,713	1	5	3	5
Revisando constantemente el sentido de mi vida	50	4,14	4 ^a	0,783	1	5	3	5
Generando soluciones a mis problemas	50	4,58	5	0,575	1	5	3	5

Dentro de la dimensión YO SOY existen 20 ítems que evidencian el comportamiento descriptivo de ésta. Entre los indicadores más sensibles en bajas puntuaciones, destacan:

El ítem relativo a la seguridad en el ambiente en que se vive y el ítem relativo a una persona con buena autoestima.

En el primer ítem indicado, éste exhibe una puntuación que oscila entre 1 y 5 puntos; presentando el más bajo promedio de todos los ítems ($X= 3,68$); no obstante, con la mayor dispersión en el comportamiento de todos ($s= 1,110$).

Estos indicadores hacen referencia a lo planteado por Morales, Castillo y López (2011; p.51), quienes plantean que estas características se presentan ante eventos traumáticos en la esfera sexual. Al respecto señalan que “... la repercusión o daño que tiene para la mujer el maltrato es invaluable, pues se observó que las mujeres violentadas, presentaron deterioro de la autoestima”.

En complemento a lo anterior, es que hace referencia a lo planteado en estudio de (Franzoi, Godoy Serpa da Fonseca, & Nunes Guedes, 2011) quien expone que “... el hecho de las mujeres experimentar años en situaciones de violencia afecta considerablemente su autoestima y confianza, disminuye su capacidad de reaccionar y de participar plenamente en la sociedad. Además de eso, en general, ellas no buscan apoyo para la solución del problema porque creen que sus demandas no recibirán crédito y sienten que no tienen opciones frente a la poca posibilidad de cambio, lo que torna difícil cualquier iniciativa para enfrentar la violencia”.

La sensación de inseguridad en el ambiente, se encontraría empíricamente más asociada a la presencia del posible victimario en el contexto en que la víctima habita. Si bien no fue estudiado y, por tanto, medida la presencia del victimario (familiar u otro), se presume que su presencia pudiera estar aún presente para la víctima física o imaginariamente. En tal sentido, el contexto en que se desarrolla la vulneración podría cobrar relevancia desde un punto de vista ecológico o visto desde el paradigma complejo, lo que ameritaría intervenciones en el campo territorial y espacial en los que la víctima habita.

Cuadro N° 6. Comportamiento Descriptivo de los ítems de la Dimensión Yo Tengo de la variable Resiliencia en la población en estudio

DIMENSIÓN YO TENGO	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Relaciones personales confiables	50	4,46	5	0,579	1	5	3	5
Una familia bien estructurada	50	4,24	5	0,744	1	5	3	5
Relaciones afectivas sólidas	50	4,36	5	0,693	1	5	3	5
Fortaleza interior	50	4,52	5	0,544	1	5	3	5
Una vida con sentido	50	4,52	5	0,614	1	5	2	5
Acceso a servicios sociales- públicos	50	4,30	4	0,678	1	5	3	5
Personas que me apoyan	50	4,56	5	0,501	1	5	4	5
A quien recurrir en caso de problemas	50	4,28	5	0,784	1	5	2	5
Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa	50	4,58	5	0,499	1	5	4	5
Satisfacción con lo que he logrado en mi vida	50	4,48	5	0,544	1	5	3	5
Personas que me han orientado y aconsejado	50	4,20	4	0,782	1	5	2	5

Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas	50	4,28	4	0,671	1	5	3	5
Personas en las cuales puedo confiar	50	4,02	5	1,000	1	5	2	5
Personas que han confiado sus problemas en mi	50	4,64	5	0,485	1	5	4	5
Personas que me han acompañado cuando he tenido problemas	50	4,38	5	0,697	1	5	3	5
Metas a corto plazo	50	4,54	5	0,579	1	5	3	5
Mis objetivos claros	50	4,64	5	0,525	1	5	3	5
Personas con quien enfrentar los problemas	50	4,06	5	0,818	1	5	3	5
Proyectos a futuro	50	4,56	5	0,541	1	5	3	5
Problemas que puedo solucionar	50	4,48	5	0,544	1	5	3	5

Dentro de la dimensión YO TENGO existen 20 ítems que evidencian el comportamiento descriptivo de ésta. Entre los indicadores más sensibles en bajas puntuaciones, destacan:

El ítem relativo a personas en las cuales puedo confiar y el ítem personas con quien enfrentar los problemas.

El primer ítem indicado, este exhibe una puntuación que oscila entre 1 y 5 puntos presentando el más bajo promedio de todos los ítems ($x=4,02$); sin embargo, con la mayor dispersión ($s= 1,000$) en el comportamiento de todos los ítems.

Con referencia al segundo ítem sensible, su puntuación observada también oscila entre 1 y 5 puntos, exhibiendo un promedio de 4,06 y una desviación estándar de 0,544, lo que

da cuenta de un comportamiento más homogéneo en la población. En tal sentido, existiría la percepción de soledad y aislamiento, posiblemente por la experiencia vivida. En general, se plantea que frente a una experiencia de abuso, por lo general las personas tienden a mantener el secreto y, por tanto, a aislarse, lo que sumado a la dificultad para confiar en los otros, incrementa la sensación de contar con soporte para hacer frente a los problemas experimentados.

Estos indicadores hacen referencia a lo planteado en el primer informe de salud sexual y derechos humanos en Chile (Fernandez & Dides, 2016) “...Para el año 2003, según el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales- CAVAS Metropolitano de la Policía de Investigaciones de Chile²², de un total de 1.347 casos ingresados por violación durante los años 2001 a 2003 en donde se estableció el vínculo de la víctima con el agresor, un 89% son personas cercana a la víctima, conocido o familiar, mientras que sólo un 11% serían personas desconocidas por la víctima”.

A raíz de lo planteado en investigación y a lo acontecido en la dimensión Yo Tengo; se podría sintetizar que, un alto porcentaje que presenta puntuaciones más bajas en lo relativo a la confianza en otros y al soporte recibido para enfrentar los problemas, lo que podría atribuirse a que, probablemente, sea víctima de un conocido o familiar.

Cuadro N° 7. Comportamiento Descriptivo de los ítems de la Dimensión Yo Puedo de la variable Resiliencia en la población en estudio:

DIMENSIÓN YO PUEDO	N	Media	Moda	Desv. típ.	Puntaje Mínimo Teórico	Puntaje Máximo Teórico	Puntaje Mínimo Observado	Puntaje Máximo Observado
Hablar de mis emociones	50	2,64	2	1,396	1	5	1	5
Expresar afecto	50	3,90	5	0,974	1	5	2	5
Confiar en las personas	50	3,38	4	1,028	1	5	1	5
Superar las dificultades que se me presenten en la vida	50	4,12	4	0,849	1	5	2	5
Desarrollar vínculos afectivos	50	4,08	4	0,853	1	5	2	5
Resolver problemas de manera efectiva	50	4,26	4	0,723	1	5	3	5
Dar mi opinión	50	4,42	5	0,673	1	5	3	5
Buscar ayuda cuando la necesito	50	3,78	4	0,932	1	5	2	5
Apoyar a otros que tienen dificultades	50	4,58	5	0,499	1	5	4	5
Responsabilizarme por lo que hago	50	4,52	5	0,614	1	5	3	5
Ser creativo	50	4,66	5	0,519	1	5	3	5
Comunicarme adecuadamente	50	4,20	4	0,728	1	5	3	5
Aprender de mis aciertos y errores	50	4,58	5	0,499	1	5	4	5
Colaborar con otros para mejorar la vida en comunidad	50	4,50	4	0,505	1	5	4	5
Tomar decisiones	50	4,26	5	0,751	1	5	3	5
Generar estrategias para solucionar mis	50	4,54	5	0,503	1	5	4	5

problemas								
Fijarme metas realistas	50	4,54	5	0,542	1	5	3	5
Esforzarme por lograr mis objetivos	50	4,62	5	0,490	1	5	4	5
Asumir riesgos	50	4,32	4	0,683	1	5	3	5
Proyectarme a futuro	50	4,64	5	0,485	1	5	4	5

En la dimensión Yo PUEDO, en donde se aprecia a nivel general el porcentaje más bajo, presentando un promedio de ($x=84,54$) a diferencia de las otras dimensiones, en donde existen 20 ítems que evidencian el comportamiento descriptivo. Entre los indicadores más sensibles en bajas puntuaciones, destacan:

El ítem relativo a hablar de sus emociones y el ítem relativo a confiar en las personas.

En el primer ítem indicado, este exhibe una puntuación que oscila entre 1 y 5 puntos; presentando el más bajo promedio de todos los ítems ($=2,64$), no obstante, con una dispersión importante respecto de los otros indicadores ($s=1,396$), lo que da cuenta de un comportamiento heterogéneo en la población respecto de este indicador.

La capacidad de hablar de sus emociones, se encontraría empíricamente más asociada a verbalizar lo que siente y la sensación de no recibir apoyo, se presume que en esta última de acuerdo a lo planteado por (Franzoi, Godoy Serpa da Fonseca, & Nunes Guedes, 2011) "...El hecho de las mujeres experimentar años en situaciones de violencia afecta considerablemente su autoestima y confianza, disminuye su capacidad de reaccionar y de participar plenamente en la sociedad. Además de eso, en general, ellas no buscan

apoyo para la solución del problema porque creen que sus demandas no recibirán crédito y sienten que no tienen opciones frente a la poca posibilidad de cambio, lo que torna difícil cualquier iniciativa para enfrentar la violencia”.

Con todo, este resultado es importante, por cuanto desde un punto de vista de la intervención psicoterapéutica se constituye en un dato importante de tener en cuenta para efectuar los ajustes que faciliten alcanzar los cambios en esta línea; especialmente si se considera que, en la actualidad, es fundamental, un cambio de emoción para alcanzar el cambio del pensamiento.

Con relación al indicador *confiar en las personas*, que alcanza un promedio de 3,38 y una desviación estándar de 1,028, evidenciándose similar comportamiento al anterior indicador (precedente), la experiencia de estas personas podría estar estrechamente ligada a abuso en la familia, por cuanto, la pérdida de confianza podría dar cuenta de un vínculo afectivo que fue transgredido, perdiendo así la posibilidad de creer en el otro.

Sin embargo, ambos indicadores exhiben una dispersión mayor a los otros indicadores de la dimensión, lo que daría cuenta de que algunas de estas personas podrían estar más asociadas a una situación de abuso en la familia y otras no.

Esto también lo plantea. (Echeburúa, De Corral, & Amor, 2005) “...Las conductas de evitación desempeñan un papel muy importante en las limitaciones experimentadas por las víctimas. Además de rehuir las situaciones y los lugares relacionados directa o indirectamente con el suceso (como salir a la calle, tratar con personas desconocidas, viajar, quedarse a solas en casa, etcétera), resulta aún más problemático para las personas afectadas que tiendan a evitar las conversaciones sobre lo ocurrido, incluso con

las personas más allegadas, y hasta los pensamientos relacionados con el acontecimiento. La resistencia humana ante los traumas y el duelo. Las víctimas tienden a no compartir con otras personas estos dolorosos recuerdos (como consecuencia de la actitud evitativa y del temor a la reexperimentación), sino que los sufren solas, temiendo haberse convertido en seres anormales o extraños.”

Sin embargo, ambos indicadores exhiben una dispersión mayor a los otros indicadores de la dimensión, lo que daría cuenta de que algunas de estas personas podrían estar más asociadas a una situación de abuso en la familia y otras no.

CAPÍTULO V
SÍNTESIS PROPOSITIVA

V. SÍNTESIS PROPOSITIVA

Conforme a los resultados obtenidos en esta investigación y producto de la aplicación de instrumento SV-RES y algunos testimonios recogidos durante el proceso de toma de muestras, se logran las siguientes conclusiones:

Según los resultados en cuanto a la variable edad en la población en estudio que oscilan entre los 19 y 59 años, los resultados descriptivos de esta variable evidencian una concentración de mujeres situada en la adultez joven ($x=33,8$ años) en donde la mayor concentración de estas se encuentra en los 19 años.

En relación al objetivo general del estudio, se pesquisa que, las mujeres estudiadas presentan una tendencia a exhibir altos niveles de resiliencia, presentando ($x=258,28$) puntos con una moda de ($mo=271,00$) que se sitúa levemente sobre el promedio, destacándose en general, una tendencia a exhibir altos niveles de resiliencia, dado que las puntuaciones teóricas de la variable resiliencia oscilan entre 60 y 300 puntos y, los puntajes observados oscilaron entre 231, 00 y 297, ratificando lo indicado. Esto se podría relacionar con que las mujeres se encuentran en procesos reparatorios psicológicos, además de recibir el tratamiento retroviral de enfermedades de transmisión sexual, lo cual coincidentemente con la lectura realizada para la investigación, desde el paradigma de la complejidad estas mujeres en el mero hecho de denunciar ya se encuentran trazando distinciones de su experiencia que hubiese podido llevarlas a un cambio, especialmente si se considera que este es un fenómeno invisibilizado.

No obstante, existen dimensiones de la variable resiliencia a estudiar en donde no deja de ser interesante observar que en el comportamiento de las dimensiones, la que aparece

con menores puntuaciones es la dimensión Yo Puedo ($x= 84,54$ con una $s=6.431$), a diferencia de la dimensión Yo Tengo que es la que exhibe el más alto promedio (88, 10), seguida de la dimensión Yo Soy que presenta un promedio de 85,64; aún cuando con una menor dispersión ($s=5,879$), a diferencia de la dimensión Yo Tengo cuya desviación estándar es 6,309.

Por otro lado, destaca que en la dimensión YO SOY, exista una puntuación levemente más baja en el ambiente en que las mujeres en estudio viven y una buena autoestima.

Cabe señalar que dentro de la dimensión Yo Puedo, la cual presenta un puntaje más bajo a diferencia de otras dimensiones también arroja resultados relacionados con lo expuesto con anterioridad, dentro de los ítems referentes a “Hablar de mis emociones” ($x=2,64$) y “Confiar en las personas”($x=3,38$).

Como desafíos para una futura indagación en esta área de investigación, se sugiere en primera instancia; establecer correctamente cual es la situación en términos legales en cuanto a su estado civil o en su defecto identificar si estas mujeres se encuentran en una relación sentimental y comuna en la que reside, al mismo tiempo identificar , si la agresión sexual aparentemente fue realizada por alguien dentro del entorno en el que vive o simplemente no es una figura significativa en donde se haya dado en un momento único. En complemento a lo anteriormente mencionado, es imprescindible recopilar este antecedente que es interesante de estudiar, si las mujeres que se encuentran en Unidad de Atención y Control en Salud Sexual han sido agredidas sexualmente una vez o han sufrido más episodios traumáticos en la esfera sexual con el mismo victimario u otros, o en su defecto si existen antecedentes de denuncias por violencia intrafamiliar o en el pololeo, esto también complementarí los resultados de investigación, por cuanto se

presume que existiría un factor desencadenante que las motivó a efectuar la denuncia, el que no es claramente identificado en los estudios. En tal sentido, sólo se conoce de una situación de abuso denunciada y se desconoce los factores que desencadenaron la denuncia.

A su vez, se estima imprescindible que exista un instrumento con los datos previamente mencionados, enfatizando además el número de sesiones de terapia psicológica en el que la persona se encuentra; estos datos permitirían diferenciar con mayor exactitud, cuáles son los criterios de selección de la muestra, al mismo tiempo de dar una correcta dirección a la investigación, volviéndola más precisa y específica.

También es preciso indicar que desde las políticas públicas, aun se visualiza esta temática como un fenómeno invisibilizado, poco estudiado, presentando el último reporte en el año 2015 de una frecuencia total de 423 mujeres de la Región Metropolitana entre las edades de 18 a 64 años que han realizado denuncias (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2015), enfatizando que mayormente las población adulta joven son quienes más concentran este promedio, si bien esta situación y la propia población en estudio como se ha mencionado anteriormente, estos eventos traumáticos ya se encuentran denunciados, también implica que este procedimiento sea una fuente adecuada para medir la prevalencia de las agresiones sexuales en Chile, debido a que muchas mujeres víctimas de malos tratos en la esfera sexual no denuncian, por lo que llama la atención que los datos no están despejados actualmente, en el sentido de contar con un reporte nacional de denuncias en este plano que establezca también las relación entre delitos contra familia y delitos propiamente tal. En las denuncias no es posible constatar el origen del victimario.

En cuanto al ejercicio profesional y el abordaje terapéutico que implica, en UNACESS (Unidad de Atención y Control en Salud Sexual), es posible determinar que se sitúan desde el paradigma positivista, debido a el tratamiento que está recibiendo la población en estudio se centra principalmente en la vivencia traumática. Una nueva apuesta, podría estar dada por una intervención basada en el paradigma complejo, en el entendido que la denuncia constituye el punto crucial que permite pasar del estado de caos a un nuevo orden y, por tanto, una nueva autoorganización.

Las intervenciones desde el paradigma de la complejidad se orientan, preferencialmente, a trabajar con el hemisferio cerebral derecho, en el entendido que es la fuente de acumulación de las experiencias. Cuando nos referimos al paradigma positivista, el trabajo se centraría, principalmente en el hemisferio cerebral izquierdo. La idea es general nuevas rutas neuronales, estando atento a los puntos de bifurcación.

En términos más concretos es primordial la especialización de profesionales que abordan estas terapias, incorporando opciones socio terapéuticas como el arte terapia, la música terapia y el teatro terapia, lo que permitiría trazar nuevas distinciones o nuevas rutas neuronales en donde no necesariamente se centra en el aspecto clínico.

Asimismo, sistematizar estos procesos desarrollados a fin de instalar un enfoque de atención específico para este fenómeno

Finalmente, toda nueva acción socio terapéutica debiera enmarcarse en estudios permanentes que faciliten alcanzar el diseño de un nuevo enfoque; para ello se propone considerar los estudios de carácter mixto, en virtud de cuantificar el número de mujeres

y los datos asociados al ingreso, como también la descripción - distinción del evento traumático vivido.

REFERENTES BIBLIOGRAFICOS

A Lehrer, J., Oyarzún , P., & Lehrer, E. (2009). Violencia Sexual en hombres y mujeres jóvenes en Chile: resultados de una encuesta (año 2005) a estudiantes universitarios. *Revista medica de Chile* , 599-608.

A, M. (2004). Proyecto de construcción de resiliencia en las escuelas medias. *Secretaría de Educación de la Ciudad de Buenos Aires* , 51-74.

Aliaga , P., Ahumada , S., & Marfull, M. (2003). Violencia hacia la mujer: Un problema de todos . *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología* , 75-78.

Amnistía Internaional. (2011). *Violación y violencia sexual: leyes y normas de derechos humanos en la corte penal internacional*. Madrid: Aministía Internacional (EDAI).

Briones, G. (2006). *Métodos y Técnicas de Investigación para las Ciencias Sociales*. Bogotá: Trillas.

Castellanos, G. (1995). *¿ Existe la mujer? Género, lenguaje y cultura*. Bogotá: Uniandes/Tercer Mundo.

Diva , E., Ospina, D., & Cabarcas Iglesias, G. (2005). Resiliencia, espiritualidad, aflicción y tácticas de resolución de conflictos en mujeres maltratadas. *Scielo* , 12.

División de Estudios, F. N. (2017). *Informe Estadístico Enero- Septiembre 2017*. Santiago: Fscalia Nacional.

Echeburúa, E., De Corral, P., & Amor, P. J. (2005). La resistencia humana ante los traumas y el duelo. *Alivio de las situaciones difíciles y del sufrimiento en la terminalidad*, 337-359.

Escalera, J. &. (2011). Resiliencia socioecológica. *Revista de Antropología* 20 , 109-135.

Fernandez, C., & Dides, C. (2016). *Primer informe salud sexual, salud reproductiva y derechos humanos en Chile*. Santiago: Miles Chile .

Forés, A. y. (2008). *La resiliencia. Crecer desde la adversidad*. Barcelona : Plataforma Editorial.

- Franzoi, N. M., Godoy Serpa da Fonseca, R. M., & Nunes Guedes, R. (2011). Violencia de género: concepciones de profesionales de los equipos de salud de la familia. *Latino-Am. Enfermagem vol.19 no.3 Ribeirão Preto May* , 24-25.
- G.Krug, E., L.Dahlberg, L., & James A, M. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud.
- Grotberg, E. (2006). . *La resiliencia en el mundo de hoy: Cómo superar las adversidades*. Washington DC: Gedisa.
- Guerrero Castañeda, D. M. (2016). Factores resilientes en mujeres maltratadas. 19.
- Kalawki, J. P., & Haz, A. M. (2003). Y...¿Dónde está la resiliencia? una reflexión conceptual. *Revista Interamericana de Psicología* , 365-372.
- Kalawski, J., & Haz, A. (2003). Y... ¿Dónde está la Resiliencia? una reflexión conceptual. *Revista Interamericana de Psicología* 37 , 365-372.
- Kotliarenco, M. A., Cáceres, I., & Fontecilla , M. (1997). *Estado de Arte en Resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Legarde, M. (2008). *Antropología, feminismo y política: violencia feminicida y derechos humanos de las mujeres*. México: Universidad Autónoma de México (UNAM).
- Llanos, M. T., & Sinclair, C. (2011). Terapia de Reparación en Víctimas de Abuso Sexual, Aspectos Fundamentales. *Psykhé* , 8.
- Marchant, J. P., & Soto, E. (2009). Agresión Sexual y Reparación: la importancia del vínculo en la terapia. *Castalia* , 55-70.
- MINSAL, SML, FISCALIA. (2016). *Norma General para la atención de víctimas de violencia sexual*. Santiago.
- Morandé, P. (1999). *Familia y Sociedad. Reflexiones Sociológicas*. Santiago/ Chile: Universitaria.
- MYSU. (2011). *Violación sexual: la intervención desde el sistema de salud*. Montevideo, Uruguay: MYUSU.
- Noguerol, V. (2005). *Agresiones Sexuales*. Madrid: Sintesis S.A.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Violencia contra la mujer: violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Ginebra: OMS.

Otto Trifferer. (2008). Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court. *Criminal Court* , 214.

Puig, M. (2017). *La feminidad entendida por Platón*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra.

Reynolds, M. O. (1999). *Crime and punishment in America*. Acceso online en el Centro Nacional para el Analisis de Políticas.

Rico, M. N. (1996). Violencia de género: un problema de derechos humanos. *Naciones Unidas CEPAL* , 13.

Rivera de Tarrae, B. (2009). Desarrollo Integral del adolescente VI DIF. *Subdirección General de Asistencia y Concertación* , 33.

Roa , C., Estrada , K., & Tobo , M. (2012). Nivel de resiliencia en mujeres maltratadas por su pareja. *Contextos Revistas* , 10.

Roberto Hernandez Sampieri, C. F. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.

Saavedra , E., Salas , G., Cornejo , C., & Morales , P. (2015). *Resiliencia y calidad de vida* . Maule: Universidad Católica del Maule.

Saavedra, E., & Castro , A. (2016). Construcción de un instrumento de evaluación de resiliencia Familiar. *ConCiencia EPG volumen 1* , 14.

Servicio Nacional de Menores. (2004). Estudio Peritajes Sicológicos en Abuso Sexual Infantil. *SENAME* , 143.

UNICEF. (2016). *Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes*. Buenos Aires: UNICEF.

Utria Utria, L., Amar Amar, J., Martínez González, M., Colmenares López, G., & Crespo Romero , F. (2015). *Resiliencia en Mujeres Víctimas del Desplazamiento Forzado*. Barranquilla, Colombia.: Universidad del Norte.

Villacieros Durban, I. (2017). *Resiliencia Familiar: Un acercamiento al fenomeno de las migraciones en la triple frontera Perú-Bolivia-Chile desde la perspectiva de los adolescentes*. Madrid: Comillas Madrid, Universidad Pontífica.

ANEXOS

ANEXO N° 1. CARTA DE CONSENTIMIENTO



CARTA DE CONSENTIMIENTO PARA INVESTIGACIÓN

Yo _____ RUT: _____

acepto participar voluntariamente en la investigación denominada “Niveles de Resiliencia en Mujeres Víctimas de Agresión Sexual”, certificando que he sido informada con claridad respecto del procedimiento a seguir y autorizo a que la información que yo entregue durante el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de este estudio. A su vez, autorizo la publicación de los resultados de la investigación una vez finalizada, resguardando mi identidad.

Firma de la participante

Fecha de la Encuesta

ANEXO N° 2. ESCALA DE RESILIENCIA SV-RES

ESCALA DE RESILIENCIA SV – RES

(E. Saavedra, M. Villalta – 2007)

SEXO: MUJER _____ HOMBRE _____

EDAD: _____

Evalúe el grado en que estas afirmaciones lo(a) describen. Marque con una “X” su respuesta. Conteste todas las afirmaciones. **No hay respuestas buenas ni malas.**

YO SOY -YO ESTOY...	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Una persona con esperanza					
2. Una persona con buena autoestima					
3. Optimista respecto del futuro					
4. Seguro de mis creencias o principios					
5. Creciendo como persona.					
6. Rodeado de personas que en general me ayudan en situaciones difíciles					
7. En contacto con personas que me aprecian					
8. Seguro de mi mismo					
9. Seguro de mis proyectos y metas					
10. Seguro en el ambiente en que vivo					
11. Una persona que ha aprendido a salir adelante en la vida.					
12. Un modelo positivo para otras personas.					
13. Bien integrado en mi lugar de trabajo o estudio					
14. Satisfecho con mis relaciones de amistad					
15. Satisfecho con mis relaciones afectivas					
16. Una persona práctica					
17. Una persona con metas en la vida					
18. Activo frente a mis problemas					

19. Revisando constantemente el sentido de mi vida.					
20. Generando soluciones a mis problemas.					

YO TENGO...	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
21.-Relaciones personales confiables					
22.-Una familia bien estructurada					
23.-Relaciones afectivas sólidas					
24.-Fortaleza interior.					
25. Una vida con sentido.					
26.-Acceso a servicios Sociales-públicos					
27Personas que me apoyan					
28. A quien recurrir en caso de problemas					
29. Personas que estimulan mi autonomía e iniciativa					
30. Satisfacción con lo que he logrado en la vida.					
31. Personas que me han orientado y aconsejado.					
32. Personas que me ayudan a evitar peligros o problemas					
33. Personas en las cuales puedo confiar.					
34. Personas que han confiado sus problemas en mi.					
35. Personas que me ha acompañado cuando he tenido problemas.					
36. Metas a corto plazo.					
37. Mis objetivos claros					
38. Personas con quien enfrentar los problemas.					
39. Proyectos a futuro.					
40. Problemas que puedo solucionar.					

YO PUEDO...	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni acuerdo Ni desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
41. Hablar de mis emociones					
42. Expresar afecto					
43. Confiar en las personas					
44. Superar las dificultades que se me presenten en la vida.					
45. Desarrollar vínculos afectivos.					
46. Resolver problemas de manera efectiva					
47. Dar mi opinión					
48. Buscar ayuda cuando la necesito					
49. Apoyar a otros que tienen dificultades					
50. Responsabilizarme por lo que hago					
51. Ser creativo					
52. Comunicarme adecuadamente					
53. Aprender de mis aciertos y errores					
54. Colaborar con otros para mejorar la vida en la comunidad.					
55. Tomar decisiones.					
56. Generar estrategias para solucionar mis problemas.					
57. Fijarme metas realistas.					
58. Esforzarme por lograr mis objetivos.					
59. Asumir riesgos.					
60. Proyectarme al futuro.					

MUCHAS GRACIAS.

INSTRUMENTO FINAL Y FICHA TÉCNICA

Tipo de Instrumento: Escala.

Formato: En papel, tres carillas.

Administración: Auto administrado, individual o colectivo.

Tiempo de administración: 20 minutos.

Items: 60 items con 5 alternativas cada uno.

Puntaje: “muy de acuerdo”= 5 a “muy en desacuerdo”= 1

Puntaje máximo: 300 puntos.

Puntaje mínimo: 60 puntos.

Validez: Coeficiente Pearson $r = 0,76$

Confiabilidad: Alfa de Cronbach = 0,96