



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
CARRERA PSICOLOGIA

YOGA Y RESILIENCIA:
Relación entre la práctica de yoga y resiliencia en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

“Seminario de Tesis para optar al grado de licenciado en Psicología”

Autores: Nathaly Andrea Gatica Soto
Nicole Alejandra Rojas Cofre
Tamara Javiera Valverde Rojas

Docente Guía: Viviana Warinka Tartakowsky Pezoa

Firma: _____

 UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE
Facultad de Ciencias Humanas
Psicología



UNIVERSIDAD UCINF
LABOR CONSTANTIAE TRIUMPHARE

UNIVERSIDAD UCINF
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
CARRERA PSICOLOGIA

YOGA Y RESILIENCIA:
Relación entre la práctica de yoga y resiliencia en
mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

Seminario de Tesis para optar al grado de licenciado en Psicología

Autores: Nathaly Andrea Gatica Soto
Nicole Alejandra Rojas Cofre
Tamara Javiera Valverde Rojas

Docente Guía: Viviana Warinka Tartakowsky Pezoa

Santiago, Diciembre 2014.

Dedicatoria

A mis padres por su amor y apoyo incondicional, a los amigos que caminan junto a mí en la vida por sus palabras de aliento, a mi compañero en la vida por su paciencia y apoyo incondicional y por ultimo a mi abuelo Luis, por creer en mí, en mi más grande sueño y por transformarse en el sol que ilumina mis días.

Nathaly Andrea Gatica Soto

A mi hija Violeta Bastías, por su alegría y amor incondicional hacia mí, el motivo principal de mi esfuerzo, a mi familia por el apoyo y la motivación para lograr mis objetivos, a mis amigos por creer en mí e incentivar mi perseverancia frente a los obstáculos, por ser el impulso cuando ya no hay fuerza, y por último a los seres que ya no están junto a mí ni caminan a mi lado, pero fueron parte esencial para el comienzo de todo.

Nicole Alejandra Rojas Cofré

A mis padres David y Jenny quienes siempre han creído en mí y con su amor me han dado la fuerza para alcanzar mis sueños, a mis hermanos Matías y Cristóbal por inundar mi vida de alegría; sobre todo en los momentos difíciles, a Nicolás y Nicole por su paciencia y apoyo incondicional y finalmente a mis amigos quienes con su cariño me han acompañado y alentado para seguir adelante.

Tamara Valverde Rojas.

Agradecimientos.

Agradecemos profundamente a nuestra docente guía Viviana Tartakowsky, principalmente por su dedicación y preocupación; por haber creído en nosotras y potenciar lo mejor de cada una, volviéndose un gran apoyo durante todo el proceso de investigación.

A nuestro profesor Marcelo Acuña, por guiarnos y brindarnos a diario tanto su apoyo como sus conocimientos y experiencia, además de fomentar la rigurosidad y el profesionalismo ante todo.

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

Por último agradecemos a todos los docentes que de una u otra forma nos acompañaron en el proceso de formación, tanto académica como personal, entregándonos las herramientas necesarias para algún día llegar a ser profesionales íntegros y excepcionales en nuestra hermosa profesión, la cual compartiremos en un futuro.

Índice

Contenido

Dedicatoria	4
Agradecimientos.	7
Índice.....	8
Resumen.....	10
Introducción	11
Planteamientos Básicos.....	13
Pregunta de investigación:	16
Objetivo general:.....	16
Objetivos específicos:	16
Antecedentes Teóricos y Empíricos.....	17
Violencia Intrafamiliar.....	17
Resiliencia.....	21
Yoga y su filosofía	25
Estructura de una clase de yoga clásico o integral.....	28
Referentes Metodológicos.....	29
Tipo de Investigación.....	29
Hipótesis de Investigación	29
Diseño de Investigación.....	29
Selección de la muestra.....	30
Técnica de recolección de datos.....	31
Resultados y Análisis Conclusivo.....	32
Figura 1	32
Figura 2	33
Tabla 1.....	35
Tabla 2.....	37
Tabla 3.....	38
Tabla 4.....	39
Tabla 5.....	40
Tabla 6.....	41
Tabla 7.....	42
Tabla 8.....	43
Tabla 9.....	44
Tabla 10.....	45
Tabla 11.....	46
Tabla 12.....	47
Tabla 13.....	48
Tabla 14.....	49

Tabla 15.....	50
Conclusiones y Discusión.	51
Bibliografía	61
Anexos	65
Carta de consentimiento para investigación.....	65

Resumen

La respectiva investigación busca dar a conocer si existe relación entre la práctica del yoga y los niveles de resiliencia en mujeres mayores de 40 años víctimas de VIF (Violencia Intrafamiliar). Para ello se aplicó la escala SV- RES donde se identificaron los 12 niveles de la resiliencia según Saavedra E, Villalta M. (2008) correspondientes a Identidad, Vínculos, Afectividad, Autonomía, Redes, Autoeficacia, Satisfacción, Modelos, Aprendizaje, Pragmatismo, Metas y Generatividad.

El distinguir si efectivamente había relación entre la práctica del yoga y la resiliencia era de interés para las investigadoras, debido a que esto podría potenciar la realización de estas prácticas alternativas en la actualidad. La resiliencia se reconoce como una capacidad, proceso o fuerza esencial en cada persona y favorable para la vida en todos sus aspectos. Esta aún se encuentra poco estudiada y conocida en Chile, por lo que estudiarla resultaba bastante interesante.

En cuanto al aspecto metodológico, este estudio se desarrolló como una investigación Cuantitativa Correlacional con alcances de tipo descriptivo. Contó con un diseño no experimental-transversal, donde la población comprendía a mujeres dueñas de casa que sufrieron violencia intrafamiliar en alguna etapa de sus vidas. La muestra estudiada estuvo compuesta por mujeres entre 40 - 70 años pertenecientes a la comuna de Pudahuel. La técnica de recolección utilizada para esta investigación fue la escala de Resiliencia SV-RES.

Posterior al análisis de resultados se determinó que no existen diferencias significativas, puesto que ambos grupos, tanto el experimental como el de control, ponderan altos niveles de resiliencia en sus puntajes totales según la escala. De esta manera, las conclusiones apuntaron a explicar la importancia de una correcta elección del grupo de control, ya que se evidenciaron irregularidades en los criterios base de elección, incluyendo la presencia de VIF en las mujeres que formaban parte del grupo de control,

además de definir el tipo de violencia a estudiar antes de realizar las evaluaciones correspondientes.

Introducción

Desde hace dos décadas en Chile la violencia intrafamiliar (VIF) ha tomado un carácter de relevancia no sólo a nivel de políticas públicas, sino que además social. La transcurencia y divulgación de una gran cantidad de casos de femicidios durante los últimos años, ha sacudido de gran forma a la población, que no ha dudado en manifestarse por diversos medios como redes sociales, medios de comunicación o incluso poniendo sobre la mesa el debate de este tema en diversos contextos. Esto puede tomarse como una importante señal del gran problema de violencia con el que se convive a diario y la molestia o rechazo de diferentes personas y actores sociales frente a ella. “Esta tendencia al aumento de la violencia explica también en parte un fenómeno común en países como Argentina, Chile y Uruguay: el crecimiento de la percepción de inseguridad. Esto tiene parcialmente relación con el impacto de los medios de comunicación de masas y la dimensión mediática de la política en materia de seguridad” (Madriaza, P., 2007, Pág. 10).

En paralelo, actualmente existe un aumento considerable en el interés de las personas por las prácticas de diversas actividades alternativas y recreativas, que permitan fomentar los estilos de vida saludables y el bienestar en general.

Unas de éstas es el yoga; práctica la cual se caracteriza por la diversidad. Esto debido a que existen variados tipos de yoga los cuales se configuran en función del objetivo a conseguir. En términos generales, se validan como tradicionales cuatro corrientes principales del yoga: Astanga yoga (yoga de los ocho pasos), que busca incorporar las 8 ramas tradicionales del yoga; Gnana Yoga, que alude al yoga del conocimiento; Karma Yoga, la acción dedicada a Dios; Bakthi Yoga, que busca la elevación espiritual. Existen además muchos otros tipos o vertientes de yoga que han surgido a lo largo de la historia de éste a partir de la experiencia de miles de yoguis y a medida que la práctica del yoga

se extendía a todo el mundo, esto permite vislumbrar una gran variedad de ejercicios que promueven la integración, e interés de las personas a incluir alguna de estas prácticas de yoga a su rutina diaria (Estevez Griego, 2008).

El yoga trae beneficios a quienes lo practican tanto en el ámbito físico como mental, físicamente fortalece músculos y huesos aumenta la energía vital, hace a las personas más conscientes de su cuerpo y sus necesidades, en el ámbito mental disminuye los niveles de estrés favorece la concentración y trae armonía interior que ayuda a la superación de miedos y a fomentar los pensamientos positivos. Es esto por lo cual se hace interesante poder dar lugar a una respuesta que adjudique un beneficio más a ésta práctica, no sólo porque se volvería más completa, sino que también, en tanto puede ser utilizada como una herramienta útil a la hora de buscar y alcanzar -por qué no decirlo - el bienestar.

De hecho, al indagar entre los tantos puntos que podrían estar entrelazados con esta temática y que dan lugar a la práctica del yoga, se encuentra como opción la Resiliencia entendida como: “El afrontamiento efectivo de circunstancias y eventos de la vida severamente estresantes y acumulativos” (Lösel, Blieneser y Kofler, 1989, Pág. 543).

“La resiliencia es la capacidad de afrontar y vencer la adversidad y, precisamente por eso, salir fortalecido gracias a esa experiencia; es aquello que permite a sujetos que nacen y viven en condiciones de alto riesgo desarrollarse -tanto desde lo psicológico como desde lo social- de manera sana y exitosa” (Azar de Sporn, 2010, Pág. 31). Al permitir un desarrollo sano pese a lo complejo de situaciones adversas –Como la violencia por ejemplo- da paso a cuestionarse si existe alguna relación entre la práctica del yoga y el fomento de la resiliencia en mujeres que han sido víctimas de VIF, siendo esta es la interrogante que guía la investigación.

Planteamientos Básicos

En Chile, cerca de 40 mujeres mueren al año por causa de VIF según el SERNAM y tan solo en lo que lleva del primer semestre del año 2014 ya van 39 víctimas de femicidio (Fiscalía de Chile, 2014). Estas cifras sin duda perturban y dan claras señales de la falta de nuevas implementaciones y toma de medidas para erradicar de una vez por todas este mal que hoy afecta a las Mujeres y familias chilenas.

Durante estos últimos años se han realizado una serie de mejoras como por ejemplo en el ámbito de la atención directa a mujeres víctimas de violencia, donde Sernam ha promovido la creación de Centros de Atención en VIF los cuales brindan apoyo psicosocial y jurídico a las víctimas; junto con realizar una intensa actividad preventiva comunitaria. Al año 2003 SERNAM (Servicio Nacional de la Mujer) contaba con 23 centros a nivel nacional, cifra que aumentó a 29 centros en marzo de 2006 (Fernández, 2007). A partir del año 2005, los Centros de Atención Integral y Prevención de Violencia Intrafamiliar, se denominaron “Centros de la Mujer”, manteniendo su finalidad y objetivos. Actualmente existen 96 Centros distribuidos en las 15 regiones del país. SERNAM (2014), o incluso la propaganda y publicidad de prevención como “Me empelota la Violencia en contra de la Mujer” SERNAM (2013) o la implementación de comerciales radiales en lo que va de este año SERNAM (2014).

Si bien estas medidas buscan prevenir, dar acogida y resguardo a mujeres que han sufrido algún tipo de VIF, no son suficientes, lo que puede deberse a la exclusión de los hijos y de los otros actores que sufren VIF de los programas de intervención. Esto queda en evidencia a través de los 70.422 delitos por violencia intrafamiliar a nivel nacional entre el periodo 01 Enero – 30 Junio correspondiente al primer semestre del año 2014. (Fiscalía, 2014 Tabla N°23, Pág. 67), en donde se registra un total de 14.914 casos de HOMBRES víctimas de VIF correspondiente al 21,04% y un total de 55.970 MUJERES víctimas de VIF correspondiente al 78,96% (Fiscalía, 2014 Tabla N°15, Pág. 57). Estas cifras hacen reflexionar respecto de la VIF como una problemática que afecta tanto a

hombres como mujeres, pero en donde siguen siendo éstas últimas quienes lideran lamentablemente en cantidad.

La necesidad de implementar nuevas prácticas y metodologías en función del bienestar de aquellas mujeres violentadas se ha vuelto de carácter primordial, no sólo para las entidades estatales, si no también, para la salud pública. Uno de ellos es el COSAM (Centro Comunitario de Salud Mental Familiar) creado en el año 2010, dedicado al área de salud mental y psiquiatría, que apoya y complementa a los consultorios de la comuna en la cual funcionan (COSAM, 2014). El COSAM integra un variado programa de talleres según la comuna, en donde busca hacer prestaciones de salud por medio de charlas, jornadas de encuentro, dispositivos de audio, videos o medios escritos (Plan de Salud, 2014). Todo esto por supuesto evitando el tecnicismo y proporcionando un servicio más de salud complementario, que vaya dirigido a la comunidad.

Es así entonces como siguiendo el modelo de otros establecimientos de salud pública que han implementado la realización de diversos talleres, el CESFAM Gustavo Molina, crea y da inicio a principio del año 2014 al proyecto de taller de yoga orientado específicamente a mujeres que hayan sufrido violencia intrafamiliar. Esto con el propósito de entregarles alternativas y guiarlas en el proceso de mejora después de los violentos episodios vividos y los profundos daños psicológicos causados.

Se crea como una posibilidad de recreación además por los múltiples beneficios físicos y mentales que les brinda el yoga.

Pantajali, una de las figuras más importantes en el mundo del yoga, llevó al yoga más allá de una religión, a una ciencia, señalando que el yoga no implica creencias, el yoga dice “que lo experimentes, ya que ante la desesperación y el sufrimiento te permite volver a lograr la conexión con tu interior, dejar el pasado y no pensar en el futuro, sino en el aquí y el ahora” (Pantajali, 1995, Pág. 17). Es por esto que resulta una actividad llamativa para estas mujeres, para que puedan mediante el yoga volver a tomar contacto con su realidad, su cuerpo y las distintas situaciones que puedan estar estancando su diario vivir.

Es así como luego de conocer y profundizar frente a la práctica de yoga en mujeres víctimas de VIF que asisten al CESFAM Gustavo Molina, y también de la relevancia a nivel social de la violencia como problemática en formas generales, se pretende buscar si existen dimensiones resilientes en estas mujeres, tanto practicantes de la disciplina como no practicantes, para posteriormente, en el caso de que existan, conocer si hay alguna relación entre la práctica de yoga y los niveles de resiliencia.

Resiliencia se puede definir como “Una capacidad universal que permite a una persona, grupo o una comunidad impedir, disminuir o superar los efectos nocivos de la adversidad” (Grotberg, 1995). Frente a la definición propuesta por Grotberg, se deduce que la resiliencia puede estar ligada a superar vivencias como la violencia, y además, existe la posibilidad que esta capacidad innata en el ser humano, esté presente en mujeres que participen de talleres orientados a un bienestar integral, considerando uno de ellos, los talleres de yoga.

El vivir situaciones fuertes o traumatizantes, repercute en el bienestar físico y mental de los seres humanos, por lo tanto, si el yoga apunta a mantener un bienestar y sanidad tanto de forma física como espiritual, cabe de todas formas, reconocerlo como opción que brinde beneficios, frente a situaciones difíciles como lo son las de violencia.

Pregunta de investigación:

¿Existe relación entre la práctica de yoga y la resiliencia en mujeres dueñas de casa víctimas violencia intrafamiliar entre los 40 y 70 años de la comuna de Pudahuel?

Objetivo general:

Determinar que relación existe entre la práctica del yoga y las dimensiones de resiliencia en mujeres dueñas de casa víctimas de violencia intrafamiliar entre los 40 y 70 años de la comuna de Pudahuel.

Objetivos específicos:

→ Identificar la relación existente entre la práctica del yoga y los factores de la resiliencia.

1. Identidad
2. Vínculos
3. Afectividad
4. Autonomía
5. Redes
6. Autoeficacia
7. Satisfacción
8. Modelos
9. Aprendizaje
10. Pragmatismo

11. Metas

12. Generatividad

Antecedentes Teóricos y Empíricos

Violencia Intrafamiliar.

La violencia es definida según la Organización Mundial de la Salud (2002), como “El uso de la fuerza física y el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, contra otra persona, un grupo o comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, trastornos psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones y muerte” (Programa Chile Acoge, 2012).

“La palabra violencia indica una determinada forma de proceder que ofende y perjudica mediante el uso excesivo de la fuerza. Connota cualquier tipo de coacción que obliga a realizar alguna acción en contra de la voluntad. Es toda agresión material o simbólica que afecta a las mujeres en su dignidad e integridad moral y física” (De Smith, 2011).

González y Delgado de Smith (2007) en De Smith, (2011) plantean que “la condición de subordinación que viven las mujeres en todo el planeta, las convierte en las depositarias por excelencia de la violencia no solamente estructural sino coyuntural. La violencia hacia la mujer responde a complejos procesos socioculturales, que en forma de ideologías, privilegian determinados valores opacando o postergando otros, proponiendo o difundiendo distintas éticas que se autodefinen como únicas y por ende hegemónicas”.

La Ley 20.066 de Violencia intrafamiliar señala que: “Será constitutivo de violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la

colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente (Art. 5).

Según el documento Plan Nacional de Violencia Intrafamiliar (2012) la Violencia en la pareja o Violencia Doméstica en Chile posee los siguientes puntos:

Abuso Psicológico o emocional: Conducta u omisión que tiene por objeto causar temor e intimidación y controlar la conducta, sentimientos y pensamientos de la persona que está siendo abusada, atentando al bienestar físico de la afectada.

Abuso Físico: Acto por el cual se inflige o intenta infligir daño no accidental, por medio del uso de la fuerza física o algún tipo de objeto u arma, que pueda provocar o no lesiones externas, internas o ambas.

Abuso Sexual: Comprende todo acto en el que por medio de la fuerza física, coerción o intimidación psicológica, obliga a otra a que ejecute un acto sexual contra su voluntad, o que participe en interacciones sexuales que propician su victimización y de la que el ofensor intenta obtener gratificación.

Abuso Financiero y/o Patrimonial: Impedir o limitar la participación de las mujeres en el trabajo remunerado, el acceso a la información de bienes materiales, el manejo del dinero y recursos económicos.

Causas y factores de riesgo en la violencia intrafamiliar, según Programa Chile Acoge (2012):

Desde el modelo Ecológico se logra entender la violencia intrafamiliar a través de cuatro esferas globales, las cuales incluyen diferentes factores de riesgo que influyen en la manifestación y formación de la VIF, éstas son:

Individual: comprende los factores biológicos y antecedentes personales que pueden aumentar la probabilidad de ser víctima o cometer un acto de violencia.

Relacional: comprende los factores que aumentan el riesgo como consecuencia de las interacciones con cualquiera de los integrantes de la familia.

Comunitaria: se refiere a los contextos de la comunidad en los cuales se arraigan las relaciones sociales, como las escuelas, los lugares de trabajo y los vecindarios.

Social: comprende los factores más amplios del macrosistema, que influyen sobre la violencia de pareja y la violencia sexual, como son la desigualdad de género, los sistemas de creencias religiosas o culturales, las normas sociales y las políticas públicas que crean o mantienen las disparidades y las tensiones entre los grupos de personas.

1.- Los factores de riesgo de la esfera individual:

- La exposición al maltrato infantil o ser testigo de la violencia intrafamiliar: En el caso de los hombres, la exposición a la violencia o a abusos sexuales durante la niñez aumenta las probabilidades de repetir dichas conductas con terceros en la adultez. Asimismo, las mujeres expuestas a la violencia durante la niñez presentan una mayor probabilidad de ser víctimas de violencia en su adultez. La exposición a estas experiencias durante la niñez, influyen en la aceptación y naturalización de la Violencia.
- Los antecedentes de violencia ya sea como víctima o como agresor: Las mujeres que, durante la edad adulta, han sufrido maltrato por la pareja, tienen mayor probabilidad de ser nuevamente víctimas de violencia. De manera análoga, los hombres con antecedentes de comportamiento ofensivo o violento tienen mayor probabilidad de presentar este comportamiento en sus relaciones íntimas futuras.
- El consumo de alcohol y drogas: El consumo problemático de alcohol y de drogas ilícitas se considera como factor de riesgo asociado al ejercicio de la VIF y al hecho de ser víctima de la misma.
- La aceptación de la violencia: Las actitudes de los hombres y las mujeres frente a la violencia están fuertemente correlacionadas con la exposición a la VIF, ya sea como víctima o como agresor. A mayor aceptación de la violencia Intrafamiliar por parte de los hombres, mayor es la probabilidad de cometer actos de violencia contra la pareja. La naturalización de la violencia por parte de las mujeres aumenta la probabilidad de ser víctimas de ésta.

2.-Los factores de riesgo de la esfera relacional:

- La disparidad del grado de instrucción: Los hombres pueden ejercer violencia con el fin de obtener poder en una relación donde el nivel de educación de la mujer es más alto.
- La calidad de la relación y la satisfacción conyugal: Las relaciones de pareja que presentan un bajo grado de satisfacción, continuos desacuerdos y gran discordia conyugal, están más expuestas a vivir situaciones de violencia. Los principales desacuerdos están dados por los roles de género tradicionales, la dominación en las relaciones con disparidad de condiciones (por ejemplo, de ingresos, educación o edad) y las relaciones sexuales o su rechazo.

3.-Los factores de riesgo de la esfera comunitaria:

- Las sanciones débiles de la comunidad contra la VIF: Las sociedades con los niveles más bajos de violencia de pareja cuentan con sanciones comunitarias contra la violencia y las mujeres maltratadas tienen acceso a atención y protección.
- La pobreza: Aún cuando la VIF atraviesa todos los grupos socioeconómicos, las mujeres que viven en situación de pobreza son afectadas de manera desproporcionada ya que se combinan una variedad de condiciones sociales que aumentan los riesgos.

4.-Los factores de riesgo de la esfera social:

- Las normas tradicionales relacionadas con el género y las normas sociales que propician la violencia: La Violencia Intrafamiliar se presenta más a menudo en las sociedades donde los hombres tienen el poder económico y toman las decisiones en el hogar, donde no existe un acceso fácil al divorcio y donde los adultos recurren sistemáticamente a la violencia a fin de resolver sus conflictos. Este predominio masculino es reflejo de la desigualdad de género.
- Las sanciones judiciales débiles: Entre los factores que operan sobre la violencia contra la mujer se encuentran las leyes y su aplicación..

Factores Protectores:

Junto con los factores de riesgo, es fundamental conocer los factores protectores de la Violencia Intrafamiliar. Según el estudio de la OMS en (Programa Chile Acoge, 2012, Pág. 33) los factores protectores serían:

- ✓ Haber gozado de una crianza sana durante la niñez.
- ✓ Contar con una familia de origen que ofrece respaldo.
- ✓ Vivir dentro de una estructura familiar nuclear o extensa.
- ✓ Pertenecer a una asociación.
- ✓ La capacidad de las mujeres de reconocer el riesgo.
- ✓ Vivir en una familia donde los padres o cuidadores comparten roles.

Resiliencia.

La palabra resiliencia tiene su origen en el latín, en el término resilio, que significa “volver atrás”, “volver de un salto”, “resaltar” o “rebotar”.

Este concepto parte desde el área de la física e ingeniería, y luego es adoptado por la psicología y las ciencias sociales, para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y exitosos (Rutter, 1993). La resiliencia no consiste en negar las experiencias difíciles y sus consecuencias, sino que trata de una cualidad para enfrentarlas de manera exitosa y sobreponerse a ello.

Se entiende la resiliencia como la variación individual en la manera en la que las personas responden a los riesgos a lo largo del tiempo.

En la actualidad, es difícil ofrecer una definición consensuada de diferentes investigadores del concepto resiliencia, debido a que el término se aborda desde distintas líneas, por lo cual, se indagará en diversas definiciones para evidenciar de forma completa este constructo.

A continuación, se dan a conocer, definiciones de “Resiliencia” desde las distintas líneas:

Resiliencia como habilidad o capacidad individual

Resiliencia es “El poder de recuperación y la habilidad de volver de nuevo a los patrones de adaptación y competencia que caracterizan al individuo antes del periodo estresante” (Garmezy, 1993, Pág. 129).

Resiliencia como proceso

“La resiliencia es un proceso dinámico que tiene como resultado la adaptación positiva en contextos de gran adversidad” (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000, Pág. 543).

Resiliencia como fuerza presente en todo

“Fuerza que controla o empuja a la mejora personal” (Richardson, 2002, Pág. 313).

Vanistendael (1994) indica que la resiliencia distingue dos componentes. Por una parte se encuentra la resistencia frente a la destrucción, es decir, la capacidad de proteger la propia integridad bajo presión, y por otra parte, más allá de la resistencia, es la capacidad de forjar un comportamiento vital positivo, pese a circunstancias difíciles.

La segunda generación de investigadores, logró un mayor consenso en la definición del concepto, en cuanto a considerarla como proceso, y de esta forma, contribuyó de manera notable al desarrollo y profundización del mismo. Dentro de esta generación se encontraba Edith Grotberg (1995), quien menciona que la resiliencia, es atribuible, no sólo a individuos, sino que además, a grupos y comunidades.

Se puede comprender como la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas o incluso, ser transformado por ellas (Grotberg, 1995).

Otro exponente significativo de esta generación, es Michael Rutter (1987), quien aborda aspectos relevantes del concepto y su significado, mencionando que es mejor entenderlo no como un conjunto de características internas o externas, sino como un proceso donde estos elementos se desarrollarían dentro de un marco de tiempo. Se comprende aquello,

como un proceso dinámico, resultado de la interacción entre factores de riesgo y factores protectores.

Para Rutter (1993) los perfiles resilientes, están presentes tanto en el individuo, como en el contexto ambiental, poniéndose de manifiesto en las situaciones más críticas, no actuando ni interactuando cuando las condiciones son de “bajo estrés”. Tras lo mencionado anteriormente, se puede entender, que la resiliencia se ha caracterizado como un conjunto de procesos intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” en un medio “insano”. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño, y su ambiente familiar, social y cultural. De esta forma, la resiliencia no puede ser pensada como un atributo con que los niños nacen, o que los niños adquieren durante su desarrollo, si no que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo (Rutter & Rutter, 1992). El foco de estudio desde este punto, se centra en determinar cómo se va produciendo el proceso que da lugar a superar las adversidades, y salir mejorado de ellas, por cual se puede comprender que se define al “proceso de resiliencia”. Es relevante considerar que se habla de un proceso de interacción entre elementos (lo individual, familiar, social y cultural), como ya se destacó.

Rutter (1991) señala que una misma variable, puede actuar bajo diferentes circunstancias, tanto como factor de riesgo o protector. Él además afirma, que tanto la vulnerabilidad, como la protección, más que ser atributos permanentes o experiencias, son procesos interactivos.

“La resiliencia no es un proceso por el cual las cuestiones negativas son olvidadas, sino que se incorporan y conviven en una sabiduría personal más compleja, que logra superarlas pero que no anula totalmente su presencia” (Vidal, 2009, Pág. 381).

La capacidad resiliente no se basa en eliminar o ignorar los sucesos traumáticos y complejos de la experiencia, sino que se resignifican ocasionando sentido a la vivencia, para lo cual de algo adverso, se obtiene algo bueno, es decir, no precisamente se pierde o

se sale desfavorecido, ya que incluso posterior a los sucesos se puede obtener una mayor ganancia.

“La resiliencia no evita el sufrimiento sino que se dirige a la adquisición de un nuevo modo de vida que logra superarlo” (Vidal, 2009, Pág. 381). Sin embargo, no siempre se podrá salir airoso frente a las complejidades que se puedan presentar en la vida, de lo contrario hay personas que no logran reestablecerse y mucho menos enriquecerse a través de estas experiencias, puesto que no han tomado una actitud oportuna tras lo ocurrido.

“La resiliencia implica algo más que la mera posibilidad de sobrevivir a un suplicio horrible, atravesarlo o eludirlo. No todos los que sobreviven a estas situaciones son resilientes; algunos quedan atrapados en la condición de víctimas, relamiéndose las heridas e impedidos de crecer por la ira y la culpa” (Walsh, 1998, Pág. 27).

Según Edith Grotberg (1995) 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; y
7. 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, 1995, citado en Grotberg, 2006).

Yoga y su filosofía

La palabra yoga deriva de la raíz sánscrita YUJ que significa Unión, y el objetivo del Yoga es vincular al hombre finito con lo infinito, con la conciencia cósmica, con Dios, la última Realidad. En india, se describe al Yoga, como el matrimonio entre el espíritu y

la materia, esa instancia en la que ambos niveles del ser, comulgan y se convierten en uno solo (Leroy, 1994).

El Yoga nació en la India hace aproximadamente 6000 años, es por esto que se lo nombra como ciencia milenaria (Osho, 1999).

En la antigua india, existieron unos yoguis primitivos que eran místicos y científicos, a ellos se les llamaba RISHIS. Ellos estudiaron durante décadas enteras los efectos que tenían determinadas posturas, ejercicios, técnicas respiratorias y dietas alimenticias, en el cuerpo de las personas, en función de lograr un mayor bienestar, salud, vigor y longevidad (Leroy, 1994).

Cuando consiguieron comprobar estas experiencias, sistematizaron los resultados de sus hallazgos y las llamaron ciencia del Yoga. La primera evidencia escrita donde se hace mención de la parte filosófica del Yoga se encontró hacia el 2500 A.C en los VEDAS. Los Vedas son las escrituras más antiguas de la humanidad. La palabra VEDA significa: Conocimiento (Leroy, 1994).

LA MENTE

Patanjali, (un yogui iluminado) a quien se le llamo el “Padre del Yoga”, explica que el objetivo primordial del Yoga es el control de la mente, controlar las olas de pensamiento.

Pantajali dice “El Yoga es el cese de la mente” (como se cita en Osho, 1999, Pág.15) con esta frase afirma que la mente no es algo substancial que se encuentra en el interior de la cabeza, sino que es simplemente una función, una actividad. Por esto es mejor llamarla Actividad Mental.

Mente implica pensar, cuando no hay mente, se está en estado de Yoga real. El Yoga, es el estado de no mente. Cuando la actividad del pensamiento no está allí presente, entonces se está realmente allí.

Patanjali dice que la mente es un instrumento que debe ser bien comprendido para lograr manejarlo correctamente. Es un instrumento que conducirá tanto a la liberación como a la esclavitud dependiendo de hacia dónde se enfoque. Si se enfoca hacia el interior a

través de la Meditación, conducirá hacia la liberación y si se enfoca hacia el exterior, los mantendrá esclavos del mundo de la ilusión.

Según Patanjali en Osho (1999) la manera de controlar las olas de la mente es a través de una disciplina repetida ininterrumpidamente durante un largo tiempo. A través del desapego, la auto maestría, la discriminación y la liberación del deseo.

Para ejemplificar más aún lo mencionado en los párrafos anteriores es importante tomar en cuenta que Nietzsche dice en algún lugar que los seres humanos no son capaces de vivir con la verdad, éstos necesitan mentiras y viven a través de ellas (como se cita en Osho, 1999, Pág. 15). Desde la mirada del Yoga estas mentes no pueden entrar en su sendero, ya que el yoga es un método para llegar a la mente sin ensueños por ser la ciencia del aquí y el ahora.

No permite el escape al futuro, se debe encarar la realidad tal como es, para así poder contemplar lo vivido, es por esto que sólo se puede desarrollar el yoga de forma real cuando se está cansado de la forma actual de enfrentar el mundo, cuando ya no tiene sentido y notan que no les conduce a nada. Es ahí ese momento donde logran entrar realmente a desarrollar la ciencia que es el yoga.

Se requiere de un desespero total, el que es llamado Dukka por buda, donde se encuentran sumidos en el sufrimiento y las esperanzas sólo agudizan y prologan el sufrimiento. Es cuando se deja de lado la esperanza, cuando lo que se pensaba pierde sentido, es cuando se está en real contacto de nuevo con la realidad.

El yoga es un giro hacia adentro, ya que se deja de proyectar en el futuro y de vivir de las experiencias del pasado, es ahí donde se vuelca hacia el interior y es retomada la conexión con el aquí y el ahora (Osho, 1999).

Si la persona no se encuentra en este estado de Dukka puede participar y practicar el yoga pero su experiencia no será genuina porque aún no ha llegado su momento de enfrentarse a la realidad (Osho, 1999).

Estructura de una clase de yoga clásico o integral

Antes de comenzar la clase, se dedicarán a ambientar el espacio convirtiéndolo en un espacio de elevación y sanación.

Para comenzar, invitarán a los alumnos a efectuar el Mudra de Oración, éstos son gestos sagrados que se realiza con las manos para abrir o cerrar circuitos de energía, consiste en frotar un poco las manos y enfocarse en el fluir de la respiración, lenta y tranquila.

A continuación repetirán el Pranava OM por tres veces. Este es el sonido de Dios, que significa Sonido Primordial (Van Lysebeth, 2009).

Pueden optar por empezar con una serie de respiraciones, se podrá usar la técnica de Respiración Completa, así como también la Respiración Alternada. Este inicio debería durar unos 5 minutos. Luego viene:

Calentamiento: Se basa en una serie de ejercicios que irán calentando y acondicionando el cuerpo para las posturas más exigidas que se realizarán luego.

Asanas o Posturas: Seleccionarán las posturas que se trabajarán en clase, estableciendo una secuencia donde respetarán el “principio de postura y contra postura” a través de cual irán compensando y complementando los movimientos del cuerpo.

Relajación: Dedicarán unos 10 minutos a la Relajación Profunda, donde podrán además incluir algunas técnicas de Visualización.

Meditación: Al finalizar la relajación, podrán incluir la técnica de la meditación en la luz.

Cierre: Podrán llevar un texto breve de reflexión acerca de temas espirituales, o bien cerrar entonando un OM y tres veces Shanti que significa paz y se refiere a la paz del cuerpo, mente y espíritu.

Referentes Metodológicos

Tipo de Investigación

Este estudio es una investigación Cuantitativa Correlacional con alcances de tipo descriptivo, debido a que se busca recolectar datos que permitan fundamentar o refutar la hipótesis tentativa de esta investigación, mediante la aplicación de una prueba psicométrica tanto a la muestra previamente seleccionada como al grupo de control, ya que, se busca determinar si existe relación entre la práctica de Yoga y la resiliencia en mujeres dueñas de casa que han sido víctimas de violencia intrafamiliar entre 40 y 70 años. Se entiende por cuantitativo el uso de la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. 2010).

Hipótesis de Investigación

Aquellas mujeres dueñas de casa que han sido víctimas de violencia intrafamiliar y que realizan Yoga presentan un mayor nivel de Resiliencia.

Diseño de Investigación.

Esta investigación se desarrolla con un diseño no experimental-transversal, ya que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, y se observan los fenómenos tal cual

como se dan en su contexto natural, para así luego analizarlos. Los datos son recolectados en un sólo momento del tiempo.

Selección de la muestra.

Unidad de análisis: CESFAM Gustavo Molina.

Población: Mujeres que hayan sido víctimas de violencia intrafamiliar y practiquen yoga.

Muestra: Los dos subgrupos están compuestos por mujeres dueñas de casa entre 40 y 70 años pertenecientes a la comuna de Pudahuel. El grupo experimental se compone por 12 mujeres que actualmente asisten al CESFAM Gustavo Molina, participando de las clases de yoga a cargo de la matrona Beatriz Apablaza y que han accedido de forma voluntaria a colaborar con el estudio a realizar, mientras que el grupo de control está compuesto por 10 mujeres pertenecientes a la fundación “Diosas de la esperanza”, que acoge a mujeres víctimas de VIF, el que ha sido contactado por la psicóloga Carolina Guerrero perteneciente al CESFAM Gustavo Molina. Las integrantes han accedido de forma voluntaria a participar de esta investigación.

El estudio comprende una orientación a la investigación por medio de una muestra de tipo no probabilística o dirigida, entendida como un “Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. 2010, Pág. 176). Esto debido a que las personas elegidas para el grupo experimental forman parte del curso de Yoga, al que asisten regularmente y por ende, propician una mayor accesibilidad y proximidad al investigador, además de poseer la experiencia suficiente para otorgar la información pertinente al caso de estudio. En el caso del grupo de control, estas son idóneas para la investigación, ya que pertenecen a una fundación de víctimas de VIF y no practican yoga. Se alude como criterio de exclusión a aquellas mujeres que participan del taller y presentan algún tipo de patología alta/severa, siendo éstas evaluadas con anticipación y de forma particular por medio de la psicóloga a cargo del caso y tratamiento correspondiente, que además forma parte del CESFAM Gustavo Molina.

Técnica de recolección de datos

Se dará lugar al trabajo de investigación por medio de la aplicación de 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 sí requiere ser contestado en totalidad. El test puede ser auto aplicado, debido a la simplicidad y claridad de su 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 el 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 75 y 99 es alto (Ver anexos).

Resultados y Análisis Conclusivo

El siguiente análisis se realizó en base a los datos obtenidos en la aplicación de la escala de resiliencia SV- RES para jóvenes y adultos, a la muestra constituida por dos grupos, el grupo numero 1 Experimental constituido por 12 mujeres, cuya media muestral es de 267 puntos, por otra parte el grupo número 2, grupo de control, constituido por 10 mujeres, con una media muestral de 262,6 puntos.

Figura 1

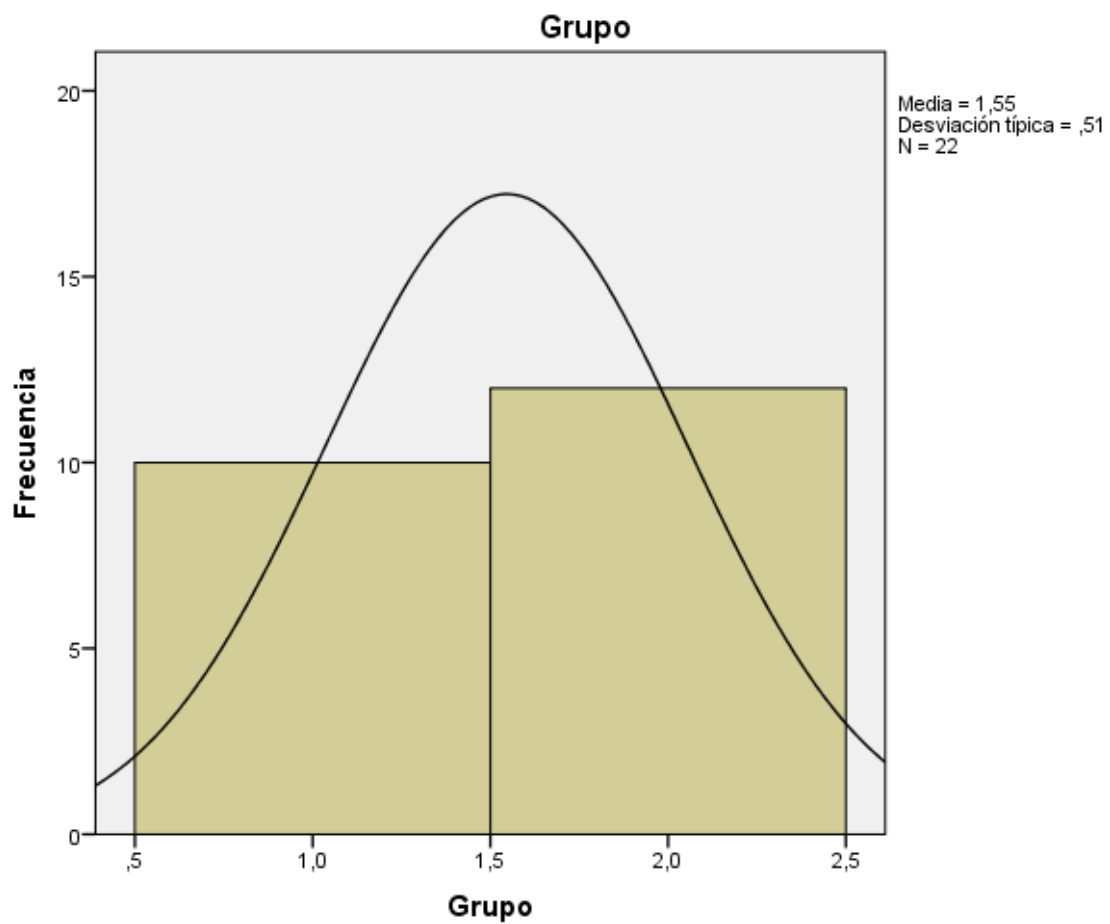


Figura 2

Histograma de Frecuencia, en base a sumatoria total de casos analizados, muestra la media de los puntajes totales obtenidos.

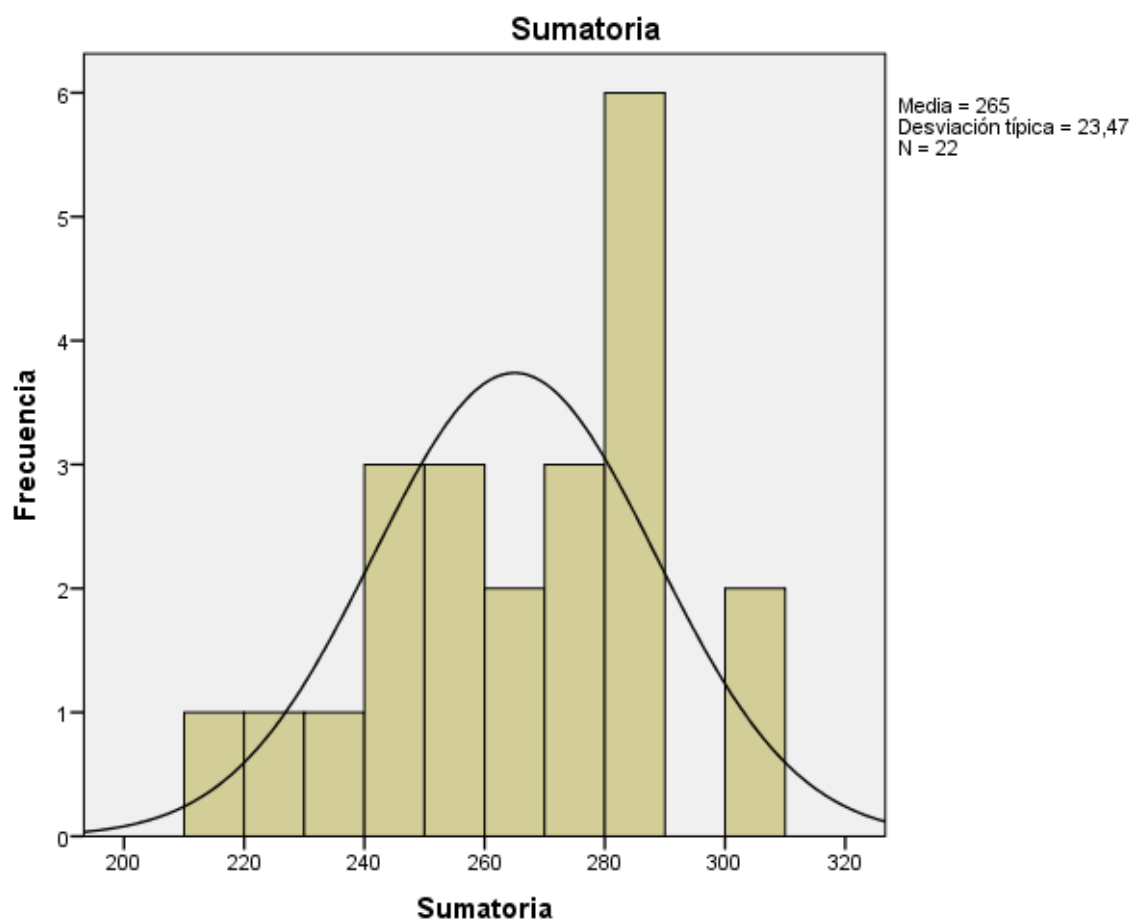


Figura 3

Histograma de Frecuencia, muestra la media y la desviación típica en base a la transformación de puntaje total a percentiles de casos analizados

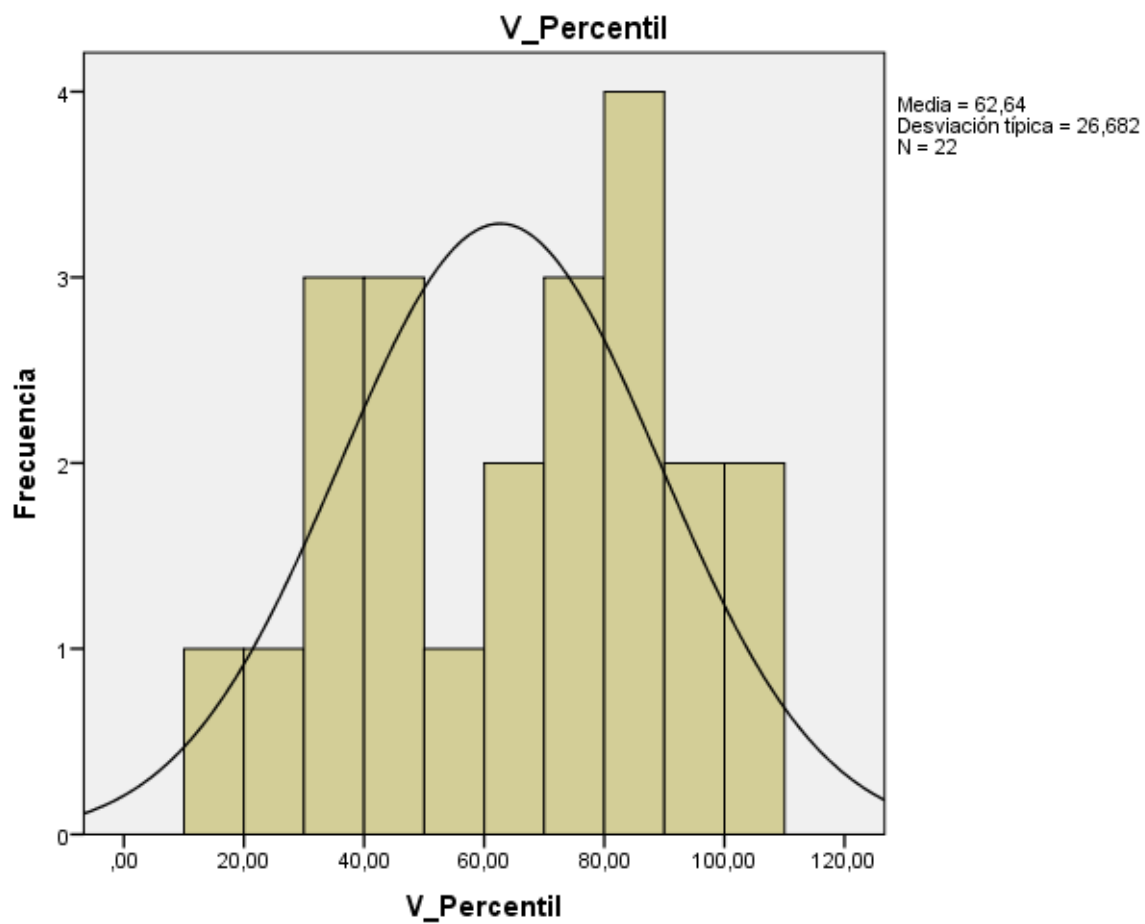


Tabla 1

Comparación de Medias de puntaje obtenido por grupo y por factor del test de Resiliencia SV-RES.

Estadísticos de grupo

	Grupo	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
F1_Identidad	Control	10	22,60	2,366	,748
	Experimental	12	23,25	2,050	,592
F2_Autonomia	Control	10	22,10	2,331	,737
	Experimental	12	22,75	1,815	,524
F3_Satisfaccion	Control	10	22,50	1,900	,601
	Experimental	12	23,33	1,723	,497
F4_Pragmatismo	Control	10	22,00	2,449	,775
	Experimental	12	22,33	2,640	,762
F5_Vinculos	Control	10	22,40	2,066	,653
	Experimental	12	22,83	2,443	,705
F6_Redex	Control	10	21,50	1,900	,601
	Experimental	12	21,83	3,040	,878
F7_Modelos	Control	10	21,90	2,025	,640
	Experimental	12	22,33	2,807	,810
F8_Metas	Control	10	21,60	2,171	,686
	Experimental	12	21,42	4,188	1,209
F9_Afectividad	Control	10	20,80	2,936	,929
	Experimental	12	21,33	2,807	,810
F10_Autoeficacia	Control	10	21,40	1,647	,521
	Experimental	12	21,92	2,466	,712
F11_Aprendizaje	Control	10	22,10	1,853	,586
	Experimental	12	21,83	3,010	,869
F12_Generatividad	Control	10	21,70	2,214	,700
	Experimental	12	21,83	2,791	,806

Tabla 2

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior	
F1_Identidad	Se han asumido varianzas iguales	,381	,544	-,691	20	,498	-,650	,941	-2,613	1,313
	No se han asumido varianzas iguales			-,681	18,015	,504	-,650	,954	-2,654	1,354

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 0,381$ y $SIG = 0,498$ se aceptan varianzas iguales por lo que con un $T = -0,691$ y $SIG = 0,498$ se acepta hipótesis nula en relación a F1 Identidad, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 3

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia (bilateral) de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
F2_Autonomia	Se han asumido varianzas iguales	,476	,498	-,736	20	,470	-,650	,883	-2,493	1,193
	No se han asumido varianzas iguales			-,719	16,871	,482	-,650	,904	-2,559	1,259

Dado que la prueba de Levene presenta $F= 0,476$ y $SIG= 0,470$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T= -0,736$ y $SIG = 0,470$ se acepta hipótesis nula en relación a F2 Autonomía, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 4

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia (bilateral) de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
F3_Satisfaccion	Se han asumido varianzas iguales	,069	,795	-1,078	20	,294	-,833	,773	-2,446	,779
	No se han asumido varianzas iguales			-1,068	18,467	,299	-,833	,780	-2,469	,803

Dado que la prueba de Levene presenta $F= 0,069$ y $SIG = 0,294$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T= -1,078$ y $SIG =0,294$ se acepta hipótesis nula en relación a F3 Satisfacción, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 5

Prueba de muestras independientes										
		Prueba T para la igualdad de medias								
Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia (bilateral) de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
F4_Pragmatismo	Se han asumido varianzas iguales	,115	,739	-,305	20	,764	-,333	1,094	-2,616	1,950
	No se han asumido varianzas iguales			-,307	19,731	,762	-,333	1,087	-2,602	1,935

Dado que la prueba de Levene presenta $F= 0,115$ y $SIG = 0,764$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T=-0,305$ y $SIG = 0,764$ se acepta hipótesis nula en relación a F4 Pragmatismo, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 6

Prueba de muestras independientes									
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias					
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias (bilateral)	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia
								Inferior	Superior
F5_Vinculos	Se han asumido varianzas iguales	,498	,489	-,444	20	,662	-,433	,977	-2,471 1,604
	No se han asumido varianzas iguales			-,451	19,989	,657	-,433	,961	-2,439 1,572

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 0,498$ y $SIG = 0,662$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = -0,444$ y $SIG = 0,662$ se acepta hipótesis nula en relación a F5 Vínculos, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 7

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias (bilateral)	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior	Superior	
F6_Red	Se han asumido varianzas iguales	1,694	,208	-,301	20	,767	-,333	1,109	-2,647	1,980
	No se han asumido varianzas iguales			-,313	18,707	,757	-,333	1,064	-2,562	1,895

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 1,694$ y $SIG = 0,767$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = -0,301$ y $SIG = 0,767$ se acepta hipótesis nula en relación a F6 Redes, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 8

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias (bilateral)	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
F7_Modelos	Se han asumido varianzas iguales	1,492	,236	-,407	20	,688	-,433	1,064	-2,653	1,787
	No se han asumido varianzas iguales			-,420	19,658	,679	-,433	1,033	-2,590	1,723

Dado que la prueba de Levene presenta $F= 1,492$ y $SIG= 0,688$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T= -0,407$ y $SIG = 0,688$ se acepta hipótesis nula en relación a F7 Modelos, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 9

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias (bilateral)	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
F8_Metas	Se han asumido varianzas iguales	2,550	,126	,125	20	,902	,183	1,469	-2,880	3,247
	No se han asumido varianzas iguales			,132	17,067	,897	,183	1,390	-2,749	3,115

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 2,550$ y $SIG = 0,902$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = 0,125$ y $SIG = 0,902$ se acepta hipótesis nula en relación a F8 Metas, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 10

		Prueba de muestras independientes									
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas					Prueba T para la igualdad de medias				
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
								a		Inferior	Superior
F9_Afectividad	Se han asumido varianzas iguales	,104	,750	-,435	20	,668	-,533	1,227	-3,093	2,026	
	No se han asumido varianzas iguales			-,435	18,940	,670	-,533	1,232	-3,113	2,047	

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 0,104$ y $SIG = 0,668$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = -0,435$ y $SIG = 0,668$ se acepta hipótesis nula en relación a F9 Afectividad, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 11

Prueba de muestras independientes											
		Prueba T para la igualdad de medias									
Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia		
										Inferior	Superior
										r	r
F10_Autoeficacia	Se han asumido varianzas iguales	3,121	,093	-,565	20	,579	-,517	,915	-2,425	1,392	
	No se han asumido varianzas iguales			-,586	19,200	,565	-,517	,882	-2,362	1,328	

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 3,121$ y $SIG = 0,093$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = -0,565$ y $SIG = 0,579$ se acepta hipótesis nula en relación a F10 Autoeficacia, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 12

Prueba de muestras independientes										
		Prueba T para la igualdad de medias								
Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
								Inferior		Superior
								r		r
F11_Aprendizaje	Se han asumido varianzas iguales	3,671	,070	,244	20	,810	,267	1,094	-2,015	2,549
	No se han asumido varianzas iguales			,254	18,582	,802	,267	1,048	-1,930	2,464

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 3,671$ y $SIG = 0,810$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = 0,244$ y $SIG = 0,810$ se acepta hipótesis nula en relación a F11 Aprendizaje, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 13

Prueba de muestras independientes

		Prueba T para la igualdad de medias								
		de								
		Levene								
		para la								
		igualdad								
		de								
		varianzas								
		F	Sig.	t	gl	Sig.	Diferenci	Error típi.	95% Intervalo	
						(bilateral	a de	de la	de confianza	
)	medias	diferenci	para la	
								a	diferencia	
									Inferio	Superio
									r	r
F12_Generatividad	Se han asumido varianzas iguales	,867	,363	-,122	20	,904	-,133	1,091	-2,408	2,142
	No se han asumido varianzas iguales			-,125	19,968	,902	-,133	1,067	-2,360	2,093

Dado que la prueba de Levene presenta $F = 0,867$ y $SIG = 0,904$ se aceptan varianzas iguales por lo que con $T = -0,122$ y $SIG = 0,904$ se acepta hipótesis nula en relación a F12 Generatividad, entre grupo de control y grupo experimental no existen diferencias significativas

Tabla 14

Tabla de contingencia Grupo * Rangos

		Rangos			Total	
		Bajo	Promedio	Alto		
Grupo	Control	Recuento	0	6	4	10
		% dentro de Grupo	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%
		% dentro de Rangos	0,0%	60,0%	40,0%	45,5%
Experimental		Recuento	2	4	6	12
		% dentro de Grupo	16,7%	33,3%	50,0%	100,0%
		% dentro de Rangos	100,0%	40,0%	60,0%	54,5%
Total		Recuento	2	10	10	22
		% dentro de Grupo	9,1%	45,5%	45,5%	100,0%
		% dentro de Rangos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En el Grupo Control el 60% de las mujeres evaluadas se sitúa en el Rango Promedio, mientras que el 40% se sitúa en el Rango Alto.

En el Grupo Experimental el 16,7% de las mujeres evaluadas se sitúa en el Rango Bajo, el 33,3% se sitúa en el Rango Promedio y el 50% se sitúa en el Rango Alto

Tabla 15

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,640 ^a	2	,267
N de casos válidos	22		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,91.

Dado $\chi^2 = 2,640$ y $\text{sig} = 0,267$ se acepta la hipótesis nula por lo que no existe asociación entre Grupo experimental y Grupo de control.

Conclusiones y Discusión.

Tal como se muestra en los resultados de la presente investigación se logra distinguir que no existen diferencias relevantes en ambos grupos estudiados. Ésto en función de que tanto el grupo experimental como el grupo de control presentan altos niveles de resiliencia con una diferencia mínima (Ver figura N°2 y N°3).

En efecto el grupo de investigación establece que la hipótesis inicial ha quedado nula, debido a la similitud de los puntajes finales.

En cuanto al análisis de los resultados se consideró entre ambos grupos, dos variables relevantes a tomar en cuenta; éstas son constancia y tiempo. En el caso del grupo experimental, el cual fue el primero en ser descrito se puede reconocer como un grupo pequeño, constituido por 12 personas entre los 40 y 70 años de edad y en donde sólo 10 practicaban regularmente Yoga, considerándose que éstas asistían una vez a la semana. Según David Lifar (2014), no se debe olvidar que el yoga es una disciplina que requiere rigurosidad y constancia para que el individuo que la practique pueda vivenciar los beneficios de ésta.

En relación a las 2 participantes restantes se puede evidenciar según los resultados una considerable baja en el nivel de resiliencia total. Esto podría deberse principalmente a la falta de constancia en la asistencia a las clases, pasando por largos periodos de abstinencia en las actividades secuenciales de los talleres de yoga, en contraste a las 10 mujeres que sí asistían sistemáticamente a las actividades propiamente tales, las cuales denotan un nivel alto según la escala de resiliencia.

Es así como después de haber descrito la variable constancia en el grupo experimental por otra parte, se considera al tiempo como otra variable importante a contemplar, ya que este grupo fue constituido hace un año y seis meses como parte de la implementación de taller del CESFAM Gustavo Molina para la comuna de Pudahuel, siguiendo el modelo de COSAM (Centros Comunitarios de Salud Mental) de implementar diversos talleres alternativos dentro de las instituciones de salud pública

tales como: natación, clases de educación física, taller de macramé, entre otros, los cuales en la actualidad no forman parte del CESFAM Gustavo Molina. Esto ha llevado a que la entidad de salud pública en conjunto con la municipalidad integren proyectos orientados en esta línea. Lo anterior permite reconocer que al menos los puntajes más altos de resiliencia justamente son de aquellas mujeres quienes desde el inicio formaban parte del grupo de yoga.

En tanto al grupo de control correspondiente a las mujeres que forman parte de la Fundación “Diosas de la esperanza” conformado también por mujeres entre los 40 y 70 años de edad, la variable constancia es homogénea, ya que, cada una de las participantes que conformaban el grupo asistía de forma permanente desde su ingreso. Incluso las investigadoras pudieron observar un importante compromiso por parte de las integrantes en función de su asistencia y de las actividades que se llevan a cabo secuencialmente. De hecho, una vez finalizada la aplicación del test, las participantes comentan la importancia de las reuniones realizadas una vez a la semana e incluso describen que la asistencia es “sagrada” aludiendo a la prioridad que tiene la concurrencia a éstas. Es así como la variable tiempo se relaciona directamente, entendiendo que el grupo de mujeres lleva once años desde su inauguración en el año 2003. El grupo actual consta con un total de 12 participantes, 3 de ellas están desde el inicio y 8 llevan más de tres años. Tan solo una se incorporó hace seis meses con una asistencia completa desde su integración.

Entre las diferencias de ambos grupos se puede distinguir que en el caso del grupo experimental; es el CESFAM quien tiene la iniciativa y a través de esta brinda los talleres en conjunto con la Municipalidad los cuales están a cargo de la gestión y proporcionan tanto a los profesores como los espacios físicos para el desarrollo de las actividades de recreación orientadas al bienestar de la comunidad de Pudahuel, a diferencia del grupo de control en donde la iniciativa viene de las propias mujeres. Si bien en un comienzo la fundación se crea por la municipalidad, con el paso del tiempo ésta adquiere un carácter de casa de acogida de mujeres víctimas de VIF (Violencia Intrafamiliar) debido a la poca constancia y apoyo de la entidad municipal, tanto en

recursos para impartir las clases, como en dichas actividades. Es así como se da paso a la autogestión por parte de las mujeres, logrando en la actualidad mantener la permanencia de esta organización determinando ellas mismas las diversas actividades que se realizan semanalmente y entregando los recursos necesarios para ejecutarlas.

Ahora bien, no sólo es relevante distinguir la importancia de ciertas cualidades y cuestionar la presencia de éstas en ambos grupos –experimental y de control- sino incluso, es necesario reconocer *la iniciativa* como uno de los siete pilares que sustenta la resiliencia y que se define como la capacidad para hacerse cargo de los problemas y ejercer control sobre ellos o una fuerza que impulsa a poner en práctica lo que la creatividad propone (Wolin y Wolin, 1993). Las investigadoras manifiestan que pudieron observar esta capacidad en ambos grupos de mujeres, la cual fue reconocida por medio de actitudes y relatos. Un claro ejemplo de iniciativa sería el hecho de que cada una de las mujeres que conforman el grupo, haya decidido participar de una organización a la cual debían asistir semanalmente y en donde a cambio, ellas recibirían una serie de beneficios personales, lo que permitiría reconocer una eminente diferencia en cuanto a los niveles de iniciativa de ambos grupos. Se destaca como sobresaliente la capacidad de iniciativa en las mujeres de la fundación “Diosas de la esperanza” en contraste al grupo experimental de “Taller de yoga”. Esto puesto que ellas han logrado establecer una casa de acogida, instaurar talleres, actividades e incluso paseos, con el fin de aportar tanto al bienestar personal como colectivo, lo que las ha llevado a mantener la permanencia de la agrupación por bastantes años. Alineado a la iniciativa, las investigadoras dan énfasis a la creatividad de estas mujeres, reconocida como otro de los pilares que sustentan la resiliencia y comprendida como la capacidad de crear orden, belleza y finalidad a partir del caos y el desorden (Wolin y Wolin, 1993). Al hacer un análisis más extenso se reconoce que las participantes del grupo de control constantemente han buscado soluciones distintas y diversas frente a las problemáticas que se le han presentado dentro de la organización, lo que podría dar hincapié a la posibilidad de que ellas busquen nuevas oportunidades en su vida personal, logrando quizás dar un giro radical a las experiencias negativas o desfavorables y al mismo

tiempo, lograr resurgir frente a las dificultades que puedan haber existido o que hayan experimentado en algún momento de su vida. Esto a causa de que sin tener un respaldo permanente -ya sea de alguna entidad pública o municipal- han logrado encontrar soluciones frente a las problemáticas y desventajas. Luego de esto, el reconocimiento de su calidad como autogestoras queda en evidencia, no sólo en base al respaldo de los años que llevan como grupo, sino que además del alto compromiso, iniciativa y creatividad que las ha caracterizado.

Continuando con lo anterior Según Kotliarenco (1997, citado en Saavedra, Villalta, 2008) existen 5 factores en las personas que son resilientes. Uno de los factores corresponde a “las redes sociales y el sentido de pertenencia”; el cual por lo demás, ha sido visualizado por las investigadoras en ambos grupos de mujeres – experimental y de control- las cuales denotaron una estrecha relación entre sí mismas, e incluso en la visita a terreno para la aplicación de test dieron a conocer los lazos de amistad existentes hace ya varios años. Todo lo anterior seguramente les permite apoyarse mutuamente tanto en las actividades realizadas en conjunto, como también en su vida personal. Es por esto que al movilizar una red de apoyo frente a una situación crítica, indudablemente esto reduce el impacto del estrés de la situación vivida. Cuando una persona puede sentir que sus recursos individuales se han agotado para enfrentar o superar una situación difícil, el percibir que cuenta con una red de apoyo le causa gran alivio. Del mismo modo sentirse parte de un grupo social, proporciona un gran sentido de seguridad en tiempos complejos.

Como lo es en el caso del grupo de control, ya que éstas eran impulsoras del desarrollo de sus pares. Esto en lo que respecta a su constante preocupación por compartir ciertas habilidades aprendidas con las demás compañeras, es decir, cada vez que una participante aprendía alguna técnica nueva de manualidades o alguna actividad distinta, ésta les enseñaba a las demás integrantes aquella nueva ocupación – tejido por ejemplo- logrando complementarse y apoyarse mutuamente, al mismo tiempo de promover la seguridad frente a cualquier dificultad que pudiesen experimentar. En este sentido, se

encuentra principalmente el hecho de no contar con el apoyo externo/ asistencial, pero sí con el apoyo de cada una para con la otra y viceversa. “Todos podemos volvernos resilientes. El desafío es encontrar la manera de promoverla en cada persona tanto individualmente como en las familias y comunidades” (Grotberg, 2008, Pág. 20). Posiblemente las actividades constantes y mantenidas en el tiempo, han llevado a las mujeres de ambos grupos a influenciarse de manera positiva frente a los niveles resilientes, de hecho se podría dilucidar que, tal vez, algunas de las integrantes hayan presentado altos niveles de resiliencia antes de formar parte de los grupos y posteriormente una vez incorporadas, hayan contribuido a un aumento de los niveles de resiliencia en aquellas compañeras que presentaban niveles más bajos por medio de las actividades y de la interacción social. La comunidad también puede contribuir en las dimensiones resilientes y proveer de factores protectores al individuo (Saavedra, Villalta, 2008). Las investigadoras plantean que una de las aristas esenciales es la interacción entre las mujeres de ambos grupos, siendo posiblemente ésta una característica a considerar en el desarrollo de la resiliencia a nivel grupal, más allá de las prácticas mismas ejercidas de forma individual. “La mayoría de los autores comparte una perspectiva interaccional o constructivista del concepto de resiliencia. En tal sentido, la resiliencia es un rasgo propiamente humano, en tanto este se constituye en la interacción social” (Saavedra, 2005, citado en Saavedra, Villalta, 2008, Pág. 26).

Si se vuelve a enfocar la discusión en el factor “autogestión” surge un cuestionamiento relevante para las investigadoras en cuanto a cómo ésta probablemente influye en los niveles resilientes, Siendo así: ¿Podría la autogestión causar mayor impacto que el factor asistencial dentro de los niveles resilientes? ¿Tendrá alguna influencia relevante el factor asistencial que caracteriza las clases de yoga y la autogestión que representa a las mujeres del grupo de control en la iniciativa de ambos grupos?

Tomando lo anterior, las investigadoras plantean que posiblemente la autogestión tiene que ver directamente con un mayor nivel de resiliencia, ya que si bien, en el grupo experimental se presentan los niveles más altos de resiliencia y al mismo tiempo los más

bajos. En el grupo de control los resultados fueron homogéneos, puesto que las participantes estaban más cohesionadas y todas se encontraron dentro del rango promedio según la escala SV-RES.

En paralelo a lo anterior corresponde indicar que todas las actividades y/o talleres que recibe el grupo experimental son recursos o herramientas proporcionadas desde lo externo, lo cual, posiblemente les permite a las mujeres que practicaban yoga generar bienestar y beneficios a nivel personal, no obstante, las investigadoras ponen énfasis en la autogestión que caracterizó al grupo de control; como un factor principal, el cual podría estar directamente relacionado con un mayor nivel de iniciativa, entendiendo que todas las actividades y funcionalidades que se realizaban en la organización, eran por mérito propio de las participantes y porque ellas constantemente buscaban oportunidades que les permitieran aprender y desarrollar otras habilidades de forma constante a través del trabajo en conjunto. Tal vez con esto se logra favorecer el funcionamiento de la independencia y autonomía como el factor YO- SOY al mismo tiempo de la cohesión con sus compañeras y la capacidad de interacción con otros YO- TENGO. ¿Qué tan relevante se vuelve entonces el fomentar la autonomía y la interacción con otros en los grupos para alcanzar un alto nivel de resiliencia? ¿Cómo estos dos factores pueden inferir positivamente en los niveles de resiliencia de las personas?

La media muestral del puntaje bruto en ambos grupos es mayor que el promedio nacional según la escala de resiliencia SV-RES. Esto dado que el grupo experimental presentó una media muestral de 267 puntos, mientras que el grupo de control presentó una media de 262,6 puntos en comparación a la media nacional de mujeres que corresponde a 253 puntos.

Es relevante considerar que tanto en el grupo de control como en el experimental, se obtuvieron altos niveles de resiliencia. Estos resultados desvalidan la hipótesis inicial, la cual señalaba que las mujeres víctimas de VIF que ejercieron yoga tendrían un mayor nivel de resiliencia a diferencia de las mujeres víctimas de VIF que no realizaron esta práctica. Pese a esto en función del posterior análisis, se consiguieron resultados

enriquecedores frente a otros potenciales que no fueron considerados en un comienzo de la investigación, lo que por supuesto no desvalida los beneficios de la práctica del yoga; todo lo contrario, permite valorar la importancia de aspectos propios de la resiliencia que se pueden encontrar en la persona reconocida como resiliente. Fundamentar que la característica asistencial o dicho de otra manera; la ayuda externa, podría potenciar la resiliencia, conlleva a establecer que los aspectos internos también podrían cumplir un rol fundamental en la adquisición de una serie de beneficios, e incluso, si se integrara por un lado la asistencia externa (social), con los niveles personales de resiliencia, tal vez, se lograría un mayor desarrollo de la misma. De ser así se facilitaría el incremento prolongado e integral de los niveles resilientes, tanto en las personas de forma individual, como de los grupos o comunidades.

Desde otro punto de vista se puede concebir que la resiliencia es “La capacidad para resistir, para crecer a partir de las dificultades, tiene sus raíces en muchos y diversos factores, pero sobre todo depende siempre de una cosa: de uno mismo, del propósito del individuo, de la posición que toma ante lo que sucede” (Young, 1998, Pág. 39) lo que dejaría en claro la importancia de considerar el carácter personal e individual por sobre los aspectos sociales o influencias externas, es decir, cualquiera de las actividades que se realicen y fomenten la interacción con otros, podrían no ser tan relevantes a la hora de contribuir a la resiliencia, ya que, todo parte en el individuo, en sus propósitos y los aspectos internos. Si bien la resiliencia se encuentra presente en todos los seres humanos, el hecho de que ésta se haga presente dependerá de la propia persona y de la forma en que ésta reaccione frente a las diversas situaciones adversas que puedan presentarse. Por lo tanto, se reconoce la resiliencia como una cualidad humana universal presente en todo tipo de situaciones difíciles y contextos desfavorecidos como violencia, desastres, maltratos, explotaciones, abusos, y ésta sirve para hacerlos frente y salir fortalecido e incluso transformado de forma positiva frente a la experiencia (Vanistaendel, 2002).

Por otra parte, en lo que concierne a la violencia intrafamiliar una vez realizada la visita a terreno se pudo constatar que en el caso del grupo de control; había una cantidad sin certeza de mujeres que no habrían sufrido VIF, a pesar de que desde las instancias oficiales declararon lo contrario. Esto fue verbalizado por las mismas participantes una vez finalizada la aplicación de test y que por supuesto; ha dejado en evidencia la posible interferencia de los resultados. En cuestión, se aclara que lo anterior pudo afectar de forma directa a la investigación en vista de que la VIF era unos de los criterios de inclusión del estudio. No obstante a lo anterior, es relevante señalar que “A pesar de las características de cada situación, por lo general las mujeres víctimas de violencia parecen asustadas y avergonzadas y, frecuentemente, son evasivas. Pueden llegar a negar la violencia aún ante la evidencia y, si la reconocen, con frecuencia la minimizan o se sienten responsables de ella” (Venguer, T., Fawcett, G., Vernon, R., & Pick, S. (1998) Pág. 41).

Se puede establecer que probablemente algunas de la mujeres que forman parte del grupo de control no hayan querido dar a conocer su situación de violencia a otras personas externas o en calidad de desconocidas, como es en el caso de las investigadoras; entendiéndose que: “Con frecuencia, las mujeres niegan al personal profesional que ellas son víctimas, aún cuando las preguntas se las han planteado directamente” (Arcos, E., Uarac, M., Molina, I., Reposi, A., & Ulloa, M. 2001). Lo que de alguna manera podría explicar el hecho de que 2 mujeres del grupo de control no hayan querido participar cuando se realizó la respectiva aplicación de test en terreno, o incluso, puede fundamentar el hecho de que se hayan alterado los resultados finales, en función de que no todas reconocieron haber sufrido VIF, ya sea, por negarse a reconocer dicha violencia o porque simplemente no han sido víctimas. Por lo tanto, no se tiene la certeza de si evidentemente todo el grupo presentaba dicha condición o si eran sólo algunas. Tal como se mencionó anteriormente; esto puede tener que ver con la constante negación por parte de las mujeres que han sido víctimas de violencia y el rechazo frente a reconocer dicha situación ante otros.

La negación por parte de las mujeres víctimas de VIF puede tener que ver con diferentes factores que no sólo se encuentran en el ámbito personal, sino que también, tienen relación con aspectos sociales que fomentan el ocultar la violencia “El hecho de que la violencia intrafamiliar sea considerada como actos aislados dentro del ámbito privado y no como un problema social; la percepción de que los actos de violencia son hechos normales dentro de las dinámicas de la familia, es decir, que la práctica de la violencia es un acto legítimo; el hecho de que las personas afectadas, principalmente las mujeres suelen responsabilizarse a sí mismas de ser las provocadoras de los actos violentos, todo esto conduce a que muchas mujeres afectadas se vean imposibilitadas o se nieguen a denunciar a violencia de la cual son objeto” (Sargot M., & Carcedo A., 2000, Pág. 12). Es así como se vuelve fundamental reconocer la importancia de la interacción social en los casos donde las mujeres hayan sido víctimas de violencia intrafamiliar y la posible gestión social que permita promocionar actividades que fomenten el contacto con otras mujeres que hayan vivenciado las mismas dificultades, para así darles la posibilidad de hacer visible su situación y se sientan apoyadas por sus pares. Otro punto relevante a tener en cuenta es que según la OMS en Programa Chile Acoge (2012) se reconoce como un factor protector el “Pertener a una asociación”, donde un claro ejemplo de esto podrían ser las actividades de yoga que realiza el grupo de mujeres del CESFAM; así como también las actividades autogestionadas de las mujeres de la fundación. “La violencia intrafamiliar puede disminuir mediante programas y políticas bien diseñadas y eficaces centradas en los factores de riesgo y los factores protectores” (Programa Chile Acoge. 2012, Pág. 33).

Se puede estimar la importancia de tomar en cuenta otras variables que posiblemente hayan intervenido en los resultados obtenidos una vez finalizada la investigación. Como primer punto relevante en este ámbito se consideró la baja cantidad de participantes que conformaban la muestra total en ambos grupos. Esto en consideración de que al ser tan pequeña la muestra los resultados se vieron mayoritariamente interferidos, puesto que en el caso del grupo experimental, tan sólo 2 participantes que puntuaron bajo en sus niveles de resiliencia; afectaron importantemente los resultados finales.

Entre otras de las complicaciones que acontecieron se encuentra el poco tiempo con el que se contó para llevar a cabo todo el proceso investigativo, considerando la necesidad de una correcta incorporación del grupo de control que permitiera comparar dichos resultados de forma efectiva, para así, validar los respectivos resultados una vez finalizada la investigación. Igualmente se estima que hubo un error en la elección del grupo de control, ya que, desde un inicio el contacto con las participantes fue por intermedio de la psicóloga Carolina Guerrero (profesional que forma parte del equipo multidisciplinario del CESFAM Gustavo Molina) quien explicó a las investigadoras la dificultad que existía para acceder al grupo de mujeres de la fundación “Diosas de la esperanza” y que el contacto sólo sería posible si se coordinaba por medio del CESFAM, debido a que, ellas no accedían fácilmente a la petición de otras personas que no respaldaran a la municipalidad de forma directa. Siendo esta la razón por la cual ninguna de las investigadoras tuvo contacto antes de la aplicación de test con alguna de las mujeres de la casa de acogida o participó en el acuerdo para el correspondiente desarrollo posterior de la investigación.

Como desafíos para una futura indagación en esta área, las investigadoras sugieren en primera instancia; establecer correctamente cuál es el tipo de violencia que se va a tomar cuenta para el correspondiente estudio y hacer una respectiva evaluación a través de un instrumento que permita verificar aquella condición; antes de comenzar el proceso investigativo, así como también, constatar que la muestra sea lo suficientemente amplia. Esto permitirá diferenciar con mayor exactitud cuáles son los criterios de selección de la muestra, al mismo tiempo, de darle una correcta dirección a la investigación, volviéndola más precisa y específica. Además en caso de que se necesite un grupo de control los investigadores deben pesquisar de manera muy cuidadosa cuáles serán los participantes que conformarán la muestra. Se debe verificar que exista violencia y que el grupo de control no haya participado de ninguna actividad que fomente el desarrollo de los factores resilientes, para que así, los resultados que arroje el estudio permitan quizás obtener diferencias significativas.

Bibliografía

Adimark. (2014). *Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales*. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Sitio web: <http://estudios.sernam.cl/documentos/?eMjM1MTAxOQ==>-
[Encuesta Nacional de Victimizaci%C3%B3n por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales 2012](#)

Azar de Sporn, S. (2010) *Terapia sistémica de la Resiliencia*, Editorial Paidós.

Arcos, E., Uarac, M., Molina, I., Repposi, A., & Ulloa, M. (2001). *Impacto de la violencia doméstica sobre la salud reproductiva y neonatal*. Revista médica de Chile, 129(12), 1413-1424.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. *Ley NUM 20066, de violencia intrafamiliar*. Sitio web: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=242648>

Cicchetti, D., Garmezy, N. (1993). *Hitos en el desarrollo de la resiliencia* [Edición especial] Desarrollo y Psicopatología 1993.

COSAM. (2014). Sitio web: <http://www.saludstgo.cl/index.php/salud/centros-de-atencion/centro-comunitario-de-salud-mental-cosam>

David Lifar. (2014). *Las enseñanzas de Indra Devi*. Penguin Random House Grupo Editorial, Argentina.

De Smith, Y. D. (2011). *Violencia contra las mujeres*. Revista estudios culturales. Vol. 4 - N° 8, Julio-Diciembre, 201.

Fernández, I. (2007). *Violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja: La situación de Chile*. Seguridad y Prevención, 220.

Estévez Griego, F. (2008). *Libro de Yoga*. Yoga Integral, Vol. 54.

Fiscalía de Chile. (1 de Junio de 2014). www.fiscaliadechile.cl. Recuperado el 13 de Agosto de 2014. Sitio web: https://www.google.cl/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.fiscaliadechile.cl%2FFiscalia%2Farchivo%3Fid%3D16243%26pid%3D163%26tid%3D1%26d%3D1&ei=KmH-U_yvJom7ogSg6YGIBg&usq=AfQjCNGR17r5pu8Upf3bSR22GSuK4UgjTg&sig2=-Yaz

Grotberg, E., Infante, F., Kotliarenco, M., Munist, M., Santos, H., & Suárez, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes*. Washington, DC., Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la Salud.

Grotberg, E. (1995). *La Resiliencia Proyecto Internacional: Promover la resiliencia en los niños*, Washington DC, Civitan Centro Internacional de Investigación de la Universidad de Alabama en Birmingham, Informes ERIC.

Grotberg, E. (2006). *La resiliencia en el mundo de hoy: Cómo superar las adversidades*, Gedisa.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. 2010. *Metodología de la investigación*. Quinta edición por: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, SA. DE C.V. 2010.

Indra Devi. (2000). *Yoga para todos*. Buenos Aires: Editorial Javier Vergara.

Leroy, M. (1994). *El Gran libro del Yoga*. Editorial MR S.A.

Loesel, F., Bliesener, T., Kferl, P. (1989). *Sobre el concepto de "invulnerabilidad": Evaluación y los primeros resultados del Proyecto Bielefeld, pp 186-219.; en Brambring, M., Loesel, F., Skowronek, Niños en Riesgo: Evaluación, Longitudinal de investigación y Intervención*. Walter de Gruyter, 1989 Nueva York, E.E.U.U.

Luthar, S., Cicchetti, D., Becker, B. (2000). *La construcción de la resiliencia: Una evaluación crítica y directrices para el trabajo futuro*. Es: A. Melillo y N. Suárez Ojeda (Comp.), Resiliencia. Descubriendo Las Propias Fortalezas. Bs. Paidós.

Machicao, A., & Aillón, S. (2011). *Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica*. Revista AJAYU, 7(1).

Madriaza, P. (2007). *Violencia escolar en Chile. Seguridad y prevención: la situación en Argentina, Chile y Uruguay durante*, 114-139.

Municipalidad de Santiago. (2013). *Plan de Salud 2014*. Santiago de Chile.

Osho. (2013). *El sendero del Yoga*. Bombay, India: Editorial Kairos.

Osho. (1999). *Yoga: la ciencia del alma: discursos sobre los Yoga sutras de Patanjali, recopilados en diez volúmenes*. Bombay, India: Editorial Gulaab.

Pantajali en Osho. (1999). *Yoga: la ciencia del alma: discursos sobre los Yoga sutras de Patanjali, recopilados en diez volúmenes*. Bombay, India: Editorial Gulaab.

Plan nacional de salud. (2014). Municipalidad de Santiago, de SERNAM Sitio web: http://www.sernam.cl/descargas/plan_nacional_vif.pdf

Pantajali. (1995). *Yoga – Sutra*. Bombay, India: Editorial Shambhala

Programa Chile Acoge. (2012). *Plan nacional de acción para prevención de la violencia intrafamiliar en Chile*. -, de SERNAM. Sitio web: http://www.sernam.cl/descargas/plan_nacional_vif.pdf

Saavedra E, Villalta M. (2008). *Escala de Resiliencia SV-RES para jóvenes y adultos*, CEANIM.

SERNAM. (2014). <http://portal.sernam.cl/>. Recuperado el 13 de Agosto de 2014. Sitio web: http://estudios.sernam.cl/documentos/?eMjM1MTAxOQ==_-Encuesta_Nacional_de_Victimizaci%C3%B3n_por_Violencia_Intrafamiliar_y_Delitos_Sexuales_2012

Richardson, G. (2002). *La metateoría de la resiliencia*. Journal of Clinical Psychology, vol 58, (3), 233- 246.

Rutter M., D. (1987). *Resiliencia Psicosocial y Mecanismos de Protección*. Artículo en línea publicado por primera vez: 24 MAR 2010.

Rutter, M. (1991). *"Resiliencia: Algunas Consideraciones Conceptuales"* trabajo Presentado en Conferencia sobre Iniciativas Promoción de la resiliencia, Washinton DC diciembre de 1991.

Rutter, Michael y Rutter, Marjorie., (1992). *Desarrollando Mentes: Desafío y Continuidad a lo largo de la vida*. Penguin Books, Gran Bretaña.

Rutter, MA. (1993). *Los factores de protección en las respuestas de los niños al estrés y desventajas* en: Kent, MW.

Sagot, M., Carcedo, A. (2000). *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*. Pan American Health Org.

Van Lysebeth. (2009). *Aprendo Yoga*. Barcelona, España: Editorial Urano.

Vanistendael, S. (1994). *La resiliencia, un concepto largo tiempo ignorado*. En: A. Melillo, N., Suárez Ojeda,. (Comp.), *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Bs. As.: Paidós.

Vanistendael, S., Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona. Gedisa.

Vanistendael, S., Lecomte, J. (2003). *La felicidad es posible*. Barcelona: Gedisa.

Venguer, T., Fawcett, G., Vernon, R., & Pick, S. (1998). *Violencia doméstica: un marco conceptual para la capacitación del personal de salud*. New York: Population Council.

Vidal F. (2009). *Pan y rosas: Fundamentos de exclusión social y empoderamiento, España*, Caritas española.

Young Eisendrath P. (1998). *La renovación del espíritu: Historias de esperanza y transformación después del sufrimiento*, editorial PAIDÓS.

Anexos

Universidad UCINF
Psicología

Carta de consentimiento para investigación

Yo _____ RUT: _____
 acepto participar voluntariamente en la investigación denominada “Yoga y resiliencia”,
 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

Escala de resiliencia SV - RES

NOMBRE: MUJER: HOMBRE: EDAD:

Evalúe el grado en que estas afirmaciones lo(a) describen.

Conteste todas las afirmaciones.

No hay respuestas buenas ni malas.

			Puntuación
Yo Soy - Yo Estoy	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 al 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	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	
	27	Personas 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 han 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	

	41	Hablar de mis emociones	
	42	Expresar afecto	
	43	Confiar en las personas	
	44	Superar las dificultades que se me presentan en la vida	
	45	Desarrollar Vínculos afectivos	
	46	Resolver problemas de manera afectiva	
	47	Dar mi opinión	
	48	Buscar ayuda cuando lo 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	
		Puntaje Directo	0

Instrucciones

La prueba consta de 60 ítems, con 5 alternativas, se debe colocar en la columna de puntuación, el número

del 1 al 5 según corresponda:

Muy de acuerdo: 5

De acuerdo:4

Ni acuerdo ni desacuerdo: 3

En desacuerdo: 2

Muy en desacuerdo: 1

INTERPRETACIÓN	0 – 25	BAJO
DEL PUNTAJE	26 – 74	PROMEDIO
PERCENTIL	75 -99	ALTO