



Universidad
Mariana

**Sistematización de Experiencia: Proceso de Intervención Psicoterapéutica sobre un Caso de
Violencia Basada en Género contra la Señora KP Migrante Venezolana, desarrollado por el
Secretariado Diocesano de Pastoral Social de Ipiales - Nariño**

Angie Daniela Bolaños Pantoja

María Mercedes Caicedo Castrillón

Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Especialización en Familia

San Juan de Pasto

2024.

**Sistematización de Experiencia: Proceso de Intervención Psicoterapéutica sobre un Caso de
Violencia Basada en Género contra la Señora KP Migrante Venezolana, desarrollado por el
Secretariado Diocesano de Pastoral Social de Ipiales - Nariño**

Autoras:

Angie Daniela Bolaños Pantoja

María Caicedo Castrillón

Esp. John Alexander Gómez Ortiz.

Asesor

Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Especialización en Familia

San Juan de Pasto

2024

Agradecimientos

Con profunda gratitud, en primer lugar, agradezco a Dios, fuente de todas mis fuerzas y guía en cada paso de mi vida, a mis hijos, Samuel y Juan Diego, quienes son mi mayor motivación y la razón por la cual me esfuerzo cada día. Ustedes son mi luz en los momentos oscuros y mi impulso en cada desafío, deseo ser para ustedes el mismo ejemplo de amor y fortaleza que recibí de mi madre, y que juntos cultivemos los valores de unidad y resiliencia en nuestra familia, a mi compañero de vida, Juan Pablo, mi apoyo incondicional, mi alegría y mi refugio en cada tormenta. Este logro no es solo mío, es nuestro, porque en cada éxito y en cada prueba hemos estado juntos, enfrentando y superando todo lo que la vida nos presenta. A ti, Juan Pablo, te dedico esta meta alcanzada con todo mi amor y gratitud, porque sin tu compañía constante y tu colaboración incansable, este camino habría sido mucho más difícil, a mi mamá y a su esposo, quienes con su amor incondicional y sabiduría fueron el cimiento sobre el que he construido mi camino. Sus enseñanzas y sacrificios son la base de todo lo que soy, y cada paso que doy es un reflejo de todo lo que me han dado, finalmente, agradezco de manera especial a mi compañera, cuya colaboración constante ha sido esencial en este proceso. Su apoyo y dedicación han sido una fuente invaluable de fortaleza y claridad, ayudándome a plasmar mis pensamientos y emociones en cada palabra escrita. (Maria C)

En primer lugar, quiero dar gracias a Dios, por permitirme cumplir cada uno de los objetivos que me he propuesto a lo largo de mi vida, él ha sido mi principal fortaleza, sabiduría y determinación para enfrentar cada obstáculo y desafío durante este proceso, A mis padres quienes han sido mi apoyo incondicional y mi motivación principal, han puesto siempre su confianza en mí y han estado a mi lado en cada paso, brindándome su amor incondicional, comprensión y apoyo en cada etapa de mi vida, A mis queridos sobrinos Samuel y Matías por ser mi fuente constante de motivación, alegría e inspiración, A mis hermanos, mi familia y amigos por su energía, apoyo constante y paciencia, han hecho que el camino hacia este logro sea mucho más gratificante y Finalmente quiero agradecer a cada una de las personas que hicieron parte de este proceso académico, a mi compañera de trabajo por sus grandes aportes e ideas, a mis profesores quienes aportaron cada uno de sus conocimientos para que esto sea posible. (Daniela B.)

Contenido

Introducción	10
Justificación	12
1. Resumen del Proyecto	15
1.1. Conceptualización de Sistematización de Experiencias	15
1.2. Enfoque de la Sistematización de Experiencias	16
1.3 Experiencia Objeto de Sistematización	17
1.3.1. Problemática	17
1.3.2. Descripción de la problemática	18
1.3.3 Población	21
1.3.3.1 Acceso a servicios	24
1.3.3.2. Cultura y valores sociales	24
1.3.3.3 Políticas y marco legal	24
1.3.3.4. Análisis de las dinámicas de poder	25
1.3.3.5. Enfoque en la transformación de conflictos	25
1.3.3.6. Énfasis en la construcción de paz desde lo local	25
1.3.4. Localización	26
1.3.5. Enfoque teórico de la intervención	26
1.3.6. Objetivos de la intervención	28
1.3.6.1. Objetivo general	28
1.3.6.2. Objetivos específicos de la intervención	28
1.3.7. Metodología del proceso de la intervención	28
1.3.7.1. Proceso 1	29
1.3.7.2. Proceso 2	31
1.4. Hipótesis de acción	38
1.5. Eje de la sistematización	38
1.6. Categorías de análisis	38
1.6.1. Violencia de Género	38
1.6.2. Tipos de violencia	38
1.6.2.1. Psicológica	38
1.6.2.2. Física	39

1.6.2.3. Económica	39
1.6.2.4. Sexual	39
1.6.3. Reconocimiento de patrones de violencia	39
1.6.4. Violencia y migración	40
1.6.5. Intervención psicoterapéutica	40
1.6.6. Cuidado personal	41
1.6.7. Resolución de conflictos o gestión de crisis	41
1.6.8. Violencia doméstica y su impacto en las mujeres	42
1.6.9. Autoestima o autoimagen	42
1.6.10. Habilidades sociales	43
1.6.11. Empoderamiento	43
1.6.12. Autonomía	44
1.7. Objetivos de la sistematización	44
1.7.1. Objetivo general	44
1.7.2. Objetivos Específicos	44
1.8. Metodología	45
1.8.1. Identificación de las fuentes de información	45
1.8.1.1 Documentos	45
1.8.1.2 Psicóloga	45
1.8.1.3 Mujer víctima	45
1.8.2. Definición de técnicas de recolección de información	45
1.8.2.1 Revisión documental	45
1.8.2.2 Entrevista semiestructurada	45
1.8.3 Construcción de instrumentos de recolección de información	46
1.8.3.1 Ficha de revisión documental	46
1.8.3.2 Cuestionario de Entrevista a psicóloga	46
1.8.3.3 Cuestionario de Entrevista a mujer víctima	46
1.8.4. Recolección de Información	46
1.8.5. Revisión y Depuración de la Información	50
2. Presentación de Resultados	51
2.1. Reconstrucción de la Experiencia	51
2.2. Comprensión de la Experiencia	52

3. Conclusiones	67
4. Recomendaciones	69
Referencias	71
Anexos	80

Índice de Tablas

Tabla 1. Plan de trabajo de campo	46
-----------------------------------	----

Índice de Figuras

Figura 1. Genograma	21
Figura 2. Violencia basada en género	31
Figura 3. Violentómetro	32
Figura 4. La felicidad empieza por ti	32
Figura 5. Sonríe más a menudo	33
Figura 6. Mira hacia adelante	33
Figura 7. Relájate	34
Figura 8. Cambia de postura	34
Figura 9. Piensa en positivo	35
Figura 10. Ten metas	35
Figura 11. Aprende algo nuevo	36
Figura 12. Red de apoyo	36
Figura 13. Inteligencia emocional	37
Figura 14. Empodérate	37

Índice de Anexos

Anexo A. Consentimiento informado	80
Anexo B. Ficha de revisión documental	81
Anexo C. Formato de Revisión Documental	83
Anexo D. Matriz de Vaciado de Información de revisión documental	85
Anexo E. Matriz de Categorías Inductivas de revisión documental	91
Anexo F. Formato de entrevista semiestructurada a psicóloga secretariado diocesano de Pastoral Social	97
Anexo G. Matriz de vaciado de información	99
Anexo H. Matriz de Categorías Inductivas de Entrevista a psicóloga	107
Anexo I. Formato de entrevista semiestructurada a sobreviviente de VBG	115
Anexo J. Matriz Vaciado de información mujer víctima de VBG	117
Anexo K. Matriz de Categorías Inductivas de mujer víctima de VBG	126
Anexo L. Matriz de homologación de categorías	131

Introducción

La violencia de género, según Poggi (como se citó en SED, 2022) es entendida como “todo acto de violencia, discriminación, y vulneración de Derechos Humanos (incluidas las amenazas y la coacción), en razón del género o la orientación sexual de quien ha sido víctima tanto en la vida pública, como en la privada” (p. 8). La violencia de género (VBG) se define como cualquier acto de violencia basado en el género que resulta en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada. Esta problemática representa una amenaza significativa para la vida y el bienestar de las mujeres, como se evidencia en el caso de la señora KP. Su situación ilustra cómo la violencia de género se manifiesta en múltiples dimensiones, poniendo en riesgo su vida y la de sus hijos. La señora KP enfrenta un entorno de vulnerabilidad extrema caracterizado por dinámicas de poder desiguales, alcoholismo, discriminación, falta de oportunidades laborales, dependencia emocional y carencia de recursos económicos.

La presente sistematización utiliza el enfoque de la reflexividad y construcción de la experiencia, según Ghuiso (como se citó en Bermúdez, 2010)) este enfoque pone un especial acento en la práctica y análisis de problemas que no han sido contemplados ni abordados en ninguna perspectiva teórica.

Este trabajo se basa en el enfoque de reflexividad y sistematización de experiencias. La reflexividad implica una autoevaluación crítica y profunda sobre los procesos, dinámicas y contextos involucrados en la situación de la señora KP, permitiendo una comprensión integral que abarca tanto los eventos y resultados como las interrelaciones con factores personales, sociales y estructurales. Por otro lado, la sistematización de experiencias permite organizar y analizar de manera estructurada los procesos vividos por la señora KP para identificar patrones, desafíos y posibles soluciones.

En este contexto, se sistematiza el proceso de acompañamiento psicoterapéutico brindado a la señora KP. Este servicio fue solicitado por la señora KP tras experimentar un ciclo constante de violencia física y psicológica que ha comprometido su capacidad para tomar decisiones y buscar alternativas de salida. La intervención psicoterapéutica fue desarrollada por un equipo de

profesionales de la salud mental especializados en violencia de género, con el objetivo de apoyar a la señora KP en la ruptura del vínculo con su agresor y en la mejora de su calidad de vida.

La metodología empleada en esta sistematización incluyó el proceso psicoterapéutico desde la gestión de casos por medio de la participación en los diferentes pasos: como son la entrevista inicial, plan de acción creado e implementado junto con la sobreviviente, evolución del caso donde se realizó el respectivo seguimiento a los avances y el cierre de caso, por otra parte también se dio lugar a la participación en los diferentes talleres que se llevaron a cabo por el equipo de profesionales teniendo en cuenta la estrategia creada la cual se la denominó Resilient Women, la recolección de información mediante entrevistas con la señora KP, revisión de documentación relacionada con su caso y análisis de los registros de intervención psicoterapéutica. Las entrevistas permitieron obtener una visión detallada de su experiencia, mientras que la revisión documental facilitó el entendimiento del contexto y la evolución de la situación. La información fue analizada utilizando un enfoque cualitativo para identificar las categorías emergentes y evaluar los procesos de intervención y su impacto.

En esta propuesta de sistematización se pretende analizar y dar a conocer como la violencia de género afecta la calidad de vida de las mujeres, en especial la de la señora KP, también se hace énfasis en la influencia y el impacto de los diferentes procesos y estrategias que se implementan a lo largo del proceso psicoterapéutico, por medio de las diferentes técnicas e instrumentos aplicados se identifican las categorías que dan respuesta a los objetivos propuestos en la sistematización. Por otra parte, se abordarán los diferentes procesos de intervención, las acciones desarrolladas por agentes y entidades involucradas y aspectos específicos de la violencia experimentada, así como también las barreras para acceder a servicios de salud, recursos y asistencia humanitaria.

El propósito de la sistematización busca mejorar la comprensión de los desafíos que enfrentan las mujeres víctimas de violencia de género, considerando barreras y recomendaciones para fortalecer los servicios de atención y apoyo.

Para los profesionales en formación y futuros especialistas en el campo de la intervención familiar y en violencia de género, este trabajo proporciona valiosos aprendizajes sobre la aplicación práctica de enfoques teóricos en contextos reales. Ofrece una perspectiva profunda sobre cómo integrar la reflexividad y la sistematización de experiencias en la práctica

profesional, mejorando la capacidad de los especialistas para diseñar e implementar intervenciones más efectivas y sensibles. Además, resalta la importancia de un análisis integral y contextualizado de los casos, lo que contribuye a una mayor empatía y comprensión en el trabajo con víctimas de violencia de género. Esta experiencia práctica y teórica enriquecerá la formación de los profesionales, capacitándolos para enfrentar los complejos desafíos que presentan los casos de violencia de género y para promover un enfoque más holístico y humanizado en sus intervenciones.

Justificación

La presente sistematización de experiencias ofrece una visión integral y detallada de la gestión de casos de la señora KP, una migrante venezolana, residente en Colombia, víctima de violencia de género; Considerando que la violencia de género es un problema crítico que afecta a millones de mujeres en todo el mundo, y su impacto es aún más severo en contextos de migración y vulnerabilidad (Muñoz, 2023), documentar y analizar este caso específico nos permite identificar las fortalezas y debilidades del sistema de atención actual, contribuyendo a la creación de estrategias más efectivas y adaptadas a las necesidades de las víctimas. La propuesta radica en el proceso de gestión de casos desarrollado por el equipo interdisciplinario del Secretariado Diocesano de Pastoral Social en la ciudad de Ipiales Nariño, desde la identificación del problema en una sesión informativa hasta la reubicación y seguimiento continuo en una nueva ciudad Popayán, capital del departamento del Cauca en Colombia.

El presente trabajo permite identificar y evaluar las acciones de los diferentes agentes involucrados como son: el equipo interdisciplinario de Casa Ruth (psicóloga, trabajadora social, abogado, tallerista) agencias de cooperación, equipos de salud, entidades gubernamentales, destacando las intervenciones exitosas y áreas de mejora. Al centrar el estudio en una experiencia individual concreta, se logra una comprensión más profunda y personalizada de las dinámicas y desafíos enfrentados en la atención a víctimas de violencia de género.

La importancia de este trabajo radica en su capacidad para proporcionar información práctica para mejorar los procesos de atención a víctimas de violencia de género. Este estudio no sólo documenta la experiencia de una mujer y sus hijos, sino que también resalta las fortalezas y debilidades de las respuestas institucionales y comunitarias. La identificación de entidades que

apoyaron en el proceso proporcionan un marco claro para entender cómo las distintas instituciones pueden colaborar de manera más eficiente y efectiva en casos futuros desde el trabajo interdisciplinar ya que proporciona una visión profunda de las realidades y desafíos que enfrentan las mujeres y sus hijos, esto es esencial para que los especialistas en familia puedan profundizar mejor las necesidades específicas de las víctimas y adaptar sus intervenciones de manera más precisa y efectiva, el análisis de las fortalezas y debilidades en la respuesta de las instituciones permite a los especialistas identificar áreas de mejora en los procedimientos y protocolos existentes desde el trabajo interdisciplinario más cohesionado y efectivo en futuros casos de violencia de género.

La pertinencia de este trabajo es evidente en varios niveles. En primer lugar, aborda un problema crítico y de gran relevancia social: la violencia de género. Tal y como lo menciona la Corte Constitucional en la Sentencia T-878/14: “La violencia de género es aquella violencia que hunde sus raíces en las relaciones de género dominantes de una sociedad, como resultado de un notorio e histórico desequilibrio de poder. En nuestra sociedad el dominio es masculino, por lo que los actos se dirigen en contra de las mujeres o personas con una identidad de género diversa (lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales) con el fin de perpetuar la subordinación”.

Esta perspectiva permite identificar no solo los desafíos y barreras, sino también las respuestas y estrategias efectivas en el contexto específico de la violencia de género. Además, la construcción de la experiencia permite documentar y analizar las intervenciones realizadas, evaluando su efectividad y aprendiendo de las prácticas implementadas.

Siendo así es importante resaltar que esta sistematización nos ayuda a entender cómo las mujeres migrantes como es el caso de la señora KP pueden enfrentar situaciones únicas que las hacen más vulnerables a la violencia de género, documentando las necesidades particulares de estas mujeres, como la discriminación, la falta de oportunidades, falta de acceso a servicios legales o de salud, falta de redes de apoyo y dificultades económicas, esto permite entender cómo estos factores influyen en la experiencia de violencia y en la efectividad de las intervenciones por parte de las entidades e instituciones que aportan en el proceso.

El presente caso se desarrolla en el contexto de la ciudad de Ipiales, Nariño ubicado al Sur de Colombia, lo que permite una mejor comprensión de las respuestas locales y regionales a la

violencia de género en estas áreas específicas de Colombia. Este trabajo no solo contribuye a la literatura académica y profesional sobre el tema, sino que también ofrece recomendaciones prácticas que pueden ser implementadas por organizaciones e instituciones de salud, cuerpos de seguridad y otras entidades involucradas en la protección y apoyo a víctimas de violencia de género, desde las metodologías y estrategias implementadas como es el material desarrollado por el equipo interdisciplinar Resilient Women, desde la implementación de talleres que permitieron el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la mujer (Ministerio de Justicia, 2019).

En conclusión, este trabajo de sistematización es novedoso por su enfoque detallado, personalizado y práctico, importante por su potencial para mejorar la respuesta a la violencia de género, puesto que permite evaluar qué intervenciones y estrategias han sido efectivas o no en el contexto de la violencia de género hacia mujeres, lo cual incluye la revisión de programas de apoyo, y recursos disponibles. Y pertinente por su relevancia social y su capacidad para informar políticas y prácticas en contextos locales y regionales específicos. Con base en los resultados de la sistematización, se pueden ajustar o desarrollar nuevas estrategias y políticas para mejorar la respuesta institucional y comunitaria hacia estos casos específicos. Al documentar y analizar los procesos realizados, esta sistematización no solo permite evaluar su efectividad, sino también identificar buenas prácticas y áreas de mejora. Esta información es crucial para diseñar planes de acción más efectivos y adaptados a las necesidades específicas de las mujeres no sólo migrantes sino en general, promoviendo así una respuesta más inclusiva y equitativa frente a la violencia de género, puesto que identifica una base sólida para el desarrollo e implementación de nuevos procesos y procedimientos que integren las experiencias y lecciones aprendidas del estudio. Esto es crucial para mejorar la coordinación entre diferentes entidades y garantizar un enfoque integral y coordinado en la intervención y acompañamiento.

1. Resumen del Proyecto

1.1. Conceptualización de Sistematización de Experiencias

La sistematización de experiencias es un proceso de recuperación y comunicación de las experiencias de cambio que promueven los proyectos. Cuando hablamos de sistematización, estamos hablando de un ejercicio que está referido, necesariamente, a experiencias prácticas concretas. Estas experiencias son procesos sociales dinámicos en permanente cambio y movimiento. Según Jara (2001):

La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explicita la lógica del proceso vivido en ellas: los diversos factores que intervinieron, cómo se relacionaron entre sí y por qué lo hicieron de ese modo. La Sistematización de Experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora. (p. 61)

Al comprender críticamente nuestras situaciones vividas y siendo consecuentes con ello, podemos descubrir el porqué de las situaciones que hemos experimentado. También nos permite identificar los diferentes factores que influyen en nuestras experiencias.

Al sistematizar nuestras experiencias, no solo adquirimos conocimiento, sino también herramientas que mejoran la comprensión del entorno y nuestras propias acciones. Esta comprensión teórica nos permite reflexionar sobre nuestras vivencias y para orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora, por otra parte, nos permite extraer y analizar lecciones valiosas de nuestro pasado y encaminar nuestras acciones futuras hacia un cambio positivo. Es un proceso fundamental para el crecimiento y desarrollo personal. La sistematización a su vez implica tener en cuenta las prácticas vividas, entender cómo funcionan, y revelar qué elementos influyen en ellas. Buscamos comprender y cambiar la realidad a partir de la crítica y la reflexión.

A su vez, Carrillo (1996) señala que la sistematización más que una herramienta metodológica, se está configurando como una propuesta investigativa emergente dentro de la

educación popular latinoamericana. Esta reflexión lleva a considerar cómo la sistematización de experiencias no es solo una herramienta metodológica, sino que se convierte en un enfoque de investigación en sí mismo, lo que hace que sea más amplia. Desde nuestra perspectiva, la sistematización se conecta con estos principios al promover la reflexión crítica sobre nuestras acciones y a aprender de las mismas.

La sistematización no es simplemente registrar lo ocurrido, sino que se trata una metodología que busca profundizar en el porqué y el cómo de las acciones, los cambios que hemos logrado y con ello las lecciones aprendidas, su objetivo es la construcción de prácticas más conscientes, reflexivas.

Al visualizar la sistematización del caso de la mujer víctima de violencia basada en género caso presentado en Ipiales, ciudad del departamento de Nariño, sur de Colombia, se refleja la importancia de este proceso al observar las distintas situaciones entre tanto muy complejas para lograr encontrar estrategias de intervención efectivas que permitan en la mujer el desarrollo de habilidades y herramientas con el fin de que ella misma sea la autora de su proceso. En este contexto, la sistematización permite analizar las acciones realizadas por entidades como Pastoral Social y el Comité Internacional de Rescate (IRC), identificando los avances positivos y desafíos desde las diferentes estrategias utilizadas para la intervención.

El proceso de sistematización avanza a través de varias etapas, que comprenden desde la recolección detallada de información sobre la experiencia, hasta un análisis puntual de los eventos y acciones que se tuvieron en cuenta, identificando patrones emergentes, finalizando con la formulación de conclusiones y recomendaciones pertinentes. Cada una de estas etapas se basan en un enfoque metodológico y en una consideración de las particularidades que presenta el caso.

Es relevante destacar que la sistematización de experiencias no solo genera conocimiento práctico, sino que también contribuye a la reflexión teórica y al desarrollo de conceptos que favorecen la comprensión del contexto social. Al compartir el aprendizaje que se obtiene a través de la sistematización, se fomenta el intercambio de saber fortaleciendo la capacidad del ejercicio colectivo y la creación de soluciones transformadoras.

1.2. Enfoque de la Sistematización de Experiencias

El enfoque de la sistematización para el abordaje de la experiencia elegida es el de la reflexividad y construcción de la experiencia, puesto que desde la perspectiva de Cendales y Torres (2010) es posible llegar a la construcción de la experiencia a partir del apoyo de varios agentes que ayudan en la realización de la sistematización del problema para poder comprender los actores involucrados de la realidad de nuestro caso propuesto de violencia y maltrato de la Mujer migrante.

Por consiguiente, los diferentes agentes involucrados en nuestro caso nos ayudarán en la comprensión, cómo proceder y qué áreas ha afectado en los sistemas involucrados tanto de la víctima como el de su entorno familiar.

En nuestro caso, para construir la experiencia se involucraron varios agentes entre ellos tenemos el Comité Internacional de Rescate, el secretariado Diocesano de Pastoral Social, el hospital Civil de Ipiales, agencias de cooperación internacional y entes de protección y justicia.

Al realizar el análisis del caso se identifican los problemas que la víctima tenía con su pareja debido al maltrato físico y psicológico, además se destacan las dificultades con su hijos, y la vulnerabilidad económica que estaba enfrentando, lo cual conlleva a que se realice la intervención necesaria con el fin de mitigar dicha situación, En este sentido es importante mencionar que la Violencia basada en género VBG se entiende como arma de guerra que permite un escenario de análisis en el que se instrumentaliza y cosifica lo femenino y se humilla y denigra lo masculino, desde una concepción general y holística (García y Ortiz, 2021).

El comité Internacional de Rescate, otros de los agentes involucrado, se ve obligado a apoyarse en otras áreas e instituciones que permitan la comprensión de la realidad de esta mujer una intervención más acertada que le ayuda a mejorar su dignidad como persona humana pero también investigar si en la ciudad de Ipiales se están dando nuevos casos y cómo trabajar con la prevención de ellos.

1.3. Experiencia Objeto de Sistematización

1.3.1. Problemática

Caso de Violencia Basada en Género contra la señora KP Migrante Venezolana.

1.3.2. Descripción de la problemática

El caso involucra a una mujer procedente de Venezuela que residía en el municipio de Ipiales con sus tres hijos y su pareja. Durante una sesión informativa organizada por Pastoral Social en convenio con “el Comité Internacional de Rescate (“IRC”)", se abordó el tema de la violencia contra la mujer, lo que llamó la atención de la mujer, llevándola a buscar orientación sobre algunas inquietudes. En la sesión, compartió que su esposo la maltrataba, tenía problemas de alcoholismo y una relación conflictiva con sus hijos, describiendo su relación con él como "mala". Se le proporcionó la asesoría necesaria para iniciar un proceso de cambio, considerando su dependencia económica hacia el esposo.

Días después, la mujer se comunicó con una psicóloga del equipo psicosocial para informar que su esposo la había agredido físicamente, llegando incluso a cortarle la mano. Se coordinó una salida hacia la residencia en acompañamiento con policía para verificar la información y de la misma manera garantizar su seguridad, efectivamente la mujer fue agredida por lo que se hace activación de ruta al hospital civil de Ipiales donde fue atendida, posteriormente fue trasladada a una casa de protección para mujeres víctimas de violencia (Casa Ruth), fuera de Ipiales debido a la presencia del agresor en esa localidad. Aquí, recibió atención psicológica y jurídica, durante la permanencia en la casa de protección la mujer y sus hijos participaron en talleres de fortalecimiento en diferentes temas.

Dado el peligro que representaba regresar a Ipiales, se gestionó su reubicación en Popayán, donde se le ayudó a conseguir empleo y se coordinó el apoyo necesario para satisfacer las necesidades de ella y sus hijos, incluyendo atención médica gratuita a través de Médicos del Mundo quienes son una Organización internacional que defiende el derecho a la salud y ofrece asistencia humanitaria en más de 70 países. Se mantuvo un seguimiento constante mediante llamadas telefónicas para verificar su bienestar y el de sus hijos. La mujer expresó sentir progreso y mejoría en su nueva situación, agradeciendo el apoyo recibido durante este difícil proceso (International Rescue Committee, 2015).

El “Observatorio Colombiano de mujeres (2012) en el documento denominado” La violencia contra las mujeres migrantes en Colombia: una frontera por superar “ofrece una mirada a los hechos violentos contra las mujeres en el contexto de la migración, y en particular de la

migración de población venezolana a Colombia. Estos problemas migratorios y de violencia contra la mujer, se dan por diferentes factores, como son políticos, sociales, económicos que afectan la dignidad de la persona humana, generando en muchos casos desigualdades de los derechos y hasta del mismo género humano.”

Dentro de los datos del Observatorio Colombiano de las mujeres (2021) se tiene que:

Registró la salida del país de 1.045.957 extranjeros en 2020. Entre ellos 600.784 (57%) hombres; 445.077 (42%) mujeres y 96 personas de género indefinido. De ese grupo de extranjeros que salieron del país, 13.252 son residentes colombianos: 4.426 (33%) mujeres, 8.825 (67%) hombres y una persona de género indefinido [...] En el mismo año, 2020, ingresaron al país 1.297.530 ciudadanos colombianos, entre ellos 684.735 mujeres (53%); 612.756 hombres (47%) y 39 personas de género indefinido. De ellos, 945.322 personas son residentes, 225.961 venían por turismo y 46.150 ingresaron como parte de la tripulación [...] En los registros de salida del país de ciudadanos colombianos se reportan 1.274.836 personas, de las cuales 670.542 (53%) corresponden a mujeres, 604.271 (47%) a hombres y 23 a género indefinido. (p. 5)

Así mismo, el Observatorio Colombiano de las mujeres (2021) indica que existe un desplazamiento migratorio de personas de nacionalidad venezolana, puesto que “entre el 2013 y octubre de 2020 en el país se tenía 101.996 visas a ciudadanos venezolanos, los cuales 46.945 son mujeres y 55.050 son hombres” (p. 22); este fenómeno ha venido afectando la sociedad colombiana en su desarrollo y ha generado un cambio social, lo cual ha llevado a que exista desigualdad de género, violencia de la misma que debe ser observada, regulada e intervenida para salvaguardar la dignidad y derechos de la mujer.

Colombia ha implementado varias leyes y políticas para abordar la violencia de género, incluida la Ley No. 1257, que tiene como objetivo prevenir y sancionar todas las formas de violencia y discriminación contra las mujeres y promover su participación en la vida política y económica. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, la violencia de género sigue siendo un problema grave en Colombia, que requiere una respuesta integral del Estado, la sociedad civil y otros actores relevantes.

Nariño, al igual que muchas otras regiones de Colombia, no está exento de la problemática de la violencia de género. La violencia de género en el departamento de Nariño se manifiesta de

diversas formas, y su incidencia puede estar influenciada por factores culturales, económicos, sociales y políticos propios de la región (Organización de las Naciones Unidas Mujeres [ONU Mujeres], 2024).

El caso que se aborda evidencia la situación de una mujer, quien enfrentaba un patrón de abuso físico y psicológico por parte de su compañero sentimental, esta violencia es el resultado de dinámicas de poder desequilibradas, falta de comunicación efectiva, y problemas de control por parte del agresor. Además, cabe resaltar que el compañero sentimental de la víctima tenía problemas de alcoholismo. Marconi (como se citó en Naveillan, 1981) define el alcoholismo como “una enfermedad crónica, caracterizada por una perturbación fundamental del sistema nervioso central, que se manifiesta por un grupo de síntomas y signos corporales que confieren un carácter imperioso al deseo concomitante de ingerir alcohol” (p. 343). Teniendo en cuenta este aporte del autor podemos inferir esta situación de alcoholismo en la pareja sentimental de la señora KP probablemente exacerbó su comportamiento violento, ya que el alcohol aumenta la agresividad, lo que contribuye a un entorno peligroso para la pareja y los hijos.

La mujer dependía económicamente y emocionalmente de su compañero sentimental lo cual limitaba su capacidad para buscar ayuda o abandonar la relación y hacer que permanezca en un ciclo de violencia. Esta dependencia económica es el resultado de barreras estructurales, que dificultan que la mujer acceda a oportunidades laborales y autonomía financiera. Tal como señala Segato (como se citó en de Virgilio, 2023) “el eje fundamental de este control expresa un mandato de masculinidad, un espectáculo frente a los ojos de otros hombres, lo que bien llama la cofradía masculina” (p. 5). La mujer debido a la falta de recursos económicos y falta de accesos a servicios de apoyo y miedo a represalias, se cohibe de buscar ayuda.

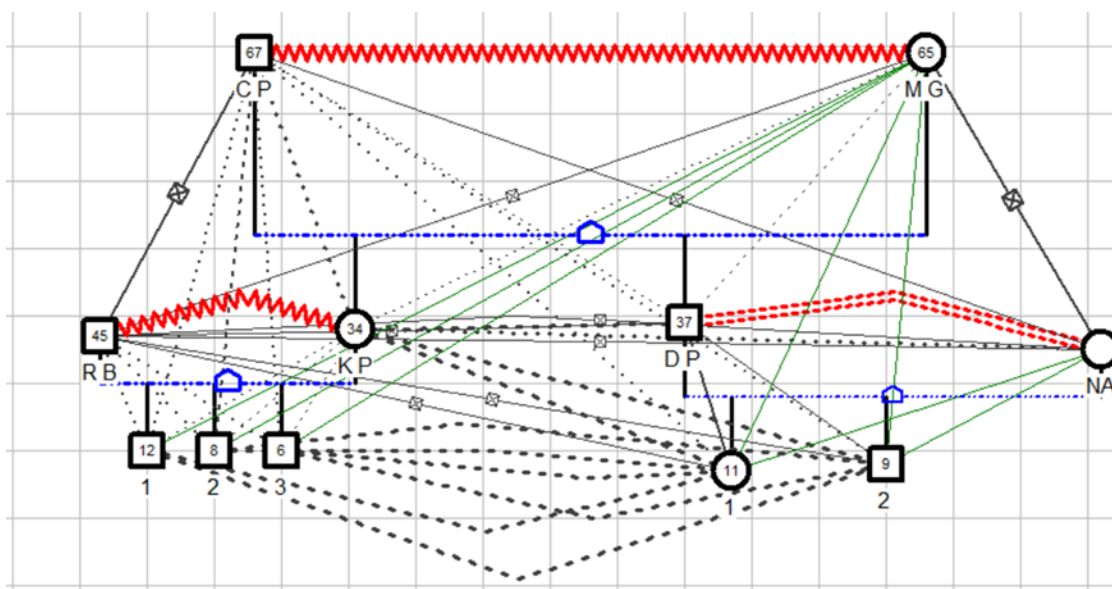
Teniendo en cuenta que la víctima vivía en un ciclo de violencia constante las consecuencias que se desencadenaron fueron a nivel físico y psicológico. A nivel físico sufrió una herida en su mano derecha la cual fue ocasionada con un arma corto punzante, golpes en diferentes partes del cuerpo y a nivel psicológico dificultades en diferentes aspectos que generaron inseguridad, baja autoestima, temor constante por su seguridad y la de sus hijos, ya que ellos estuvieron expuestos a un ambiente de violencia, lo que puede tener efectos devastadores en su bienestar emocional, desarrollo cognitivo y relaciones sociales.

La problemática se presenta como una situación de violencia de género contra la señora KP que pone en peligro la vida y el bienestar de la mujer y sus hijos, precedido por dinámicas de poder desiguales, alcoholismo, dependencia económica y falta de recursos, la situación de la mujer relata un ciclo de violencia, el cual presenta episodios de agresión constantes, lo que dificulta la búsqueda de ayuda y la ruptura de la relación. Esta problemática está relacionada con la persistencia de los roles de género vigentes, donde las tareas de cuidado son consideradas aún como trabajo improductivo. Estas tareas, realizadas casi exclusivamente por mujeres sin ninguna contraprestación económica, contribuyen a consolidar la familia y el trabajo doméstico como motores del sistema capitalista (Federici, 2013).

1.3.3. Población

Figura 1.

Genograma - Microsistema familiar



La estructura familiar descrita revela dinámicas complejas y relaciones conflictivas entre sus miembros. El señor CP y la señora MG, quienes están casados, han mantenido una relación conflictiva a lo largo de los años. De este matrimonio nacieron dos hijos: la señora KP y el señor

DP. Ambos hermanos han experimentado una relación distante y caracterizada por la indiferencia, tanto entre ellos como en sus interacciones con sus padres.

La señora KP, quien está casada con el señor RB, también enfrenta dificultades en su vida familiar. La relación entre la señora KP y el señor RB es conflictiva, reflejando patrones similares a los observados en la generación anterior. De este matrimonio nacieron tres hijos, de 12, 8 y 6 años. Las relaciones entre la señora KP y sus hijos, así como entre el señor RB y los niños, se caracterizan por la distancia y la falta de conexión emocional. A pesar de esta distancia con sus padres, los hijos de la señora KP mantienen una relación cercana y armoniosa con su abuela materna (la esposa del señor CP), mientras que la relación con su abuelo (el señor CP) es distante.

Por otro lado, el señor DP mantiene una relación con una mujer cuyo nombre es desconocido, y esta relación también es distante. De esta unión nacieron dos hijos que desarrollaron una relación cercana con su madre y distante con su padre, el señor DP. Entre los hijos de la señora KP y los hijos del señor DP, existe una relación distante, sin interacción significativa entre ellos. Además, la esposa del señor DP y el esposo de la señora KP no se conocen con sus suegros, lo que añade otra capa de separación en la red familiar.

Este genograma destaca cómo las relaciones conflictivas y distantes entre los miembros de la familia afectan la dinámica familiar general, manifestándose en patrones de indiferencia y separación que trascienden generaciones.

Teniendo en cuenta lo planteado por Perez, (2020) al analizar el presente caso desde el modelo ecológico planteado por Bronferbrenner se puede evidenciar el microsistema familiar, el cual refleja la relación de la mujer con su esposo, siendo esta disfuncional, caracterizada por un entorno inseguro. La dependencia económica de la mujer hacia el agresor, o sea su esposo, lo que incrementa la vulnerabilidad de la mujer y sus hijos, quienes se ven expuestos a la agresión física y psicológica dentro del hogar.

En este contexto, es importante entender cómo eran las relaciones dentro de la familia antes y durante los episodios de violencia. La autoridad estaba centrada en el agresor, quien controlaba a todos mediante la intimidación y la coerción. Los roles en la familia eran muy rígidos: la mujer se encargaba de las labores domésticas y del cuidado de los hijos, sin tener voz en decisiones importantes del hogar. El afecto era escaso y se mostraba sólo bajo ciertas condiciones, creando un ambiente emocionalmente frío y distante. Las reglas y normas eran impuestas por el agresor

sin lugar para el diálogo o el consenso, lo que dañaba la autoestima y la seguridad de la mujer y los niños. Este entorno estricto y autoritario contribuía a mantener el ciclo de violencia, limitando el desarrollo y el bienestar de todos los miembros de la familia.

En la anterior situación se evidencia un desequilibrio en el poder y los actos violentos perpetrados por el agresor que contribuyen a esta realidad, creando un ambiente profundamente perjudicial para la familia.

En el mesosistema, se resalta la interacción entre la familia y los servicios de apoyo comunitario. La mujer y sus hijos obtienen asistencia y orientación por parte de entidades como Pastoral Social, IRC y la policía, formando así una red de apoyo. La intervención de la psicóloga, la participación y colaboración del hospital civil de Ipiales para la atención médica denotan la importancia de los servicios de salud en situaciones de violencia doméstica. Además, la Casa de Protección (Casa Ruth) ofrece refugio y apoyo psicosocial a la familia, ofreciendo un entorno seguro fuera de Ipiales para mantenerlos a salvo del agresor. Esta red de servicios de apoyo comunitario trabaja en conjunto para brindar recursos y atención integral a la mujer y sus hijos, facilitando su recuperación y fortalecimiento personal.

Dentro del macrosistema, se observan factores culturales y sociales los cuales tienen un impacto significativo en la violencia de género y en la respuesta institucional a este problema. Las normas culturales que perpetúan la desigualdad de género fomentan la violencia doméstica dificultando a su vez que las víctimas busquen ayuda. La presencia y accesibilidad de servicios de salud mental y atención médica gratuita son aspectos significativos del macrosistema y pueden tener un impacto en el bienestar y la recuperación de las personas afectadas por este flagelo.

Al hablar de las características contextuales de la mujer migrante; tenemos en este caso que la mujer procedente de Venezuela, esto trae consigo una realidad social, política, económica, cultural un poco compleja. Por ejemplo se tiene como la mujer depende totalmente de la economía del esposo, por su condición como migrante, su mismas limitaciones en el desarrollo de algunas áreas psicológicas, que le limitan trabajar y valerse por sí misma, haciendo que el proceso, hacia esta mujer deba pensarse también en cómo generará en ella un bienestar y estabilidad económico, donde es necesario tener en cuenta su ubicación para que esto se pueda realizar como lo es Ipiales lugar donde las oportunidades de empleo pueden ser limitadas, como podría ser el caso en un municipio como Ipiales.

1.3.3.1. Acceso a servicios. La disponibilidad y accesibilidad de servicios de apoyo, como la Casa de Protección (Casa Ruth), el hospital civil de Ipiales y las organizaciones comunitarias, pueden variar dependiendo del contexto local y los recursos disponibles en la región, ya que cada institución maneja de manera diferente estos procesos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (como se citó en Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud], 2023), afirma que “la atención de las violencias constituye grandes costos para los sistemas de salud, la justicia penal, los servicios de previsión y asistencia social; así mismo, afectan el tejido social y el desarrollo económico de las comunidades” (p. 4).

1.3.3.2. Cultura y valores sociales. Las normas culturales y los estereotipos de género pueden influir significativamente en la percepción y manejo de casos de violencia de género, especialmente en contextos como Ipiales, donde persisten prácticas y actitudes patriarcales. La prevalencia desigual del poder perpetúa la superioridad masculina sobre lo femenino. Tylor (como se citó en Enguix, 2012) define la cultura como un concepto amplio y complejo que abarca diversas dimensiones, tales como el conocimiento, las creencias, el arte, la moral, las leyes, las costumbres y otras habilidades o hábitos adquiridos por los seres humanos dentro de la sociedad.

1.3.3.3. Políticas y marco legal. La efectividad de la respuesta institucional a la violencia de género también está influenciada por el marco legal y las políticas públicas vigentes en el país y la región, donde todavía en nuestro departamento y a su vez en la misma ciudad de Ipiales, esta se puede ver un poco lento en su procedimiento, por la desigualdad de derechos que se tiene de la mujer en Ipiales, afectando el trabajo con la migrante. MinSalud (2010), menciona lo siguiente sobre las políticas públicas para la equidad de género:

Un elemento interesante que se ha identificado, es que en varios departamentos y municipios se vienen formulando políticas públicas para la equidad de género dirigidas principalmente a mujeres, desde un carácter afirmativo que reconoce las desigualdades históricas que han impedido a las mujeres el ejercicio pleno de sus derechos y su ciudadanía. En todas ellas se ha encontrado un área o línea estratégica de acción sobre el derecho a una vida libre de violencias para las mujeres, lo que permitirá la implementación de acciones educativas, simbólicas,

culturales, pedagógicas, comunicativas, que generen procesos de sensibilización y contribuyan a promover cambios sociales y culturales que vayan dibujando un camino sin violencias contra las mujeres. (p. 47)

Según la Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social del departamento de Nariño (2022), es crucial impulsar cambios en los ámbitos social, político, económico y cultural para asegurar que las mujeres puedan ejercer plenamente sus derechos humanos. Esta política se enfoca en reconocer lo femenino, resignificar lo masculino y transformar las relaciones de género desiguales en diversos contextos, incluidas las esferas sociales, personales, institucionales y comunitarias. El objetivo es abordar las desigualdades y promover un entorno en el que se respeten y valoren equitativamente los derechos y la dignidad de todas las personas.

1.3.3.4. Análisis de las dinámicas de poder. En el caso presentado, se destaca la dinámica de poder desequilibrada entre la mujer y su esposo/agresor, lo que es fundamental para comprender la naturaleza de la violencia doméstica. Bogantes (2008) la define como una acción u omisión, ya sea directa o indirecta, que se ejerce contra un familiar hasta el tercer grado de consanguinidad, afinidad o adopción, o a través de una relación jurídica, de hecho, guarda, tutela o curatela. Esta conducta afecta la integridad física, sexual, psicológica o patrimonial de la víctima. Además, el vínculo de afinidad persiste incluso cuando la relación que lo originó ha finalizado.

1.3.3.5. Enfoque en la transformación de conflictos. Urrego (2017) ha promovido en sus escritos la idea de que la transformación de conflictos es posible a través del diálogo, la negociación y la construcción de relaciones basadas en el respeto y la equidad. En el caso de esta mujer, se evidencia el papel de las intervenciones psicosociales, comunitarias y demás entes de apoyo para la mujer y su familia en el proceso de recuperación y empoderamiento, lo cual se alinea con el enfoque.

1.3.3.6. Énfasis en la construcción de paz desde lo local. Urrego (2017) ha defendido la importancia de abordar los conflictos desde una perspectiva local, reconociendo el papel de las comunidades en la construcción de paz. En el caso, se resalta la colaboración entre diferentes actores locales, como organizaciones comunitarias y servicios de apoyo, para brindar ayuda integral a la mujer y su familia, lo que refleja un enfoque basado en la comunidad para abordar la violencia de género, el cual se puede observar en el mesosistema y en el macrosistema.

La población con quien se lleva a cabo la intervención es con una mujer soltera de 34 años de edad, procedente de Venezuela, quien termina sus estudios hasta la secundaria, ama de casa, con tres hijos de 12, 8 y 6 años de edad, de bajos recursos económicos, sin afiliación a salud, quienes buscaban mejores oportunidades en la ciudad de Ipiales por su misma situación en Venezuela.

1.3.4. Localización

El caso que envuelve a esta mujer y su familia se desarrolla en el municipio de Ipiales, en el departamento de Nariño en Colombia, es reconocido por su frontera con Ecuador. Esta ubicación geográfica le otorga una dinámica singular y de suma importancia, en la que la interacción transfronteriza juega un papel central en la vida cotidiana de sus habitantes. (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2023)

La cercanía con Ecuador facilita el constante paso migratorio y comercial entre ambos países. Muchas personas cruzan la frontera diariamente para trabajar, estudiar o realizar compras, lo que contribuye a la diversidad cultural y al intercambio económico en la región. Esta situación también puede presentar retos en términos de regulación migratoria, contrabando y seguridad fronteriza, aspectos que deben ser abordados tanto a nivel local como nacional.

Además, la estructura social de Ipiales se enriquece con la presencia de una población diversa influenciada por las culturas colombiana y ecuatoriana. Esta interacción cultural se refleja en la gastronomía, las tradiciones y las prácticas religiosas, creando una comunidad multifacética.

Sin embargo, la ubicación de la frontera también puede plantear ciertos riesgos y desafíos, como el aumento del tráfico de personas, de mercancías y la presencia de grupos armados ilegales que operan en la zona. Estos problemas pueden afectar la seguridad y el bienestar de los residentes, particularmente en comunidades vulnerables como la que se describe en el caso.

La familia está ubicada en la zona sur de la ciudad. Particularmente, se sitúa al sur del centro de Ipiales, cerca de la Avenida Panamericana, este barrio es distinguido por su actividad comercial y residencial, y es uno de los sectores más poblados de Ipiales.

1.3.5. Enfoque teórico de la intervención

Desde el Secretariado Diocesano de Pastoral Social se apoya este proceso con el fin de salvaguardar los derechos de las mujeres víctimas de VBG teniendo en cuenta que la Pastoral social de Ipiales tiene como fundamento la evangelización de lo social desde los lineamientos de la Doctrina Social de la Iglesia y el proceso de pastoral diocesano; incide desde una opción preferencial por los pobres, gestiona recursos, acompaña procesos y promueve iniciativas desde las áreas que lo conforman. así como también se realizan alianzas con organizaciones que aportan en los diferentes procesos como es el caso del Comité Internacional de Rescate, quien desde 1933 ha ayudado a personas afectadas por crisis humanitarias a sobrevivir, recuperarse y reconstruir sus vidas.

Ahora trabajan en más de cuarenta países afectados por crisis, así como en comunidades en Europa y las Américas. Generan un impacto duradero al proveer servicios de salud, ayudar a niños y niñas a aprender y empoderar a individuos y comunidades para que sean autosuficientes, siempre buscando abordar las inequidades que enfrentan las mujeres y niñas.

Los servicios de administración de casos son una parte esencial de los programas de Protección y Empoderamiento de las Mujeres (PEM) del IRC. Todos los programas PEM incluyen un componente de administración de casos, ya sea que ofrezcan estos servicios directamente o apoyen a otras organizaciones para hacerlo, y esto aplica tanto en contextos de

emergencia como en situaciones postconflicto. Esto se debe a que reconocen que el manejo de casos es una intervención crucial para la recuperación de las sobrevivientes de Violencia Basada en Género (VBG).

Durante los muchos años que el IRC ha estado proporcionando servicios de administración de casos para sobrevivientes de VBG, ha desarrollado un enfoque muy específico, fundamentado en la teoría de la violencia contra mujeres y niñas, y basado en las mejores prácticas. Estas pautas resumen el enfoque de PEM para el manejo de casos.

Las pautas explican los fundamentos teóricos del enfoque, definen los principios rectores, describen las funciones y responsabilidades que el personal de trabajo social debe cumplir, y proporcionan un proceso paso a paso para ofrecer servicios de gestión de casos de calidad a mujeres y niñas que han experimentado violencia.

La gestión de casos es un término y práctica que se utiliza en muchas disciplinas, desde el trabajo social hasta la práctica legal y la asistencia sanitaria. Incluso dentro de la misma disciplina, diferentes organizaciones pueden aplicarlo de manera diferente. Se sabe que hay muchos enfoques diferentes para la administración de casos en los entornos en los que trabaja, ya sea servicios de administración de casos para niños, administración de casos para asuntos legales / de justicia o administración de casos para pacientes que reciben servicios de salud. En este capítulo, discutimos cómo PEM define y usa la administración de casos para nuestro trabajo con mujeres y niñas que han experimentado violencia y explican qué informa este enfoque. El enfoque de gestión de casos se basa en el campo del trabajo social, la teoría y la práctica feminista, y la teoría y las intervenciones del trauma.

1.3.6. Objetivos de la intervención

1.3.6.1. Objetivo general. Generar en la señora KP un entorno seguro y libre de violencia desde el fortalecimiento en aspectos de su vida con el fin de generar un bienestar físico, emocional y social, así como su autonomía e independencia, salvaguardando sus derechos.

1.3.6.2. Objetivos específicos de la intervención.

- Garantizar la seguridad de la señora KP y sus hijos, salvaguardando los de cualquier amenaza de violencia por parte del agresor.

- Proporcionar apoyo psicológico y emocional a la mujer y sus hijos para ayudarles a lidiar con el trauma de la violencia doméstica y promover su recuperación emocional.
- Facilitar la reubicación segura de la mujer y sus hijos en un entorno libre de violencia, donde puedan reconstruir sus vidas sin temor a represalias por parte del agresor.
- Implementar talleres de fortalecimiento con el fin de potenciar aspectos y áreas de su vida como bienestar físico y emocional, autonomía, autoestima, empoderamiento, toma de decisiones.

1.3.7. Metodología del proceso de la intervención

Para una correcta sistematización de experiencias en la gestión de casos de violencia de género (VBG), es fundamental comprender y utilizar adecuadamente las fuentes de información pertinentes. En este proceso, se emplean diversas fuentes y herramientas para asegurar una intervención eficaz y completa. Entre estas fuentes se incluyen informes y formatos del proceso llevado a cabo con la sobreviviente y estrategias realizadas por el equipo de intervención. La importancia de estas fuentes radica en su capacidad para ofrecer una visión integral de la situación, permitiendo una evaluación precisa de las necesidades y riesgos asociados. Los informes y formatos de la sobreviviente proporcionan un punto de partida crítico para la intervención, mientras que las estrategias aseguran que se tomen las medidas necesarias para proteger a las víctimas. La integración de estas fuentes en el proceso de sistematización de experiencias permite una comprensión holística y detallada del caso, asegurando que todas las dimensiones del proceso de intervención sean abordadas de manera efectiva y que se brinde un apoyo integral a las personas afectadas.

La metodología se basa principalmente en llevar a cabo una gestión de casos con las sobrevivientes de VBG, el proceso principal se lleva a cabo de la siguiente manera:

Una vez reportado el caso por parte de la sobreviviente el equipo se desplaza hasta el lugar de residencia con el fin de verificar la información, se confirma que la mujer y sus hijos estén fuera de cualquier situación de riesgo que ponga en peligro sus vidas. Posteriormente, se activa la ruta ante el sector salud puesto que la mujer se encuentra con una herida en su mano derecha ocasionada por el agresor, por lo tanto, requiere atención inmediata, por otro lado, a los hijos de

la señora KP se los ubica en la casa de protección “Casa Ruth” donde reciben todos los servicios necesarios para que puedan estar seguros y protegidos, se realiza el seguimiento y acompañamiento necesario a la señora KP mientras se encuentra en el hospital civil. Una vez la señora KP sale del hospital se activa la ruta ante el sector justicia y protección con el fin de seguir con el trámite necesario con autorización de la señora.

Se ubica a la señora KP en la casa de protección y se otorga todo lo necesario para que ella se sienta a gusto en el lugar, se hace entrega de kits de aseo tanto para ella como para sus hijos y durante la permanencia en casa Ruth se aplica el siguiente proceso:

1.3.7.1. Proceso 1.

Paso 1: Se da la bienvenida a la casa de protección e introducción.

- Saludar y consolar a la sobreviviente
- Evaluar la seguridad inmediata
- Explicar la confidencialidad
- Obtener permiso (consentimiento informado) para continuar con los servicios

Paso 2: Evaluación.

- Se comprende la situación de la sobreviviente y se identifican las necesidades principales
- Atención inmediata en salud, se realiza articulación con médicos del mundo con el fin de que la señora KP pueda recibir atención sin costo y de calidad.
- Asesoría Jurídica con el fin de orientar frente al proceso de denuncia contra su agresor.
- Atención psicosocial brindada por el equipo psicosocial de Casa Ruth tanto para la señora KP como para sus tres hijos:
- Identificación de redes de apoyo
- Entrega de ayuda humanitaria

Paso 3: Planeación de acciones de caso

- Se desarrolla el plan de acción del caso basado en la evaluación
- Se obtiene el consentimiento para hacer remisiones y documentar el plan de acción

Paso 4: Implementar el plan de acción

- Se asiste por la sobreviviente para obtener servicios de calidad.

- Se proporciona intervenciones directas (Psicosocial)

Paso 5: Repaso del caso

- Se hace seguimiento del caso y monitoreo del progreso
- Se implementa un plan de acción revisado (si es necesario)

Paso 6: Cierre del caso

- Se evalúa y se planifica el cierre de caso

Paso 7: Evaluación del servicio

- Se realiza una encuesta por la sobreviviente
- Revisión y comentarios de calidad del supervisor

Otra de las estrategias implementadas en este proceso es una estrategia denominada Resilient Women (Mujeres Resilientes) estrategia creada por las Gestoras de casos que hicieron parte del equipo psicosocial de Casa Ruth y que acompañaron el proceso de la señora KP. Esta estrategia tiene como fin que las mujeres sobrevivientes de VBG participen de talleres presenciales que les permita fortalecer diferentes aspectos de su vida y conocer diferentes experiencias en otras mujeres que participan de estos talleres, generando así un grupo de apoyo.

A cada mujer que participa de los talleres se le hace entrega de una agenda personal, como es el caso de la señora KP, donde proporcionan sus datos personales, contiene información referente a VBG y consta de 11 tips que se desarrollaron en cada encuentro en el que se trabaja un tema en específico, tanto de manera teórica como práctica, inicialmente se sensibiliza a las mujeres en temas de VBG dando a conocer que es la violencia contra las mujeres y los tipos de violencia que existen, también se da a conocer una herramienta que es el violentómetro, con el fin de que cada mujer identifique en qué situación de riesgo se encuentra, en cada sesión se trabajan las diferentes temáticas plasmadas en la agenda de la siguiente manera:

1.3.7.2. Proceso 2. En el primer encuentro se realizará la sensibilización en tema de VBG. En este primer encuentro la mujer escribe en una de las páginas de la agenda cómo se siente a nivel personal con el fin de evaluar cómo ingresa la persona al proceso de intervención (ver Figura 2 y 3).

Figura 2.

Violencia basada en género - Concepto VBG

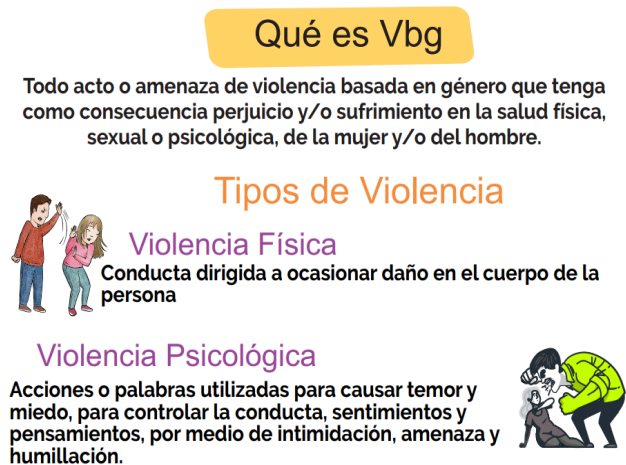
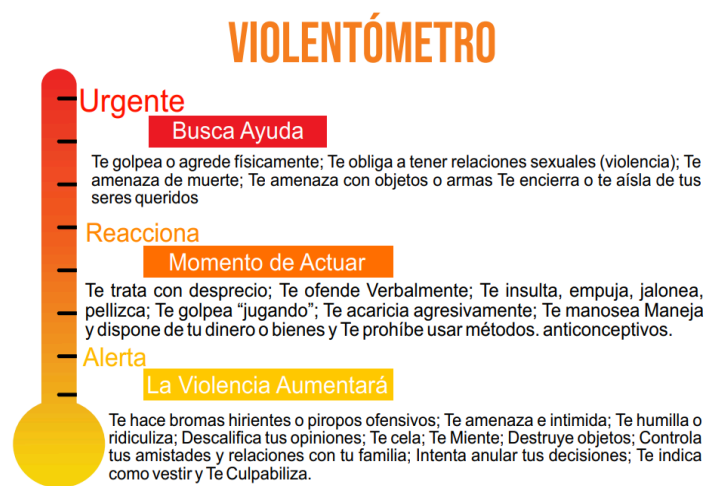


Figura 3.

Violentómetro - Clasificación de las diversas manifestaciones de violencia



En este *segundo encuentro* se trabaja el primer tip (ver Figura 4) encaminado principalmente a que la mujer se descubra así misma desde lo que la caracteriza. Por medio de un taller práctico se pretende que la mujer construya su amor propio desde la aceptación.

Figura 4.

La felicidad empieza por ti - Autocuidado

Tip 1 LA FELICIDAD EMPIEZA POR TI

RETO 1
Hacer un listado de habilidades y fortalezas. *Empieza el reto haciendo tu propio listado de habilidades y fortalezas, comienza por reconocerte a ti misma. Ayuda a percibir lo positivo de ti, por pequeño que sea.*

FORTALEZAS

DEBILIDADES

En el *tercer encuentro* se pretende que la mujer reconozca la importancia del auto refuerzo en sí misma y que reconozca sus logros por más pequeños que sean. La idea es que se asocie el logro que tenga cada una de ellas, con resultados de felicidad y celebración (ver Figura 5).

Figura 5.

Sonríe más a menudo - Autorrefuerzo

Tip 2 SONRÍE MAS A MENUDO

RETO 2: AUTO REFUÉRZATE
Puesto que, vas asumiendo que tus logros son diarios ya sean pequeños o grandes y también en este reto debes darte una pequeña recompensa por conseguirlos. Debes darte un pequeño detalle por cada vez que logres algo. La idea es que aprendas a asociar logro con resultados de felicidad y celebración.

ALEGRÍA = LOGRO


Ideas: una palmadita en el hombro, palabras bonitas, comida favorita, deporte, descansar, salir con una persona, mirar tv, etc.

Escribe cuál fue tu refuerzo

El objetivo del *cuarto encuentro* es que la mujer escriba una carta de perdón que le permita liberarse de todo lo que permitió y le hizo daño en algún momento sea por parte de ella o de la persona agresora, de la misma manera también le permite mirarse con comprensión, empatía y compasión para que de esta manera pueda siempre mirar hacia adelante (ver Figura 6).

Figura 6.

Mira hacia adelante



**MIRA HACIA ADELANTE
CON LA CABEZA BIEN ALTA Y
EL MUNDO BAJO MIS PIES**

Mira siempre hacia delante, cuando camines o realices una actividad, cuando los ojos miran hacia delante, de frente o hacia arriba, el estado de ánimo mejora. INTENTALO y evita mirar hacia abajo.


RETO 3: CARTA DE PERDÓN

El día de hoy vas a escribir una carta a esa persona que quieres perdonar, incluyéndote. Escríbela tranquilamente, sin detenerte y con el corazón, expresando todo lo que sientes.

En el *quinto encuentro* se pretende trabajar el tip 4 (ver Figura 7). Por medio de meditación se busca que la mujer pueda tener un espacio de reflexión y una sensación de paz, calma y equilibrio que le aporte a su bienestar emocional, para así tolerar situaciones de estrés que puedan generar malestar en su vida.

Figura 7.

Relájate - Relaja mente y cuerpo




**RELÁJATE
RELAJA MENTE Y CUERPO**

Hoy empezarás a relajarte y lo harás durante todo el reto. Relaja la mente, relaja el cuerpo y relaja la vida.

RETO 4: MEDITACIÓN

Revisa el siguiente link y realiza cada una de los pasos que te menciona en el video. Cuéntanos como te sentiste

<https://www.youtube.com/watch?v=efu5uK5VNM>



En el *sexto encuentro* se pretende trabajar el Tip 5 (ver Figura 8). Por medio de este tip se logra que la mujer opte por una rutina de ejercicios que le aporten a su bienestar tanto físico como psicológico, la mujer participa de una sesión de bailoterapia que le permita reducir los niveles de estrés y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y grupales.

Figura 8.

Cambia de postura - Construye tu felicidad

Tip 5

CAMBIA DE POSTURA:
CONSTRUYO MI FELICIDAD

RETO 5: EJERCITA TU CUERPO Y TU MENTE

Hacer ejercicio diariamente activa el sistema nervioso y hace que segregues sustancias químicas que te relajan y te harán sentir muy bien. Organiza un horario semanal para hacer el ejercicio que tu prefieras, pero al menos camina 30 minutos una vez al día.

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
EJERCICIO					
EJERCICIO					
EJERCICIO					
EJERCICIO					
EJERCICIO					
EJERCICIO					

Para el *séptimo encuentro* se plantea el Tip 6 (ver Figura 9). Este tip tiene como objetivo que la mujer opte por pensar en positivo y logre ver lo bueno de la vida desde otras perspectivas y oportunidades y no solo se centre en lo negativo que ha experimentado, la actividad se centra en que la mujer antes de acostarse y dormir cierre los ojos e imagine escenas agradables de su vida, y al día siguiente describa cómo se siente.

Figura 9.


Pensar en positivo es ver el lado bueno de la vida

Tip 6

PIENSA EN POSITIVO
PENSAR EN POSITIVO ES VER
EL LADO BUENO DE LA VIDA

RETO 6: IMAGINA ESCENAS AGRADABLES

La tarea de hoy debes hacerla antes de dormir, una vez acostada. Cierra los ojos y duérmete imaginando escenas agradables. Al día siguiente escribe cómo te sentiste.

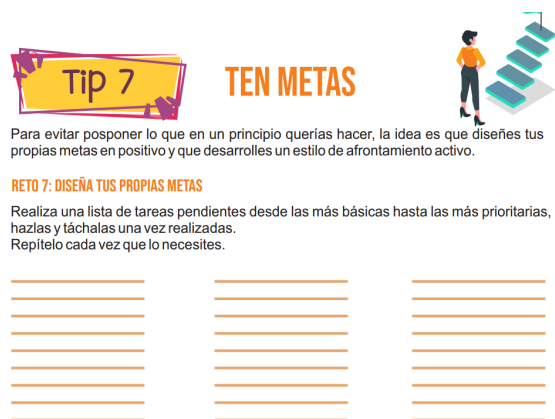


El Tip del *octavo encuentro* (ver Figura 10), se centra principalmente en la reconstrucción del proyecto de vida de cada mujer. Por medio de una actividad se pretende que se diseñe un listado

de metas a corto, mediano y largo plazo y estas metas se deben ir cumpliendo cada día, evitando posponerlas con el fin de desarrollar un estilo de afrontamiento activo.

Figura 10.

Ten metas



Tip 7 **TEN METAS**

Para evitar posponer lo que en un principio querías hacer, la idea es que diseñes tus propias metas en positivo y que desarrolles un estilo de afrontamiento activo.

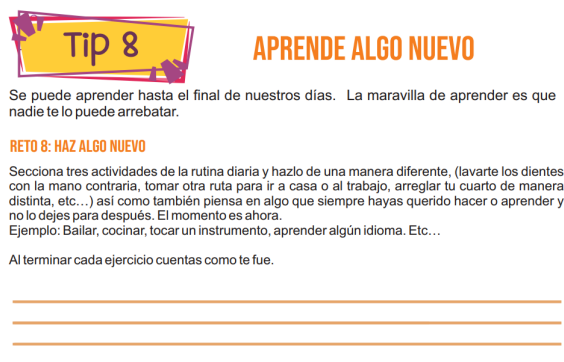
RETO 7: DISEÑA TUS PROPIAS METAS

Realiza una lista de tareas pendientes desde las más básicas hasta las más prioritarias, hazlas y táchalas una vez realizadas. Repítelo cada vez que lo necesites.

En el *noveno encuentro*, a través del Tip: Aprende algo nuevo (ver Figura 11), la mujer aprende algo nuevo que quizá se le haya dificultado en algún momento (Artesanías, decoración, tocar algún instrumento, preparar algún alimento, bailar, coser, pintar, etc...) La idea es que la mujer reconozca que se puede aprender algo diferente a lo que ya se sabe y que se puede aprender cosas nuevas hasta el final de nuestros días, solo si ella se lo propone.

Figura 11.

Aprende algo nuevo



Tip 8 **APRENDE ALGO NUEVO**

Se puede aprender hasta el final de nuestros días. La maravilla de aprender es que nadie te lo puede arrebatarte.

RETO 8: HAZ ALGO NUEVO

Secciona tres actividades de la rutina diaria y hazlo de una manera diferente, (lavarte los dientes con la mano contraria, tomar otra ruta para ir a casa o al trabajo, arreglar tu cuarto de manera distinta, etc...) así como también piensa en algo que siempre hayas querido hacer o aprender y no lo dejes para después. El momento es ahora.

Ejemplo: Bailar, cocinar, tocar un instrumento, aprender algún idioma. Etc...

Al terminar cada ejercicio cuentas como te fue.

Para el *décimo encuentro*, con el Tip denominado Red de apoyo (ver Figura 12). se pretende que la mujer reconozca la importancia de identificar redes de apoyo en momentos de riesgo, para que así pueda sentirse apoyada y comprendida en los momentos que ella lo necesite.

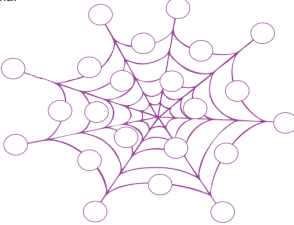
Figura 12.

Red de apoyo

Tip 9 **RED DE APOYO**

Las redes de apoyo nos permiten sentirnos acompañadas en los momentos donde necesitamos ayuda, identifica las tuyas. (familia, amigos, comunidad, vecinos, etc...)

RETO 10: CREANDO MI RED
Identifica tu red de apoyo. Escribe tu nombre y el de las personas que consideres más cercanas y ubicalas en la telaraña.



En el *undécimo encuentro* se trabaja el Tip 10 denominado Inteligencia emocional (ver Figura 13). En este tip se pretende que cada mujer sea consciente de lo que siente, reconozca cada emoción y que le permita tener el control sobre lo que le afecta y así pueda actuar de una manera asertiva.

Figura 13.

Inteligencia emocional - Controla tus impulsos

Tip 10 **INTELIGENCIA EMOCIONAL**

Ser conscientes de lo que sentimos nos permite tener un control sobre lo que nos afecta y nos permite actuar de manera asertiva.

RETO 9. CONTROLA TUS IMPULSOS

SITUACIÓN	CÓMO ACTÚO	COMPROMISO (CAMBIO)

En el *duodécimo y último encuentro* se llega al final del proceso donde la mujer ha aprendido sobre muchos aspectos que le permitirán sentirse empoderada, al finalizar se da un espacio para que la mujer mencione como se ha sentido y de la misma manera logre compartir sus conocimientos y aprendizajes con otras personas que lo necesiten, el reto es educar a otras personas y crear un grupo de autoayuda si es necesario. Se termina el proceso con la entrega de un certificado que evidencie la participación de la mujer en el proceso (ver Figura 14).

Figura 14.

Empodérate



1.4. Hipótesis de Acción

Si se lleva a cabo un proceso de intervención psicosocial desde la gestión de casos, en la señora KP migrante venezolana víctima de violencia de género, se fortalecerá su bienestar físico, emocional y social, así como su autonomía e independencia, salvaguardando sus derechos.

1.5. Eje de la Sistematización

¿Cómo influye el proceso de intervención psicosocial desde la gestión de casos a favor de la señora KP en el fortalecimiento de su bienestar físico, emocional y social, así como su autonomía e independencia, salvaguardando sus derechos?

1.6. Categorías de Análisis

1.6.1. Violencia de género

La ley 1257 de 2008 en su artículo 2 define la violencia como “cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado” (p.1). Violencia económica es toda acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política.²⁰

1.6.2. Tipos de violencia

De acuerdo a lo que sostienen en su estudio Lagarde (2007) la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia señala cinco tipos de violencia:

1.6.2.1. Psicológica. Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, desamor, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio.

1.6.2.2. Física. Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas. **Patrimonial.** Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes o propios de la víctima.

1.6.2.3. Económica. Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus

percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral.

1.6.2.4. Sexual. Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrar y concebirla como objeto.

1.6.3. Reconocimiento de patrones de violencia

El reconocimiento de patrones de violencia se refiere al proceso de identificar conductas repetitivas que pueden resultar en daño físico o psicológico, especialmente en contextos como el abuso doméstico o interpersonal. Este proceso es crucial para la prevención y la intervención temprana en situaciones de violencia.

Uno de los autores destacados en este campo es Lundy Bancroft, quien aborda los patrones de comportamiento de los hombres que ejercen violencia contra las mujeres. Bancroft utiliza su experiencia como terapeuta para desglosar los diversos perfiles y tácticas de los hombres abusivos, ayudando a las víctimas y a los profesionales a reconocer y entender mejor estos patrones de comportamiento.

Otro aspecto importante del reconocimiento de patrones de violencia lo aborda Lenore Walker (1984) conocida por su teoría del "ciclo de la violencia", presentada en su obra "The Battered Woman Syndrome". Walker identifica un ciclo repetitivo de abuso, compuesto por tres fases: la fase de acumulación de tensión, la fase del incidente agudo de abuso, y la fase de luna de miel. Reconocer este ciclo es vital para la comprensión de la dinámica del abuso y para la implementación de estrategias de intervención y soporte.

1.6.4. Violencia y migración

Las distintas situaciones, condiciones y roles que enfrentan las mujeres migrantes en Colombia, además de estar relacionadas con prácticas xenófobas, están influenciadas por imaginarios y estereotipos sexistas que restringen el ejercicio equitativo de sus derechos. Debido a esto, ciertas formas de violencia que históricamente han afectado principalmente a las mujeres, como la

violencia sexual, se han intensificado, causando efectos negativos en la salud física y mental de las mujeres migrantes. Las estadísticas sobre Violencia Basada en Género (VBG) recopiladas por el SIVIGE y el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública muestran la violación de los derechos humanos de la población migrante venezolana, destacando la violencia física, sexual, psicológica, así como la negligencia y el abandono que sufren las mujeres venezolanas en Colombia. (ONU Mujeres, 2024).

1.6.5. Intervención psicoterapéutica

Las intervenciones, en sus distintas modalidades, son la forma en la que el psicoterapeuta procede y actúa en su intercambio con el paciente dentro del tratamiento. Ocupan desde hace varios años un lugar relevante en los trabajos psicodinámicos (Gabbard, 1994; Jiménez, 2005; Orlinsky 1984 y Sandler 1993). Son así instrumentos esenciales del proceso terapéutico, herramientas que se constituyen en agentes de cambio.

El estudio de las intervenciones en las psicoterapias de alguna forma, nos remite a la consideración sobre el proceso terapéutico. El proceso terapéutico puede definirse como el devenir temporal de sucesos que se encadenan, incluyendo las acciones que se realizan para lograr cambios. Las representaciones que se tengan sobre el proceso influyen en las metas del tratamiento y en las intervenciones que se desprenden de éstas.

En el campo de la salud, la terapia psicológica es de fundamental importancia tanto en los problemas típicos de salud mental (emocionales, de personalidad o conductuales) como en aquellos trastornos físicos relacionados con factores psicológicos, tales como diabetes, artritis, enfermedad coronaria, SIDA, trastornos gastrointestinales, etc. (Buceta y Bueno, 1995).

1.6.6. Cuidado personal

El autocuidado es ese acto consciente en el que las personas cuidan de sí mismas para tener un bienestar físico, mental y espiritual y tener un desarrollo de la vida plena le cual se utilizan diferentes mecanismos para la conservación de una salud estable como la automedicación, en si esta organización define el concepto de autocuidado desde una esfera de lo privado es decir desde la persona misma, así como se ve referenciado por Escobar et al (2011), quienes hacen un

recorrido histórico a este concepto, citando en un principio a Heidegger, quien plantea que el cuidado es algo más allá de un acto, ya que está inmerso en nosotros de manera a priori, esto significa que el cuidado se encuentra intrínseco en el ser humano, por lo que “el autocuidado ubica el cuidado referenciado a sí mismo, teniendo en cuenta que la responsabilidad de proporcionarse una vida saludable se centra en cada persona a partir de su formación durante toda la vida” (p. 134)

1.6.7. Resolución de conflictos o gestión de crisis

La resolución de conflictos es una técnica dirigida a resolver de forma pacífica cualquier enfrentamiento entre dos o más personas, en cualquier ámbito de la vida, por una tercera persona o mediador. Las técnicas de resolución de conflictos pretenden solventar dichas problemáticas, excluyendo los métodos violentos que en ocasiones son empleados con facilidad. Por tanto, se pretende resolver los conflictos para obtener resultados factibles a través de la negociación, siendo duraderos en el tiempo.

Es importante señalar que para que un conflicto sea resuelto a través de estas técnicas, ambas partes deben adoptar un cambio de actitud. Por ello, asumir las técnicas de resolución de conflictos conlleva una modificación en la conducta de las personas.

Goleman es conocido por sus trabajos sobre inteligencia emocional. En su libro "Emotional Intelligence" (1995), Goleman discute cómo la autoconciencia, el autocontrol, la conciencia social y las habilidades de relación son esenciales para manejar efectivamente los conflictos personales y profesionales.

Por otra parte, autores como Redorta (2004) han realizado aportes significativos al modelo de resolución de conflictos basado en los estilos de manejo de las personas. El modelo que plantea Redorta (2004), identifica cinco estilos, la colaboración, que busca soluciones donde todos ganan pero requiere tiempo; la competencia, enfocada en ganar a cualquier costo, útil en emergencias pero dañina para relaciones; la acomodación, que cede para evitar conflictos, aunque puede generar insatisfacción personal; la evitación, que ignora los problemas, útil en situaciones menores pero arriesgada a largo plazo; y el compromiso, donde ambas partes ceden para una solución rápida, aunque no siempre ideal.. Cada uno de ellos presenta ventajas y desventajas, que

varían según el contexto y los objetivos específicos de la situación. La clave es saber cuándo y cómo usar cada uno para manejar los conflictos de manera efectiva.

1.6.8. Violencia doméstica y su impacto en las mujeres

Se refiere al maltrato físico o psicológico que ocurre dentro del ámbito familiar. Esto incluye acciones, gestos, palabras y comportamientos que causan daño, temor, tristeza y afectan la integridad de la persona. Organizaciones internacionales han señalado que una de cada tres mujeres es víctima de este tipo de violencia, la cual impacta profundamente su integridad como ser humano. (Namy, 2017).

1.6.9. Autoestima o autoimagen

Según Nathaniel (1995), es el conjunto de percepciones, valoraciones y opiniones que una persona, o en este caso, una mujer, tiene sobre sí misma. Estas pueden manifestarse en su vida personal, profesional, familiar y educativa, influyendo de manera positiva o negativa dependiendo del estado de su sistema individual.

La autoestima, es un área vital para el ser humano, para su desarrollo integral, generando en él la autoconfianza, aceptación de sí mismo física, emocional e intelectualmente, autovaloración, de allí que en nuestro caso se vio la necesidad de trabajar con la autoestima de la persona.

1.6.10. Habilidades sociales

Amaral (2015) menciona que es el conjunto de habilidades y destrezas interpersonales que nos permiten interactuar adecuadamente con los demás, expresando sentimientos, opiniones, deseos o necesidades en diversos contextos o situaciones, sin experimentar tensión, ansiedad u otras emociones negativas:

- Empatía, Inteligencia emocional.
- Asertividad.
- Capacidad de escucha.

- Capacidad de comunicar sentimientos y emociones.
- Capacidad de definir un problema y evaluar soluciones.
- Persona para analizar una situación teniendo en cuenta los elementos objetivos.
- Negociación. Capacidad de comunicación dirigida a la búsqueda de una solución que resulte satisfactoria para todas las partes.
- Modulación de la expresión emocional. Habilidad de adecuar la expresión de nuestras emociones al entorno.
- Capacidad de disculparse. Ser conscientes de los errores cometidos y reconocerlos.
- Reconocimiento y defensa de los derechos propios y de los demás.

1.6.11. Empoderamiento

De acuerdo con Zimmerman (2000), el empoderamiento es el proceso de fortalecimiento de las capacidades, la autoconfianza, la perspectiva y el protagonismo de una persona para impulsar cambios positivos en la sociedad. Dándole valor, liderazgo a la persona y en nuestro caso a la mujer, para fortalecer sus habilidades, cambiar la visión de su realidad e impulsar a una realidad diferente y mejor.

Además, Zimmerman (2000) menciona que el proceso de empoderamiento a nivel individual puede lograrse mediante la participación en organizaciones o actividades comunitarias, integrándose en equipos de trabajo o adquiriendo nuevas habilidades. Actividades como colaborar con otros para alcanzar un objetivo común tienen un gran potencial para promover el empoderamiento.

1.6.12. Autonomía

La capacidad de decidir de manera propia, independiente, sin influencia de terceros. Es una cualidad cada vez más marcada y esperada del individuo. Cuyo fin es ayudar a la persona a su independencia en todas las áreas y en especial en la toma de decisiones, donde se trabaja tanto el

valor de la persona, la identificación de sus cualidades y valores que logra identificar quién es y cuál es su llamado y cómo puede lograrlo con sus cualidades.

1.7. Objetivos de la Sistematización

1.7.1. Objetivo general

Analizar el impacto de la experiencia de intervención psicoterapéutica desde la gestión de casos con la señora KP y su familia víctima de violencia de género y residentes de la ciudad de Ipiales-Nariño, con el fin de reconocer los procesos de empoderamiento y desarrollo personal y social, que favorecieron en la mitigación de las vulnerabilidades.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.
- Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.
- Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

1.8. Metodología

1.8.1. Identificación de las fuentes de información

1.8.1.1. Documentos. Para la presente sistematización, se tomará el archivo de la gestión de casos que contempla los siguientes documentos: Valoraciones iniciales, plan de acción, informes de evolución de casos, formato de cierre.

1.8.1.2. Psicóloga. Se apoyará el trabajo de sistematización con la voz de la psicóloga quien lideró una de las áreas del proceso de intervención.

1.8.1.3 Mujer víctima. Consentimiento informado para la investigación (ver Anexo A).

1.8.2. Definición de técnicas de recolección de información

1.8.2.1 Revisión documental. Según Hurtado (2006) la revisión documental “es una técnica en la cual se recurre a información escrita, ya sea bajo la forma de datos que puedan haber sido producto de medición hecha por otros, o como textos que en sí mismos constituyen los eventos de estudio” (p. 427), lo cual se convierte en un proceso de vital importancia con el fin de recabar toda la información necesaria para este proceso de sistematización de experiencias.

1.8.2.2 Entrevista semiestructurada. La entrevista semi-estructurada de acuerdo a Corbetta (2003) es una herramienta de recolección de información que se adapta a cada persona, ya que permite obtener no solo la información verbal proporcionada, sino también observar las emociones durante la entrevista. Se espera que los participantes respondan de manera espontánea y precisa, basándose en su experiencia personal. Esta técnica es útil para el estudio, ya que obtener las perspectivas de diversos actores involucrados en el proceso es fundamental para la sistematización de experiencias.

1.8.3 Construcción de instrumentos de recolección de información

1.8.3.1 Ficha de revisión documental. La ficha de revisión documental tuvo como objetivo el sintetizar y organizar la información obtenida de diferentes fuentes documentales (ver Anexo B).

1.8.3.2 Cuestionario de entrevista a psicóloga. El presente cuestionario se realizó con el fin de planificar, estructurar y guiar la entrevista, asegurando que se cubran todos los aspectos importantes en el momento de la entrevista a la psicóloga (ver Anexo F).

1.8.3.3 Cuestionario de entrevista a mujer víctima. El presente cuestionario se realizó con el fin de planificar, estructurar y guiar la entrevista, asegurando que se cubran todos los aspectos importantes en el momento de la entrevista a la mujer víctima (ver Anexo I).

1.8.4. Recolección de información

Tabla 1

Plan de trabajo de campo

OBJETIVOS	FUENTES	TÉCNICA	PREGUNTAS
1. Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.	Psicóloga Señora KP Documentos	Entrevista Revisión documental	¿Cuáles fueron las acciones que tuvieron mayor impacto en el caso de la señora KP? ¿Qué agentes (personas, profesionales) tuvieron liderazgo o impacto en la intervención psicoterapéutica con la señora KP? ¿De qué manera esas acciones contribuyeron al proceso psicoterapéutico realizado con la señora KP?

¿Qué agentes sobresalen en el proceso de atención a la señora KP, y cuáles fueron las acciones más significativas que realizaron?

¿De qué manera las acciones realizadas por diferentes agentes contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?

¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de vida de la señora KP y su familia?

¿Cuáles profesionales considera usted son más significativos en el acompañamiento que recibió durante la atención?

¿De qué manera las acciones realizadas por los profesionales contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?

¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de su vida y la de su familia?

2. Reflexionar sobre la incidencia

Psicóloga

Entrevista

¿Qué estrategias psicoterapéuticas contribuyeron

<p>de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>	<p>Señora KP Documentos</p>	<p>Revisión documental</p>	<p>en mayor medida para el fortalecimiento de habilidades personales de la señora KP?</p> <p>¿De qué forma se puede evidenciar que hubo mejoría en el desarrollo de las habilidades sociales?</p> <p>¿Cómo se puede evidenciar que existe mejor empoderamiento de su parte?</p> <p>¿Cómo ayudaron las estrategias que se implementaron para ayudar a la señora KP a fortalecer las habilidades personales y sociales?</p> <p>¿Cómo se puede evidenciar el empoderamiento de la señora KP como resultado del proceso de intervención psicoterapéutica?</p> <p>¿De qué forma considera usted que la atención recibida durante el proceso favoreció a su estado emocional y psicológico?</p> <p>¿Qué aspectos han sido más efectivos para mejorar su bienestar y calidad de vida?</p> <p>¿De qué manera contribuyen las</p>
--	---------------------------------	----------------------------	--

				<p>estrategias implementadas a mejorar su bienestar y su capacidad para comunicarse eficazmente con los demás?</p> <p>¿Cree que después de la atención recibida ha mejorado su capacidad para tomar decisiones y sentirse segura, y de qué forma?</p>
<p>3. Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.</p>	<p>Psicóloga Señora KP Documentos</p>	<p>Entrevista Revisión documental</p>	<p>¿Qué procesos quedaron inconclusos durante la intervención psicoterapéutica?</p> <p>¿De qué forma se puede evidenciar el efecto de esas barreras en el proceso de intervención realizado?</p> <p>¿Qué estrategias se recomendaría para empoderar a las mujeres sobrevivientes de violencia de género y fomentar su autonomía durante el proceso terapéutico?</p> <p>¿Qué barreras se encontró durante el proceso psicoterapéutico de la señora KP?</p> <p>¿Qué medidas fueron consideradas no exitosas en la</p>	

gestión del caso de KP?

¿Cómo se puede mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y profesionales involucrados?

¿Qué recomendaciones realizaría al área de psicología y a otros profesionales que ayuden a mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género?

¿Qué inconvenientes se presentaron durante la atención recibida?

¿Qué aspectos por mejorar cree usted que se deban tener en cuenta para la atención de otras mujeres víctimas de violencia de género?

1.8.5. Revisión y Depuración de la Información

Después de la creación de los instrumentos y la aplicación de los mismos, a los diferentes participantes se procede a realizar la matriz de vaciado de información de la entrevista a profundidad realizadas al profesional en psicología (ver anexo F), como también de la entrevista realizada a la señora KP (ver anexo I). Igualmente, se diligenciaron matrices de categorías inductivas de las entrevistas a profundidad realizadas al profesional en psicología (ver anexo H). También, del grupo focal realizado a la señora KP (ver anexo K).

Finalmente, se concreta toda la información obtenida en una Matriz de Homologación por fuentes de información (ver anexo L).

2. Presentación de Resultados

2.1. Reconstrucción de la Experiencia

La señora KP es una mujer venezolana que emigró a Colombia junto a sus hijos y su pareja debido a la difícil situación en su país de origen, en busca de mejores oportunidades, establecida en el municipio de Ipiales, Nariño; la familia se encontraba en una situación de vulnerabilidad económica y social. Sumado a esto, la señora KP dependía económicamente de su pareja, quien tenía problemas con el alcoholismo y ejercía control y violencia sobre ella, estas circunstancias crearon un ambiente de abuso físico y psicológico que afectaba en gran medida tanto a la señora KP como a sus hijos. Como muchas familias migrantes, se enfrentaron a distintas barreras para obtener apoyo y oportunidades laborales, lo cual ampliaba el nivel de complejidad de la situación de la señora KP.

El problema de VBG fue identificado durante una sesión informativa organizada por Pastoral Social en convenio con el Comité Internacional de Rescate (IRC), enfocada en la violencia contra la mujer. La señora KP asistió a esta sesión, donde se abordaron temas de violencia de género, y esto la motivó a buscar orientación sobre su situación. Durante el encuentro la señora KP relató que era maltratada por su pareja tanto física y psicológicamente.

El equipo psicosocial proporcionó asesoría inicial a la señora KP, brindando información sobre los recursos y servicios disponibles para mujeres en situaciones de violencia. Poco después, la señora KP se comunicó con la psicóloga del equipo para informarle que había sido agredida por su pareja, quien le provocó una lesión grave al cortarle la mano. Esta agresión confirma la urgencia de intervenir para proteger la seguridad de la señora KP y sus hijos, dando pie al inicio de un proceso de intervención.

Ante la gravedad de la situación, se coordinó una intervención inmediata con la policía para garantizar la seguridad y protección de la señora KP y sus hijos. Tras confirmar la agresión, la señora KP fue trasladada al hospital civil de Ipiales para recibir atención médica urgente. Posteriormente, se decidió su traslado a una casa de protección para mujeres víctimas de violencia (Casa Ruth), brindando seguridad lejos de su agresor.

En Casa Ruth, la señora KP y sus hijos recibieron atención integral, incluyendo apoyo psicológico y jurídico. Se realizaron talleres de fortalecimiento y empoderamiento, proporcionando a KP herramientas para enfrentar su situación y reconstruir su autoestima. La atención psicológica fue crucial para ayudar a KP y sus hijos a superar el trauma de la violencia, mientras que el apoyo jurídico les brindó la orientación necesaria para comprender y ejercer sus derechos. Además, se les proporcionó un entorno seguro y estable, esencial para su recuperación emocional.

Dado el peligro que representaba regresar a Ipiales, se gestionó la reubicación de la mujer y sus hijos en la ciudad de Popayán, donde se les ofrecieron nuevas oportunidades. La señora KP recibió ayuda para acceder a un empleo, permitiéndole comenzar a construir una nueva vida con autonomía económica. También se coordinó el apoyo necesario para cubrir sus necesidades básicas, incluyendo atención médica gratuita proporcionada por Médicos del Mundo.

La experiencia de la señora KP resalta la importancia de una intervención oportuna, la protección física y emocional, así como el apoyo para la reubicación y reinserción laboral, elementos que fueron cruciales para garantizar la seguridad y el bienestar de la mujer y sus hijos. Además, el caso resalta la necesidad de crear y fortalecer redes de apoyo para las mujeres víctimas de la violencia, reconociendo las circunstancias específicas y la complejidad de sus situaciones. La historia de la señora KP demuestra que es posible romper el ciclo de violencia con el apoyo adecuado, abordando tanto las necesidades inmediatas como las de largo plazo.

2.2. Comprensión de la Experiencia

En esta sección se hablará del proceso de análisis e interpretación de la información que se obtuvo a partir de la aplicación de las técnicas de recolección de información: entrevista a profundidad aplicada al psicólogo y a la señora KP. Dando cumplimiento al objetivo general y a los objetivos específicos que se plantearon al inicio de este proceso.

En ese sentido, se evaluó el proceso psicoterapéutico de acompañamiento individual y familiar a la señora KP, quien fue víctima de VBG por su ex pareja sentimental, Para tal efecto, se propuso como objetivos específicos: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género,

reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género y generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

Conforme a lo anterior fue necesario revisar las categorías inductivas que surgieron como resultado del vaciado de información, para lo cual se procede a sustentar cada una de ellas y de este modo lograr una adecuada interpretación, reconociendo la importancia del *apoyo institucional* en el *proceso psicoterapéutico de la señora KP*, empezando por las de mayor relevancia según los resultados obtenidos en las matrices de categorías inductivas.

En el primer objetivo se identifican categorías que nos permiten reconocer los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género, en primera instancia la importancia que tiene el desarrollo de estrategias de afrontamiento en las mujeres que han sido víctimas de violencia de género es crucial para su bienestar y recuperación. Para iniciar se encuentran las estrategias de afrontamiento que son definidas como el proceso orientado a lidiar con aquellas situaciones que ponen a prueba nuestros recursos. Lazarus y Folkman (1986) las definen como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164).

Teniendo en cuenta dicha categoría anteriormente mencionada es importante resaltar que el desarrollo de estrategias de afrontamiento en las mujeres víctimas de violencia de género (VBG) les permite procesar las experiencias y desarrollar mecanismos de afrontamiento saludables, puesto que son fundamentales para su bienestar y recuperación. Por ende, se entiende que para tener un buen proceso es de gran relevancia el fortalecimiento de mecanismos de afrontamiento saludables los cuales son estrategias que las personas utilizan para manejar sus emociones y situaciones de una manera efectiva y constructiva.

Estos mecanismos no solo ayudan a enfrentar y superar situaciones adversas, sino que también contribuyen al bienestar general, durante la situación expuesta por la señora KP al ser víctima de

violencia manifiesta que experimentó emociones de tristeza, rabia, frustración, miedo, ansiedad entre otras lo cual impedía que ella mantuviera su bienestar emocional.

Por lo tanto, durante el proceso psicoterapéutico, la señora KP experimentó un notable desarrollo en su inteligencia emocional, lo cual se reflejó en varios aspectos de su vida personal y social. A lo largo de las sesiones, se abordaron y fortalecieron los componentes clave de la inteligencia emocional, permitiendo a la señora KP gestionar de manera más efectiva sus emociones y relaciones interpersonales.

Por lo anterior, es importante resaltar la definición de dos grandes autores, Mayer y Salovey (1997), quienes definen la inteligencia emocional como:

La habilidad para percibir con precisión, valorar y expresar emociones, relaciona también la habilidad para acceder y/o generar sentimientos cuando facilitan el pensamiento, también la habilidad para entender emoción y conocimiento emocional y la habilidad para regular emociones que promuevan el crecimiento emocional e intelectual. (p. 10)

En resumen, durante el tratamiento psicoterapéutico, la señora KP logró un desarrollo integral de su inteligencia emocional, lo cual no solo mejoró su bienestar personal, sino que también apoyó y mejoró el proceso de restablecimiento de la salud física y emocional, destacando la influencia positiva que uno tiene sobre el otro.

Goleman (2009) afirma que, a lo largo de la vida, es crucial tener una mayor conciencia de uno mismo, mejorar la capacidad de gestionar emociones difíciles, aumentar la sensibilidad hacia las emociones ajenas y fortalecer las habilidades interpersonales. Por lo tanto, la inteligencia emocional es fundamental para la educación emocional al contribuir a una mejora de la salud física y mental, a la reducción de conflictos en las interacciones sociales, al aumento de la empatía, a la reducción del estrés y a la mejora del estado de bienestar, todo este mejoramiento en la experiencia de la señora KP se dio mediante el acompañamiento emocional.

En este sentido cabe mencionar que para garantizar un enfoque integral y efectivo en el cuidado y apoyo a las mujeres víctimas de VBG, es fundamental ofrecer un apoyo integral que según Gualdrón (2015) establece que la atención integral se refiere a:

Un conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que al paciente o la enfermedad como hechos aislados, a las personas

consideradas en su integralidad física y mental, como seres sociales pertenecientes a distintas familias y comunidades, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural. (p.13)

Esto conlleva a que combine varias dimensiones de asistencia, lo cual implica la colaboración de un equipo interdisciplinario. siendo así Para Gutiérrez y Gómez (2017), un equipo interdisciplinario está compuesto por un grupo de profesionales que estudian un objeto de conocimiento desde diferentes disciplinas formativas; estos profesionales colaboran para asesorar en el diseño, implementación y evaluación de procesos de intervención, con el fin de dar una respuesta efectiva a las problemáticas o demandas presentes en el contexto educativo. Por otra parte, Huguet (2014) considera que dicho equipo interdisciplinario este compuesto por “personas y subsistemas que interactúan entre ellos, se influyen mutuamente y, a la vez, reciben influencias y soportan presiones de otros sistemas con los que se relacionan” (p.29).

En este contexto, la atención multidisciplinaria se convierte en una estrategia clave, ya que permite que expertos de diferentes disciplinas como psicólogos, abogados, trabajadores sociales, médicos entre otros, colaboren para proporcionar un cuidado más completo y adaptado a las necesidades individuales. además, el acompañamiento emocional juega un papel crucial al ofrecer apoyo y comprensión durante el proceso, complementando la parte técnica del tratamiento con un enfoque más humano y empático como fue en el caso de la señora KP.

En el segundo objetivo las categorías inductivas encontradas nos permiten reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.

Por tanto, es importante mencionar el bienestar emocional, puesto que un estado positivo de salud mental facilita la capacidad de superar las dificultades, especialmente para las mujeres víctimas de violencia de género. El bienestar emocional es definido por Carol Ryff y Singer como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, que produce mayor cantidad de emociones positivas o de placer y durante el cual el individuo muestra indicadores de funcionamiento positivo (p. 6).

Para las mujeres víctimas de VBG, lograr un bienestar emocional sólido, es fundamental para reconstruir una vida libre de violencia. Este estado de bienestar permite afrontar las secuelas del

trauma y alcanzar un funcionamiento positivo que facilite el restablecimiento de su autonomía y calidad de vida.

En este proceso, el *desarrollo de habilidades personales y sociales* juega un papel crucial, ya que fomenta la autoeficacia y fortalece las capacidades necesarias para construir relaciones saludables.

Las Habilidades Sociales, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud son un conjunto de competencias fundamentales que permiten afrontar exitosamente las situaciones sociales que se presentan en la vida cotidiana; dentro de la clasificación de la OMS se identifican tres HSpV: empatía, relaciones interpersonales y comunicación asertiva. (OMS, 2018, p. 3)

Por otra parte se plantea que una habilidad social es el Conjunto de respuestas verbales y no verbales, parcialmente independientes y situacionalmente específicas, a través de las cuales un individuo expresa en un contexto interpersonal sus necesidades, sentimientos, preferencias, opiniones o derechos sin ansiedad excesiva y de manera no aversiva, respetando todo ello en los demás, que trae como consecuencia el auto reforzamiento y maximiza la probabilidad de conseguir refuerzo externo” (Gismero, 2000, p. 3)

En el marco de la sistematización realizada, se identificó que el desarrollo de habilidades personales y sociales constituye una categoría inductiva muy importante, estas habilidades no solo apoyan el restablecimiento de la autonomía y la calidad de vida, sino que también permiten a las mujeres enfrentar y superar las secuelas de la violencia, promoviendo así un entorno de bienestar emocional y estable. En este sentido, la *resiliencia* emerge como una capacidad crucial, ya que refuerza la fortaleza interna y la capacidad de adaptación frente a las adversidades. Autores han definido a la resiliencia como la capacidad de los seres humanos para enfrentar la adversidad (Seligman et al. 2006, p. 2) por otra parte, desde la psicología se entiende a la resiliencia como la capacidad de los sujetos y grupos sociales de resignificar situaciones adversas a partir de la creación de posibilidades de salida de las mismas, a estados, incluso, de mayor bienestar que los previos al trauma o condición desfavorable (Ramognini, 2008, p. 18).

La experiencia de la señora KP, destaca la importancia de la resiliencia en su proceso de recuperación lo cual le permitió enfrentar y superar adversidades adaptándose a nuevas circunstancias, encontrando así un entorno seguro para ella y sus hijos. Esta capacidad para

sobrellevar situaciones difíciles también fue clave en la **toma de decisiones**, permitiéndole evaluar sus opciones y tomar acciones decisivas para proteger su bienestar y el de su familia.

En el Diccionario de la Real Academia Española (2001) se define decisión con dos sentidos: primero como la determinación, resolución que se toma o se da en una cosa dudosa, y segundo, como la firmeza de carácter (p.733). Por su parte, en el Diccionario General Etimológico de la Lengua Española (1887) se define decisión como determinación, resolución que se toma ó se da en alguna cosa dudosa (p.629).

En este contexto, la capacidad de tomar decisiones es relevante para las mujeres víctimas de violencia de género, ya que esta habilidad permite enfrentar y superar situaciones de abuso, evaluando y seleccionando las mejores opciones para asegurar su bienestar y estabilidad emocional. Desarrollar esta capacidad permite a las víctimas identificar y optar por recursos y apoyos adecuados, como refugios, asesoramiento legal y psicológico, además permite también fortalecer su autoestima y autoconfianza. *La orientación profesional* es fundamental en este proceso, puesto que proporciona las herramientas necesarias para que las mujeres desarrollen estas habilidades y tomen decisiones informadas y empoderadas en su camino hacia la recuperación y la seguridad. En el caso de la señora KP, la orientación profesional fue vital para ayudarla a identificar y acceder a los recursos disponibles, como refugio y asesoramiento legal y psicológico, lo cual le permitió escapar de la situación de abuso, de igual manera la asistencia para encontrar empleo también fue crucial, ya que le brindó la autonomía económica necesaria para no depender de su agresor.

Echeverría (como se citó en Hervás, 2006) señala que:

La orientación es un proceso continuo, sistemático e intencional que busca potenciar la autodeterminación de las personas. Este proceso les permite, basándose en criterios sólidos, identificar, elegir y ajustar las alternativas que su entorno les ofrece, hasta encontrar las que mejor se adaptan a su potencial y trayectoria de vida". (p. 71)

En el caso de la señora KP, la orientación profesional ejemplifica perfectamente el proceso descrito por Echeverría.

La intervención sistemática y continua permitió a KP desarrollar su capacidad de autodeterminación en un momento crítico de su vida. Al proporcionar información y apoyo personalizado, se le ayudó a identificar las alternativas disponibles para escapar de una situación

de abuso y violencia, y a tomar decisiones informadas que mejor se ajustaran a sus necesidades y potencial.

Por otra parte Rodríguez (1994) afirma: “Orientar sería, en esencia, guiar, coincidir, indicar de manera procesual para ayudar a las personas a conocerse a sí mismas y al mundo que las rodea; es auxiliar a un individuo a clarificar la esencia de la vida, a comprender que él es una unidad con un significado capaz de y con derecho a usar de su libertad, de su dignidad personal, dentro de un clima de igualdad de oportunidades y actuando en calidad de ciudadano responsable, tanto en su actividad laboral como en su tiempo libre”

Aplicando estos conceptos a las mujeres víctimas de violencia de género (VBG), la orientación profesional juega un papel importante en su proceso de recuperación. Este tipo de orientación ayuda a las mujeres a identificar y acceder a recursos y servicios esenciales, también brinda apoyo emocional y estratégico necesario para tomar decisiones valientes y bien fundamentadas. Enfrentar y superar el abuso requiere un proceso de autoconocimiento y empoderamiento, que permita reconocer su valor y derechos, así como las alternativas disponibles para asegurar su bienestar y seguridad. La orientación profesional contribuye a crear un entorno de igualdad de oportunidades, donde las mujeres puedan reconstruir sus vidas con dignidad y autonomía, ayudándolas a alcanzar una plenitud personal y social que les permita vivir libres de violencia.

La orientación profesional, como se ha descrito, es crucial para el proceso de recuperación de las mujeres víctimas de violencia de género. En este contexto, *los talleres psicoeducativos* y la participación activa y socialización juegan un papel complementario y esencial. Los talleres psicoeducativos ofrecen un espacio para que las mujeres adquieran conocimientos y habilidades que refuercen su autoestima, autoconocimiento y capacidad para tomar decisiones informadas. Estos talleres no solo brindan educación sobre el ciclo de la violencia, derechos y recursos disponibles, sino que también promueven la resiliencia y el empoderamiento personal. Al respecto señala Ander-Egg (1994): “el taller se basa en el principio constructivista según el cual, el educando es el responsable último e insustituible de su propio proceso de aprendizaje, en cuanto el proceso de adquisición de conocimientos es algo personal e intransferible” (p. 5).

En el caso de la señora KP, la combinación de orientación profesional con talleres psicoeducativos y participación activa fue clave para su recuperación. Los talleres le ofrecieron

herramientas prácticas para entender y enfrentar su situación, mientras que la participación en grupos de apoyo facilitó la socialización y el intercambio de experiencias.

Este enfoque integral le permitió no solo escapar de su situación de abuso, sino también reconstruir su autoestima, formar nuevas redes de apoyo y desarrollar la autonomía necesaria para una vida libre de violencia, por otra parte y teniendo en cuenta lo planteado por Sánchez (1996), Farkas, Hernández y Santelices (2010) quienes afirman que “los talleres psicoeducativos resultan un dispositivo preventivo por excelencia, apuntando a la transmisión y elaboración de información que intenta influenciar un proceso de cambio”. Es claro aludir que estos talleres son fundamentales puesto que ofrecen a las mujeres herramientas y conocimientos que no solo facilitan su recuperación, sino que también les permiten anticipar y prevenir futuros episodios de violencia, contribuyendo a su empoderamiento y bienestar a largo plazo.

Por otro lado, la *participación activa y la socialización* permiten a las mujeres establecer conexiones con otras personas que han pasado por experiencias similares, creando redes de apoyo y solidaridad. En nuestro quehacer cotidiano observamos que la promoción de la participación se relaciona con varios grados de incidencia: uno de ellos es el que ocurre a nivel de la conciencia individual, en el que el sujeto reconoce su derecho a participar y a ser tomado en cuenta; otro, el que se da a nivel grupal, que implica la conciencia de que se es parte de un grupo y se comparte la responsabilidad de lo que en él suceda, y otro más cuando existe la percepción de pertenencia a un ámbito más amplio, como puede ser la escuela, la comunidad y/o la sociedad (Linares, 2000).

En el caso de la señora KP, la participación activa y la socialización en grupos de apoyo y talleres le permitieron experimentar estos niveles de incidencia de manera significativa. Al conectar con otras mujeres que enfrentaban circunstancias similares, KP no solo encontró un espacio de solidaridad y apoyo, sino que también comenzó a reconocer su derecho a ser escuchada y a ser parte de un grupo que compartía sus preocupaciones, en el contexto de la recuperación de la señora KP, la socialización juega un papel crucial.

Para Vander (1986), la socialización es el proceso mediante el cual las personas, a través de la interacción con otros, adquieren las formas de pensar, sentir y comportarse que son necesarias para integrarse de manera efectiva en la sociedad. En el caso de la señora KP, la participación activa y la socialización en grupos de apoyo y talleres le permitieron experimentar estos niveles

de incidencia de manera significativa. Al conectar con otras mujeres que enfrentaban circunstancias similares, KP no solo encontró un espacio de solidaridad y apoyo, sino que también comenzó a reconocer su derecho a ser escuchada y a ser parte de un grupo que compartía sus preocupaciones.

Esta interacción social y el sentido de pertenencia que se fomenta son fundamentales para romper el aislamiento y fortalecer la confianza en sí mismas. Juntas, estas actividades refuerzan el proceso de orientación, proporcionando a las mujeres herramientas prácticas y emocionales para reconstruir sus vidas con mayor seguridad y autonomía.

Finalmente, en este último objetivo se pretende generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, así como también brindar pautas que busquen fortalecer las acciones psicoterapéuticas para asegurar un apoyo más efectivo y sensible desde las diferentes categorías identificadas.

Para mejorar las buenas prácticas en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, es esencial considerar varios factores interrelacionados que impactan su recuperación. Primero, es crucial reconocer y abordar los diferentes traumas que se desencadenaron en la señora KP al estar expuesta a experiencias emocionalmente perturbadoras, puesto que estos eventos tuvieron un profundo efecto en su bienestar mental y emocional.

Según Pierre Janet (como se citó en Saldaña, 2014), define el trauma como el resultado de enfrentar un evento estresante que la persona no puede evitar y que sobrepasa su capacidad de afrontamiento. Esto significa que la intensidad del suceso supera los recursos psicológicos de la persona para gestionarlo, generando una sensación de impotencia y dejando secuelas emocionales o físicas. Este tipo de experiencias pueden ser abrumadoras, afectando la estabilidad emocional y alterando la capacidad del individuo para enfrentar situaciones futuras similares.

Así, podemos entender el trauma como un acontecimiento que hiere nuestro sentido de la seguridad y del bienestar, y que nos llena de creencias falsas o destructivas sobre nosotros mismos y/o sobre el mundo (Aznárez, como se citó en Saldaña, 2014), según lo anterior se puede inferir que el trauma se define como el resultado de enfrentar un evento estresante que supera los mecanismos de afrontamiento de la persona, lo cual añade una capa adicional de complejidad al concepto. En este sentido, el trauma puede ser visto como una experiencia que socava nuestro

sentido de seguridad y bienestar, y que introduce creencias falsas o destructivas sobre nosotros mismos y nuestro entorno.

Las creencias irracionales, tales como pensamientos distorsionados sobre su auto-valía o la culpa, deben ser identificadas y desafiadas, ya que a menudo perpetúan el sufrimiento y el estancamiento en el proceso de recuperación, para Albert Ellis las creencias irracionales son un tipo particular de cogniciones, con base en las verbalizaciones que sus clientes expresan durante las sesiones de psicoterapia. Estas creencias tienen la característica de ser dogmáticas e inflexibles al enunciarse en forma imperativa como “debo”, “estoy obligado” y “tengo que”, además de contener consecuencias exageradas y negativas (Ellis, como se citó en Gómez, 2021).

Por otra parte, Aaron Beck (como se citó en García, 2015) hace referencia en que las creencias irracionales “son los contenidos de los esquemas y el resultado de la relación entre la realidad y éstos [...] Son todo aquello en lo que uno cree, permitiendo dar sentido al mundo y se construyen a través de la experiencia”.

Estas creencias pueden alimentar una dependencia emocional al hacer que una persona se sienta incapaz de manejar sus propias necesidades y emociones sin la validación y el apoyo constante de los demás. En la dependencia emocional se encuentran implicados aspectos tanto emocionales como cognitivos, motivacionales y comportamentales orientados al otro, así como creencias distorsionadas acerca del amor, de la afiliación e interdependencia y de la vida en pareja, que derivan en insatisfacciones y que se fundamentan sobre demandas afectivas frustradas (Ducará et al., 2021) y que en consecuencia “trae comportamientos perdurables de necesidades extremas de afecto, aprobación, subordinación y miedo a la soledad, que se pretende subsanar de forma desadaptativa con otras personas” (Aiquipa, como se citó en Ducará et al., 2021, p. 4). Así mismo puede surgir como una forma de respuesta al trauma, y es importante trabajar en fortalecer la autonomía y la autoeficacia de las sobrevivientes de VBG.

La dependencia puede llevar a una persona a sentirse culpable por no poder satisfacer las expectativas o necesidades de los demás, creyendo erróneamente que es su responsabilidad mantener la aprobación y el afecto. Los sentimientos de culpa, a menudo infundidos por las experiencias de violencia, deben ser abordados con sensibilidad para ayudar a las mujeres a reconstruir una autoimagen positiva y empoderada.

El filósofo danés menciona el sentimiento de culpabilidad en su tratado sobre la angustia: en el camino de la inocencia existen grados, y es ahí justamente donde se sitúa la angustia (Elders, s.f., p. 188). En este sentido, Itziar Etxebarria (2022) explica, que la culpa representa un juicio ya sea positivo o negativo que hace la persona sobre sus propias acciones”, por lo que, la clasifica junto a la vergüenza y al orgullo entre el grupo de las emociones autoconscientes, las cuales se consideran complejas, ya que requieren del desarrollo previo de ciertas habilidades cognitivas, cierta noción del yo y un grado de autoconciencia.

Un ejemplo, puede ser la persona que busca constantemente la validación de su pareja puede sentirse culpable si percibe que está causando incomodidad o descontento, incluso si no hay fundamento para ello. Esta culpa, a su vez, puede reforzar la dependencia emocional, ya que la persona busca redimirse o compensar la percepción de haber fallado.

Para las víctimas de violencia de género, superar las barreras institucionales es esencial para acceder a un apoyo efectivo. Según Durkheim (como se citó en Brismat, 2014) las instituciones se nos imponen, nosotros nos atenemos a ellas; nos obligan y nosotros las asumimos; nos constriñen y nosotros sacamos provecho de su funcionamiento y de la coacción misma que ejercen sobre nosotros (p. 28).

Por otra parte, Baremlitt (2012) afirma que.

Toda institución comprende un movimiento que genera -lo instituyente-, un resultado -lo instituido- y un proceso de institucionalización. Ejemplos de instituciones: el lenguaje; las relaciones de parentesco; la división social del trabajo; la religión; la justicia; el dinero; las fuerzas armadas, etc. Para realizar concretamente una función reguladora, las instituciones se materializan en organizaciones y establecimientos. (p.177)

Estas barreras institucionales se manifestaron inicialmente en el caso de la señora KP como obstáculos significativos en su búsqueda de apoyo. A pesar de la existencia de instituciones que deberían proporcionar asistencia, como servicios de justicia y refugios para víctimas de violencia, KP enfrentó dificultades para acceder a ellos debido a la falta de información y recursos limitados. Sin embargo, el papel de las instituciones adecuadas, como el refugio Casa Ruth y el apoyo profesional brindado por el equipo psicosocial, fue crucial para superar estos obstáculos.

La intervención oportuna y la adaptación de las instituciones a las necesidades de KP le permitieron superar las barreras iniciales, acceder a los recursos necesarios y comenzar un

proceso de recuperación. Este ejemplo ilustra cómo la eficacia de las instituciones en la materialización de su función reguladora puede ser determinante para el bienestar y la seguridad de las víctimas de violencia de género. Para mejorar la atención, es crucial que las instituciones superen estos obstáculos mediante la provisión clara de información, la mejora en la disponibilidad de recursos, la capacitación continua del personal y la evaluación regular de sus servicios. Estas medidas asegurarán un apoyo más efectivo y sensible, adaptado a las necesidades específicas de las mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, promoviendo así su recuperación y empoderamiento.

Las *medidas institucionales*, que incluyen la implementación de políticas y servicios adecuados, juegan un papel crucial en garantizar que las víctimas reciban la protección y asistencia necesarias. De acuerdo con la Corte Constitucional (2017):

La violencia contra la mujer, en el marco de la violencia intrafamiliar, se nutre de una discriminación histórica que asigna unos roles específicos a cada género, en la que predomina una posición dominante del género masculino a través de criterios de apropiación y dominio de la mujer. Esta violencia, que se ejerce tanto desde el ámbito físico como psicológico, pretende resquebrajar la autonomía e independencia de la mujer, y en el marco de los paradigmas y estereotipos, se tolera sin que haya una reacción social o estatal eficaz”.

La implementación efectiva de políticas y servicios especializados proporcionó a la señora KP la protección y asistencia necesarias para su recuperación, evidenciando la importancia de medidas institucionales adecuadas en la protección y apoyo a las víctimas de violencia de género.

En este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social (como se citó en ONU Mujeres, 2020) ha definido la Ruta de Atención Integral para Víctimas de Violencias de Género como:

El conjunto de acciones articuladas que responden a los mandatos normativos para garantizar la protección de las víctimas, su recuperación y la restitución de los derechos [...] Comprenderá las actuaciones internas de cada institución para abordar a la víctima de acuerdo con sus competencias y la coordinación de las intervenciones intersectoriales [...] Considerando que cada caso es único y particular por las condiciones individuales de las víctimas, por el tipo de violencia de género presentado y por la oferta de servicios y disponibilidad institucional en los territorios, la ruta intersectorial se construye localmente involucrando a todas las entidades corresponsables en materia de salud, protección y justicia y

tomando en cuenta los análisis de la situación y de determinantes sociales de la salud en cada territorio

En resumen, para mejorar la atención a mujeres sobrevivientes de violencia de género, es de suma importancia implementar medidas institucionales efectivas y coordinar acciones entre entidades. La experiencia de la señora KP implica la necesidad de políticas integradas y servicios especializados que garanticen una protección completa. Recomendaciones clave incluyen fortalecer la coordinación intersectorial, asegurar el acceso a servicios adecuados y adaptar políticas a las necesidades específicas de cada víctima, para así optimizar el apoyo psicoterapéutico y la recuperación.

La orientación profesional, por su parte, ofrece a las mujeres las herramientas y el conocimiento para tomar decisiones informadas y empoderadas. Johnston, como se citó en Molina, s.f. (1978) expresa: “la orientación es la ayuda que se presta a las personas para que resuelvan sus problemas y tomen decisiones prudentes” (p. 2).

En el contexto de la violencia de género, esta orientación es crucial para que las mujeres no sólo comprendan sus opciones y derechos, sino también para que puedan desarrollar habilidades que les permitan superar obstáculos y construir una vida libre de violencia.

Por otra parte, podemos inferir que es esencial que esta orientación provenga de un profesional capacitado, ya que garantiza un enfoque adecuado y sensible a las necesidades específicas de cada persona, especialmente en contextos de violencia de género. Esto se relaciona con la definición de Boyatzis (1982), quien define la competencia como el conjunto de atributos de una persona que están directamente conectados con un desempeño exitoso en una tarea específica o en un puesto de trabajo particular. La intervención experta no solo proporciona la información necesaria, sino que también apoya emocionalmente durante el proceso de toma de decisiones.

Las habilidades comunicativas son fundamentales para asegurar que las víctimas puedan expresar sus necesidades y participar activamente en su proceso de recuperación. Como señala Burey (como se citó en Colecciones Digitales UDLAP, 2013), comunicar es lanzar información y recibirla dando en el blanco; para que la comunicación se logre de una forma adecuada, el mensaje debe ser percibido, comprendido, aceptado e integrado. En nuestra sistematización podemos identificar como el desarrollo de sus habilidades comunicativas fue esencial para que la

señora KP pudiera expresar claramente sus necesidades y preocupaciones. Esto no solo le permitió recibir el apoyo adecuado, sino también involucrarse de manera activa y consciente en su propio proceso de recuperación.

Para fortalecer futuras acciones psicoterapéuticas, se recomienda implementar prácticas que promuevan el desarrollo de estas habilidades en las mujeres, asegurando que puedan expresar sus necesidades y participar activamente en su recuperación.

Además, la *garantía de derechos* asegura que se respeten y protejan los derechos fundamentales de las víctimas. Según Perez (2001):

Los derechos humanos son un conjunto de facultades e instituciones que en cada momento histórico, concretan las exigencias de la dignidad, la libertad y la igualdad humana, las cuales deben ser reconocidas positivamente por los ordenamientos jurídicos a nivel nacional e internacional y los derechos fundamentales son aquellos derechos humanos garantizados por el ordenamiento jurídico positivo, en la mayor parte de los casos en su normatividad constitucional y que suelen gozar de una tutela reforzada. (p. 48)

En el ámbito de la violencia de género (VBG), garantizar estos derechos es vital para asegurar que las víctimas reciban la protección y el apoyo necesarios para su recuperación y empoderamiento. Siguiendo ese planteamiento, la Comisión Especial sobre Seguridad Hemisférica de la Organización de Estados Americanos (como se citó en el Plan nacional de garantías para la defensa de los derechos humanos en Colombia, 2013), definió el concepto de seguridad como “una situación de ausencia de amenazas reales a la capacidad de gobernar, proteger y desarrollar a un Estado y a su pueblo” (p. 19)

En este orden de ideas es importante tener en cuenta que para fortalecer la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género y mejorar las futuras acciones psicoterapéuticas, es crucial garantizar que se respeten y protejan los derechos fundamentales de las víctimas. La experiencia de la señora KP subraya la necesidad de implementar medidas institucionales efectivas que proporcionen un apoyo integral, incluyendo acceso a servicios legales, psicológicos y sociales. Además, se debe asegurar que las políticas y prácticas se adapten a las necesidades individuales de cada víctima, promoviendo así su recuperación y empoderamiento. Las recomendaciones deben enfocarse en la capacitación continua de profesionales, la mejora en la

coordinación interinstitucional y el refuerzo de la seguridad y protección para garantizar una atención efectiva y sensible.

Finalmente, *la atención multidisciplinaria* proporciona un enfoque integral, combinando esfuerzos de diferentes profesionales para abordar las múltiples dimensiones de la violencia y apoyar a las víctimas en su camino hacia la recuperación y la autonomía. En este sentido, la multidisciplinariedad se entiende como el trabajo indagatorio concurrente de varias disciplinas diferentes, hacia el encuentro de un mismo problema, utilizando métodos y desarrollos conceptuales de diversas áreas (Sotolongo y Delgado, 2006).

En el caso de la señora KP, este enfoque fue esencial, ya que permitió coordinar la intervención de psicólogos, trabajadores sociales, abogados y otros especialistas para abordar de manera integral sus necesidades. Gracias a la colaboración entre estos profesionales, la señora KP pudo recibir el apoyo emocional, legal y social necesario para superar su situación de violencia, acceder a servicios especializados y comenzar a reconstruir su vida con mayor seguridad y autonomía. Por lo tanto, se recomienda fomentar la implementación de equipos multidisciplinarios en la atención a víctimas de violencia de género, con el objetivo de fortalecer el apoyo psicoterapéutico y garantizar una recuperación más efectiva y autónoma.

3. Conclusiones

La sistematización de casos resalta la importancia de un enfoque integral y multidisciplinario en la atención a estas mujeres, que incluya no solo asistencia legal y psicológica, sino también el reconocimiento de sus derechos humanos fundamentales. La integración de servicios que consideren las complejidades de la migración y el género es esencial para ofrecer un apoyo más efectivo y evitar que las mujeres migrantes queden atrapadas en situaciones de vulnerabilidad extrema.

Se concluye que, sin un cambio estructural en las políticas y prácticas de atención, las mujeres migrantes seguirán enfrentando obstáculos significativos para superar la violencia de género. Es fundamental que las instituciones reconozcan estas barreras y trabajen activamente para eliminarlas, promoviendo un entorno más seguro y accesible para todas las mujeres, independientemente de su estatus migratorio.

El caso de la señora KP ilustra de manera clara las dificultades significativas que enfrentan las mujeres migrantes víctimas de violencia de género, subrayando cómo las barreras institucionales pueden exacerbar su vulnerabilidad. La falta de recursos adaptados a sus necesidades específicas, como la información disponible en su idioma y la accesibilidad a servicios de apoyo, evidencia las deficiencias en la red de protección.

A través de su experiencia, se pone de manifiesto la urgencia de implementar estrategias que faciliten el acceso a la asistencia y protección de manera más inclusiva y sensible a las realidades de las mujeres migrantes. La conclusión es que, para mejorar la respuesta institucional ante la violencia de género, es crucial desarrollar mecanismos que aborden las barreras lingüísticas y culturales, garantizando que los servicios sean verdaderamente accesibles y efectivos para todas las víctimas, independientemente de su origen.

La intervención psicoterapéutica con la señora KP mostró un impacto significativo en su proceso de recuperación y empoderamiento. El fortalecimiento de su inteligencia emocional, resiliencia y habilidades sociales fue clave para mejorar su bienestar emocional y su capacidad para enfrentar y superar las secuelas de la violencia de género. La aplicación de estrategias

psicoterapéuticas adecuadas contribuyó no solo a la mejora de su salud mental, sino también a su desarrollo personal y social.

Los talleres psicoeducativos, junto con la orientación profesional, jugaron un papel vital en la recuperación de KP. Estos talleres proporcionaron conocimientos y habilidades prácticas que facilitaron su proceso de empoderamiento y prevención de futuros episodios de violencia. La combinación de aprendizaje y socialización en estos talleres reforzó su autoestima y le permitió construir nuevas redes de apoyo.

Durante el proceso de sistematización de experiencias con la señora KP, los investigadores enfrentaron una serie de aprendizajes y retos significativos. Uno de los principales aprendizajes fue la importancia de una colaboración efectiva entre diferentes disciplinas para abordar de manera integral las complejidades del caso. La necesidad de coordinar esfuerzos entre psicólogos, abogados, trabajadores sociales y otros profesionales de apoyo demostró ser crucial para ofrecer una atención completa y coherente. Además, se destacó la importancia de adaptarse a las realidades específicas de las mujeres migrantes, incluyendo la barrera del idioma y las diferencias culturales, lo que exigió un enfoque flexible y sensible por parte del equipo. Entre los retos principales, se identificaron las dificultades para acceder a recursos adecuados y adaptados a las necesidades particulares de la señora KP, lo cual subraya la necesidad de mejorar la infraestructura de apoyo disponible para mujeres en situaciones similares. También se evidenció la importancia de desarrollar estrategias que fortalezcan la capacidad de los investigadores para identificar y superar obstáculos institucionales y proporcionar soluciones prácticas y efectivas. En general, la experiencia reveló que, aunque se lograron avances significativos en la intervención, la implementación de cambios estructurales y la creación de redes de apoyo más robustas siguen siendo desafíos clave para optimizar la respuesta a la violencia de género y garantizar un apoyo adecuado y accesible para todas las víctimas.

4. Recomendaciones

Es crucial implementar programas de educación emocional que incluyan el desarrollo de inteligencia emocional y habilidades sociales desde las primeras fases de intervención. Estas habilidades son fundamentales para que las víctimas puedan manejar sus emociones de manera efectiva, desarrollar relaciones saludables y mejorar su bienestar general.

Para asegurar la eficacia de las intervenciones dirigidas a víctimas de violencia de género, especialmente en contextos complejos como el de las mujeres migrantes, es crucial implementar mecanismos de seguimiento robustos y sistemáticos. Estos mecanismos deben estar diseñados para evaluar continuamente el impacto de las estrategias y servicios utilizados, permitiendo una revisión periódica de su efectividad y la identificación de áreas que requieran ajustes. Un seguimiento continuo no solo permite medir el progreso en términos de recuperación y bienestar de las víctimas, sino que también facilita la adaptación de las intervenciones a las necesidades cambiantes y específicas de cada individuo.

Además, este enfoque de monitoreo asegura que las víctimas reciban un apoyo constante y adaptado a lo largo de todo su proceso de recuperación, ayudando a prevenir posibles recaídas y fortaleciendo su capacidad para superar las dificultades. La implementación de estos mecanismos debe incluir la recopilación de datos relevantes, la participación de las víctimas en la evaluación de los servicios recibidos, y la colaboración estrecha entre los profesionales y las organizaciones que ofrecen apoyo. Esto garantizará una respuesta más efectiva y sensible a las necesidades de las víctimas, promoviendo un entorno más inclusivo y equitativo en el abordaje de la violencia de género.

Teniendo en cuenta lo evidenciado durante la experiencia en atención a mujeres víctimas de violencia se recomienda a las instituciones o entidades encargadas de atender estos casos diseñar e implementar proyectos comunitarios que integren estrategias de desarrollo socioeconómico y de empoderamiento, desde programas educativos que incluyan temas de igualdad de género, derechos humanos y habilidades para la vida en las escuelas y centros comunitarios y educativos, desde la práctica de espacios en el que se brindan talleres y cursos que promuevan el respeto y la igualdad.

También es importante establecer centros de capacitación laboral que enseñen habilidades técnicas y profesionales incluyendo de esta manera programas específicos para mujeres y personas en situación de vulnerabilidad, brindar formación en gestión empresarial para apoyar a mujeres emprendedoras y fomentar pequeños negocios comunitarios que les permita a cada una de ellas fortalecer el desarrollo de habilidades y optar por posibilidades que mejoren sus situaciones económicas.

Finalmente se hace el llamado a todas las entidades legales con el fin de que se dé prioridad a los casos de violencia basada en género, desde la implementación de estrategias y de protocolos especializados para el abordaje e investigación y procesamiento de casos de VBG, para que así se garantice una respuesta rápida, efectiva teniendo en cuenta la sensibilidad y las necesidades de las víctimas.

En el marco de esta investigación, se identifican varias recomendaciones clave para los futuros especialistas en familia que trabajan en el ámbito de la intervención y apoyo a víctimas de violencia de género. En primer lugar, es crucial que los nuevos especialistas adopten un enfoque integral y multidisciplinario, colaborando estrechamente con profesionales de diversas áreas como la psicología, el derecho y el trabajo social. Esta colaboración asegura una atención holística que aborda no sólo los aspectos legales y psicológicos, sino también las necesidades emocionales y sociales de las víctimas. Además, los especialistas deben estar especialmente capacitados para manejar las complejidades que enfrentan las mujeres migrantes, incluyendo las barreras lingüísticas y culturales. Es fundamental desarrollar habilidades en comunicación intercultural y sensibilización para proporcionar un apoyo adecuado y respetuoso. Los nuevos especialistas también deben enfocarse en la creación de redes de apoyo sólidas, facilitando el acceso a recursos y servicios que respondan a las necesidades específicas de cada víctima. La implementación de estrategias de empoderamiento y resiliencia es igualmente importante para ayudar a las víctimas a reconstruir su vida y superar el impacto de la violencia. Finalmente, los especialistas deben promover la actualización continua en las mejores prácticas y políticas emergentes en el ámbito de la violencia de género, garantizando que su intervención sea siempre eficaz y adaptada a los cambios en el contexto social y legal. Estas recomendaciones buscan fortalecer la capacidad de los especialistas para ofrecer un apoyo integral y efectivo, mejorando la respuesta institucional y el bienestar de las víctimas de violencia de género.

Referencias

- Ander-Egg, E. (1994) *Interdisciplinariedad en educación*. Buenos Aires: Editorial Magisterio.
- Barbosa, J., Herrera, J. y Villabona, M. (2015). Concepto, enfoque y justificación de la sistematización de experiencias educativas. *Perfiles Educativos*, 37(149), 130-149.
<https://www.redalyc.org/pdf/132/13239889008.pdf>
- Baremblytt G. (2012). *Compendio de análisis institucional y otras corrientes: teoría y práctica*. Prometeo.
- Bermúdez, C. (2010). Acerca de la sistematización de experiencias en proceso. *CEAAL*.
https://www.cepalforja.org/sistem/sistem_old/ponencia_miradas_enero08.pdf
- Bogantes, J. (2008). Violencia doméstica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 25 (2), 55-60.
<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v25n2/3739.pdf>
- Boyatzis, R. (1982). *El directivo competente: un modelo para un desempeño eficaz*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/smj.4250040413>
- Brismat, N. (2014). Instituciones: una mirada general a su historia conceptual. *Revista Guillermo de Ockham*, 12(2), 31-40.
https://www.researchgate.net/publication/368186061_Instituciones_una_mirada_general_a_su_historia_conceptual

Buceta, J.M. y Bueno, A.M. (1995). *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*.

Pirámide. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?codigo=305219>

Colecciones Digitales UDLAP. (2013). *El Lenguaje Como Medio De Comunicación*.

http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lis/guzman_a_ma/capitulo1.pdf

Corte Constitucional. (2017). *Magistrada ponente María Victoria Calle. Sentencia T 184 de 2017*. Barrancabermeja, Colombia

De Echegaray, E. (1887). *Diccionario etimológico de la lengua española*. Universidad de Toronto

Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE] (2023). Demografía Población.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion>

De Virgilio, M. (2023). *Dependencia económica de la mujer ¿Un campo fértil para la perpetuación en un ambiente de violencia? Relatos de mujeres asistidas en el Juzgado de Faltas de Barranqueras*. Universidad Nacional de La Plata. https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/165107/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ducará, L., Calderón, A. y Galindo, J. (2021). *La Dependencia Emocional en las Relaciones de Pareja*.

<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/41c7e03a-498f-40e0-b856-046a12b3ba7d/content>

Enguix, B. (2012). *Cultura, Culturas, Antropología*. Universitat Oberta de Catalunya.

https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/62086/4/Teor%C3%ADa%20de%20la%20cultura_M%C3%B3dulo%202_Cultura%2c%20culturas%2c%20antropolog%C3%ADa.pdf

- Etxebarria, I. (2022). *Las emociones autoconscientes: culpa, vergüenza y orgullo*. Researchgate. https://www.researchgate.net/profile/Itziar-Etxebarria/publication/264909909_Etxebarria_I_2003_Las_emociones_autoconscientes_culpa_vergüenza_y_orgullo_En_E_G_Fernandez-Abascal_M_P_Jimenez_y_M_D_Martin_Coor_Motivacion_y_emocion_La_adaptacion_humana_pp_369-393_Madrid_Centro_de_E/links/53fd90ed0cf22f21c2f80ba4/Etxebarria-I-2003-Las-emociones-autoconscientes-culpa-vergueenza-y-orgullo-En-E-G-Fernandez-Abascal-M-P-Jimenez-y-M-D-Martin-Coor-Motivacion-y-emocion-La-adaptacion-humana-pp-369-393-Madrid-Centro.pdf
- Farkas, C., Hernández, B.E., & Santelices, M. P. (2010). Análisis de momentos de cambio en el proceso terapéutico adelantado bajo la modalidad de un taller grupal psicoeducativo con embarazadas primigestantes. *Universitas Psicológica*, 9 (2), 409-422.
- Federici, S. (2013). *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Traficantes de Sueños. <https://traficantes.net/sites/default/files/pdfs/Revolucion%20en%20punto%20cero-TdS.pdf>
- Fernández, F. P. (2004). El medio social como estructura psicológica: reflexiones del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *EduPsykhé: Revista de psicología y educación*, 3(2), 161-177. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1071166>
- Flórez-Madroño, A. y Prado-Chapid, M. (2021). Habilidades sociales para la vida: empatía, relaciones interpersonales y comunicación asertiva en adolescentes escolarizados. *Revista Investigium Ire: Ciencias Sociales y Humanas*, 12(2), 13-26.
- García, J. (2015). *La Terapia Cognitiva de Aaron Beck*. <https://psicologiaymente.com/clinica/terapia-cognitiva-aaron-beck> García, L. y Ortiz, C. (2021). Violencia basada de en género: conceptualización y análisis de su desarrollo en el conflicto colombiano. *Misión Jurídica*, 14(21). <https://doi.org/10.25058/1794600X.1960>

Gismero, E. (2000). *EHS: Escala de Habilidades Sociales*. Manual TEA.

Gomez, O. (2021). Consideraciones sociales y filosóficas para la investigación cualitativa de las creencias irracionales. *Journal de Ciencias Sociales*, 9(16).
<https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/jcs/article/download/4340/6429?inline=1>

González, L. C., & Carrillo, A. T. (2010). *La sistematización como experiencia investigativa y formativa*.
https://cepalforja.org/sistem/documentos/lola_cendales-alfonso_torres-la_sistematizacion_como_experiencia_investigativa_y_formativa.pdf

Gualdrón, H. (2015). Modelos de Atención Primaria de Salud APS. *Revista de Salud Pública de Ciudad de México*.

Gutiérrez, R. y Gómez, R. (2017). El trabajo interdisciplinario. Reflexiones del profesor de apoyo sobre su funcionalidad en los servicios de educación especial. *Ride*, 8(15).

Hervás. (2006). *Definiciones de Orientación*.
<https://www.inefop.org.uy/docs/Definiciones-de-Orientacion.pdf>

Huguet Comelles, T. (2014). *Aprender juntos en el aula. Una propuesta inclusiva*. Editorial GRAO.

Jara, O. (2001). *Dilemas y desafíos de la sistematización de experiencias*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
http://www.iunma.edu.ar/doc/MB/lic_ts_mat_bibliografico/MAPAS%20CONCEPTUALES%20DE%20LA%20PRACTICA/oscarjara.PDF

Lagarde, M. (2007). Por los derechos humanos de las mujeres: la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. *Rev. mex. cienc. polít. soc*, 143-165.
<https://doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2007.200.42568>.

Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.

López Angulo, L. (2009). Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia: Una propuesta de indicadores. *MediSur*, 7(5), 62-83.

Martínez, C. (2016). *Vivir sin violencia*. La Habana: Ediciones Abril.

Ministerio de Justicia. (2019). *Violencia basada en género: Guía Teórica y Metodológica*.
<https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/tejiendo-justicia/Documents/publicaciones/genero/MODULO-2-GENERO.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2010). *Lineamientos de política pública para la prevención, protección, atención y sanción de las violencias basadas en género y contra las mujeres en Colombia*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/Lineamientos-politica-publica-violencia-mujeres.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Lineamiento para la atención integral de las mujeres víctimas de violencia cobijadas con medida de atención a través de las casas refugio*.
https://www.minsalud.gov.co/Anexos_Normatividad_Nuevo/20231600027479300004.pdf

Molina, D. (s.f.). Concepto de orientación educativa: diversidad y aproximación. *Revista Iberoamericana de Educación*. <https://rieoei.org/historico/deloslectores/736Molina108.PDF>

Muñoz, B. (2023). Crisis humanitaria y violencia de género contra las mujeres venezolanas. *Almanaque*, (42), 109-118. <https://doi.org/10.58479/almanaque.2023.67>

Namy, S., Carlson, C., Pala, AN, Faris, D., Knight, L., Allen, E., y Naker, D. (2017). Género, violencia y resiliencia entre los adolescentes ugandeses. *Abuso y negligencia infantil*, 70, 303-314.

Nathaniel, B. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.

Naveillan, P. (1981). Sobre el concepto del alcoholismo. *Pan American Health Organization*, 91(4), 340-348.

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17162/v91n4p340.pdf?sequence=1>

Observatorio Colombiano de las Mujeres. (2021). *La violencia contra las mujeres migrantes en Colombia: Una frontera por superar*.

https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion_187.pdf

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2020). *Fortalecimiento institucional para prevenir, atender y sancionar las violencias contra las mujeres y las niñas: claves para los territorios*.

https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Colombia/Documentos/Publicaciones/2020/11/2_fortalecimiento_institucional.pdf

Organización de las Naciones Unidas Mujeres. (2024). *Violencia Basada en Genero*.

<https://colombia.unwomen.org/es/mas-alla-de-las-banderas-somos>

Ortega, A. (2021). *Empleo y Riesgo de Violencia Doméstica contra las Mujeres*. Work.

<https://aaep.org.ar/works/works2021b/4450.pdf>

Ospina, D., Jaramillo, D. y Uribe, T. (2005). La resiliencia en la promoción de la salud de las mujeres. *Investigación y educación en enfermería*, 23(1), 78-89.

Ossa, J. y Estrada, G. (2016). Aproximación al conflicto y oportunidad de las migraciones. *Iustitia*, (14), 23-44.

Patrício do Amaral, M., Maia, F. y Bezerra, C. (2015). Las habilidades sociales y el comportamiento infractor en la adolescencia. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 19(2), 17-38. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185273102015000200001&lng=es.

Perez, A. (2001). *Derechos humanos, estado de derecho y constitución*. Madrid, Tecnos.

Plan nacional de garantías para la defensa de los derechos humanos en Colombia. (2013).

Editorial CÓDICE.

<https://indepaz.org.co/wp-content/uploads/2019/09/Plan-Nacional-de-Garant%C3%ADas-para-la-defensa-de-los-DH-PROPUESTA-DEFENSORES-Y-DEFENSORAS-2013.pdf>

Ramognini, M (2008). *Arte y resiliencia en niños en situación de riesgo psicosocial*. Fundación Casa Rafael. http://www.casarafael.org.ar/wp-content/uploads/2012/09/Arte_y_Resiliencia.pdf

Real Academia Española (2001). *Diccionario de la lengua española*.

Redorta, J. (2004). *Cómo analizar los conflictos. La tipología de conflictos como herramienta de mediación*. Paidós Ibérica.

Rodríguez, ML (1994). *Conceptualización de la orientación educativa*. Trillas.

Ryff, C. y Singer, B. (1998). Los contornos de la salud humana positiva. *Psychological Inquiry*, 9(1), 1-28. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0901_1

- Saldaña, J. (2014). Trauma, personalidad y resiliencia. una visión aproximada desde la psicoterapia breve integrada. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4(3). https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Trauma__personalidad_y_resiliencia.pdf
- Sánchez, A. (1996). *Psicología comunitaria: bases conceptuales y métodos de intervención*. Ediciones EUB.
- Secretaría de Educación del Distrito (2022). *Orientaciones para la revisión, fortalecimiento y actualización de los manuales de convivencia escolar. Hacia la incorporación del enfoque de género, enfoque diferencial por orientación sexual e identidad de género y enfoque restaurativo*. <https://repositoriosed.educacionbogota.edu.co/server/api/core/bitstreams/e17e0e90-5205-4091-8074-e7385d102fca/content>
- Secretaría de Equidad de Género e Inclusión Social del departamento de Nariño. (2022). *Informe Evaluación Final de la Política para la Equidad de las Mujeres Nariñenses desde su diversidad étnica, social y cultural 2010 – 2020*. <https://2020-2023.narino.gov.co/wp-content/uploads/2022/10/Informe-Evaluacio%CC%81n-Final-de-la-Poli%CC%81tica-para-la-Equidad-de-las-Mujeres-Narin%CC%83enses-desde-su-diversidad-e%CC%81tnica-social-y-cultural-2010-%E2%80%93-2020.pdf>
- Secretariado Diocesano de Pastoral Social Diócesis de Ipiales. (s. f.). [Sdpsipiales.org](http://sdpsipiales.org).
- Seligman, M., Rashid T. y Parks A. (2006). Psicoterapia positiva. *Psicólogo estadounidense*, 61(8), 774-788. <http://www.ppc.sas.upenn.edu/positivepsychotherapyarticle>
- Sotolongo, P. y Delgado, C. (2006). *La complejidad y el diálogo transdisciplinario de saberes*. <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/campus/soto/Capitulo%20IV.pdf>
- Urrego, G. (2017). Interdependencias y rupturas de la participación y planeación del territorio en Colombia, a partir de 1991. *Katharsis*, (23), 259-285.

<https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/4084/Interdependencias%20y%20rupturas%20de%20la%20participaci%C3%B3n%20y%20planeaci%C3%B3n%20del%20territorio%20en%20Colombia%2C%20a%20partir%20de%201991.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vander, Z. (1986). *Manual de Psicología Social*. Paidós

Walton, S. M., & Pérez, C. A. S. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta médica espirituaana*, 21(1), 96-105.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88296>

Zimmerman, M. (2000). Teoría del empoderamiento. J. Rappaport & E. Seidman. *Handbook of community psychology*, 43-63.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4615-4193-6_2

Anexos

Anexo A Consentimiento informado

Yo, _____, reconozco que he sido debidamente informada sobre el proceso de sistematización de experiencias en el que participaré. Entiendo que este proceso tiene como objetivo principal recopilar, analizar y documentar mis experiencias para mejorar las prácticas de intervención en casos de violencia de género y para contribuir al conocimiento y desarrollo de mejores estrategias de apoyo.

He sido informada sobre los objetivos de la sistematización, que incluyen proporcionar un espacio seguro para compartir mis experiencias, ayudar a identificar y documentar las mejores prácticas y desafíos en el manejo de casos de violencia de género, y contribuir a la mejora continua de los servicios de apoyo comunitario.

Además, comprendo los derechos que tengo como participante, que incluyen recibir un trato digno y respetuoso, ser informada sobre el proceso de sistematización y tener la oportunidad de revisar y dar mi consentimiento para cualquier uso de mi información. Asimismo, entiendo mis responsabilidades, como participar de manera abierta y honesta en las entrevistas y discusiones, y proporcionar información precisa y relevante sobre mis experiencias.

Entiendo que toda la información compartida durante el proceso de sistematización será tratada con la más estricta confidencialidad y será utilizada únicamente con fines de investigación y mejora de los servicios, salvo en los casos en que exista un riesgo inminente de daño a mí misma o a otros, se sospeche de abuso o negligencia hacia menores o personas vulnerables, o se reciba una orden judicial para revelar información.

Asimismo, he sido informada sobre los posibles beneficios de participar en la sistematización, que incluyen una mejor comprensión de mis propias experiencias, la oportunidad de contribuir a la mejora de los servicios de apoyo para otras personas en situaciones similares, y el potencial impacto positivo en las políticas y prácticas de intervención en casos de violencia de género. Sin embargo, también entiendo que participar puede implicar la revisión de experiencias traumáticas, lo que puede ser emocionalmente intenso o incómodo.

En virtud de lo expuesto, doy mi consentimiento para participar en el proceso de sistematización de experiencias y estoy comprometida a colaborar activamente para contribuir al conocimiento y la mejora de los servicios de apoyo.

Firma: _____

Fecha: _____

Anexo B. Ficha de revisión documental

Objetivo general

Analizar el impacto de la experiencia de intervención psicoterapéutica desde la gestión de casos con la señora KP y su familia víctima de violencia de género y residentes de la ciudad de Ipiales-Nariño, con el fin de reconocer los procesos de gestión de crisis, empoderamiento y desarrollo personal y social, que favorecieron en la mitigación de las vulnerabilidades.

Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.

Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.

Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

Tipo de documento	Profesionales vinculados al caso	Proceso desarrollado	Seguimiento realizado	Resultados
Formatos de manejo de casos Agenda Resilient Women	Daniela Bolaños Psicóloga.	Revisión de los formatos de casos institucionales soportados en un sistema interno de la institución. Revisión de	El proceso desarrollado permitió: <ul style="list-style-type: none">● Identificar el proceso de atención llevado a cabo con la víctima.● Reconocer las estrategias empleadas por el equipo	La revisión de los formatos de manejo de casos y guías clínicas permitió identificar el proceso de atención brindado a la víctima, reconocer las

<p>material de apoyo con el fin de evidenciar el avance psicoterapéutico de la víctima durante las diferentes estrategias de intervención implementadas .</p>	<p>interdisciplinario de la institución para el manejo del proceso con la víctima de VBG.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el impacto del proceso de intervención en la salud mental de la víctima. ● Conocer barreras en el proceso de atención. 	<p>estrategias empleadas por el equipo interdisciplinario , medir el impacto positivo en su salud mental, y detectar barreras como la normalización de la violencia, la vergüenza y la dependencia emocional. Esto facilitó una comprensión integral del proceso de intervención y subrayó áreas para mejorar la efectividad del apoyo brindado a víctimas de violencia basada en género (VBG).</p>
---	---	---

Nota: Estructura informe de sistematización de experiencias. Universidad Mariana de Pasto.

Ficha de revisión documental.

Anexo C. Formato de Revisión Documental

Objetivo general

Analizar el impacto de la experiencia de intervención psicoterapéutica desde la gestión de casos con la señora KP y su familia víctima de violencia de género y residentes de la ciudad de Ipiales-Nariño, con el fin de reconocer los procesos de gestión de crisis, empoderamiento y desarrollo personal y social, que favorecieron en la mitigación de las vulnerabilidades.

Objetivos específicos

Primer objetivo

Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿Cuáles fueron las acciones que tuvieron mayor impacto en el caso de la señora KP?
2. ¿Qué agentes (personas, profesionales) tuvieron liderazgo o impacto en la intervención psicoterapéutica con la señora KP?
3. ¿De qué manera esas acciones contribuyeron al proceso psicoterapéutico realizado con la señora KP?

Segundo objetivo

Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿Qué estrategias psicoterapéuticas contribuyeron en mayor medida para el fortalecimiento de habilidades personales de la señora KP?
2. ¿De qué forma se puede evidenciar que hubo mejoría en el desarrollo de las habilidades sociales?
3. ¿Cómo se puede evidenciar que existe mejor empoderamiento de su parte?

Tercer objetivo

Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

1. ¿Qué procesos quedaron inconclusos durante la intervención psicoterapéutica?
¿Cuáles fueron las barreras existentes durante el proceso de intervención psicoterapéutica?
2. ¿De qué forma se puede evidenciar el efecto de esas barreras en el proceso de intervención realizado?

Anexo D. Matriz de Vaciado de Información de revisión documental

<p>Objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>Pregunta 1: ¿Cuáles fueron las acciones que tuvieron mayor impacto en el caso de la señora KP</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>Las acciones que más tuvieron impacto en el proceso de la señora KP fueron: La atención en salud que recibió en el Hospital civil de Ipiales, la atención por parte de Médicos del mundo quienes facilitaron las terapias que permitieron en la señora recobrar la movilidad de su miembro superior afectado, la atención en la casa de protección y todas las acciones que se realizaron con el equipo interdisciplinar de Casa Ruth, así como también la cooperación de otras agencias que permitieron el cambio de residencia hacia la ciudad de Popayán. Las cuales asumieron los costos en transporte y facilitaron apoyo económico para que la señora pueda solventar sus necesidades básicas por un tiempo determinado.</p>	<p>Las acciones más impactantes en el proceso de la señora KP incluyeron la atención médica en el Hospital Civil de Ipiales, las terapias proporcionadas por Médicos del Mundo que facilitaron la recuperación de la movilidad en su miembro afectado, el apoyo integral del equipo interdisciplinario de Casa Ruth, y la cooperación de diversas agencias que facilitan su traslado a Popayán, cubriendo costos de transporte y proporcionando apoyo económico para sus necesidades básicas durante un período determinado.</p>
<p>Pregunta 2: ¿Qué agentes (personas, profesionales) tuvieron liderazgo o impacto en la intervención psicoterapéutica con la señora KP?</p>	

Respuesta	Proposiciones
<p>“Con los agentes que tuvieron el liderazgo en la intervención psicoterapéutica de la señora KP fueron: el equipo interdisciplinar de la casa de protección, Casa Ruth conformado por Psicóloga, Trabajadora social, Abogado, tallerista, cuidador de la casa, agentes externos como policía y profesionales en salud.</p>	<p>Los agentes clave en la intervención psicoterapéutica de la señora KP incluyeron al equipo interdisciplinario de la Casa Ruth, que estaba compuesto por una psicóloga, trabajadora social, abogado, tallerista, cuidador de la casa, así como agentes externos como la policía y profesionales en salud.</p>
<p>Pregunta 3: ¿De qué manera esas acciones contribuyeron al proceso psicoterapéutico realizado con la señora KP?</p>	
Respuesta	Proposiciones
<p>las acciones realizadas por los profesionales contribuyeron a que la señora KP mejorará las condiciones en salud por medio de las atenciones recibidas por cada uno de los profesionales, también el servicio otorgado por la casa de protección proporcionó un entorno seguro y estable lo cual permitió que la mujer continuará su recuperación tanto física como psicológica y opte por nuevas alternativas que permitieron mejorar su calidad de vida, se identificaron redes de apoyo en la ciudad de Popayán las cuales brindaron estabilidad en el momento en el que se</p>	<p>Las acciones realizadas por los profesionales mejoraron las condiciones de salud de la señora KP a través de atenciones especializadas, mientras que el servicio de la casa de protección proporcionó un entorno seguro y estable que facilitó su recuperación física y psicológica. Además, la identificación de redes de apoyo en Popayán brindó estabilidad y apoyo durante su traslado por motivos de seguridad, permitiéndole acceder a nuevas alternativas para mejorar su calidad de vida.</p>

<p>optó por el cambio de ciudad por su seguridad.</p>	
<p>Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>Pregunta 4: ¿Qué estrategias psicoterapéuticas contribuyeron en mayor medida para el fortalecimiento de habilidades personales de la señora KP?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>Las estrategias que contribuyeron en mayor medida para el fortalecimiento de las habilidades personales en la señora KP fueron las orientaciones recibidas por el profesional encargado del proceso quien fortaleció diferentes aspectos como autoestima, toma de decisiones, empoderamiento, estilos de vida saludable, redes de apoyo por medio de la estrategia Resilient Women, en los cuales la mujer participó de talleres presenciales que le permitieron el desarrollo de estas habilidades.</p>	<p>Las estrategias que más contribuyeron al fortalecimiento de las habilidades personales de la señora KP incluyeron las orientaciones del profesional encargado del proceso, que abarcaban aspectos como autoestima, toma de decisiones, empoderamiento y estilos de vida saludable. La participación en talleres presenciales de la estrategia Resilient Women también jugó un papel crucial en el desarrollo de estas habilidades y en la construcción de redes de apoyo.</p>
<p>Pregunta 5: ¿De qué forma se puede evidenciar que hubo mejoría en el desarrollo de las habilidades sociales?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>Se evidenció por parte de la señora Kp que hubo mejoría en el desarrollo de habilidades sociales en el momento en el que ella fue partícipe activa en talleres y actividades grupales, demostrando incremento en su confianza y capacidad para interactuar con otras personas. Así mismo se observó mayor asertividad en la comunicación y expresión de sus necesidades y emociones, mostró mayor capacidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables.</p>	<p>La señora KP evidenció una mejora en sus habilidades sociales al participar activamente en talleres y actividades grupales, mostrando un aumento en su confianza y capacidad de interacción. También se observó un incremento en su asertividad, comunicación efectiva, y habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables.</p>
<p>Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la intervención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de las acciones psicoterapéuticas.</p>	
<p>Pregunta 6: ¿Qué procesos quedaron inconclusos durante la intervención psicoterapéutica?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>Durante la intervención psicoterapéutica, quedaron inconclusos algunos procesos importantes, como la resolución completa de los traumas pasados de la señora KP y el desarrollo total de su independencia financiera.</p>	<p>A pesar de la intervención psicoterapéutica, algunos aspectos cruciales, como la completa resolución de los traumas pasados y el logro total de la independencia financiera de la señora KP, no se lograron concluir.</p>
<p>Pregunta 7: ¿Cuáles fueron las barreras existentes durante el proceso de intervención psicoterapéutica?</p>	

Respuesta	Proposiciones
<p>las barreras existentes durante el proceso psicoterapéutico fueron el normalizar la violencia debido a la formación recibida por parte de sus antecesores, los sentimientos de vergüenza, culpa lo cual impedía que la señora KP se abriera durante la orientación por miedo al juicio de los demás, la dependencia emocional hacia su pareja puesto que se evidenciaba que la mujer estaba emocionalmente ligada a su agresor, lo que dificulta la toma de decisiones independientes.</p>	<p>Durante el proceso psicoterapéutico, las barreras incluyen la normalización de la violencia debido a la formación recibida de sus antecesores, sentimientos de vergüenza y culpa que impedían a la señora KP abrirse durante la orientación por miedo al juicio, y una dependencia emocional hacia su pareja, lo que dificultaba la toma de decisiones independientes.</p>
<p>Pregunta 7: ¿De qué forma se puede evidenciar el efecto de esas barreras en el proceso de intervención realizado?</p>	
Respuesta	Proposiciones
<p>El efecto de estas barreras en el proceso de intervención psicoterapéutica se puede evidenciar en varios aspectos, la normalización de la violencia dificulta que la señora KP reconociera y denunciara el maltrato con anterioridad retrasando el inicio de una intervención efectiva; los sentimientos de vergüenza y culpa impidieron que se abriera completamente durante las sesiones limitando la profundización en sus problemas. Además,</p>	<p>Las barreras en el proceso de intervención psicoterapéutica afectaron significativamente a la señora KP: la normalización de la violencia retrasó el reconocimiento y la denuncia del maltrato, los sentimientos de vergüenza y culpa limitaron la apertura durante las sesiones, y la dependencia emocional hacia su pareja perpetuó el ciclo de violencia, obstaculizando la toma de decisiones y la búsqueda de alternativas para el bienestar de ella y sus hijos.</p>

<p>la dependencia emocional a su pareja ocasionó que la señora KP permaneciera por mucho tiempo en un ciclo de violencia que afectó aspectos personales y sociales y le impidieron la toma de decisiones hacia la búsqueda de nuevas alternativas para el bienestar de ella y de sus hijos.</p>	
---	--

Anexo E. Matriz de Categorías Inductivas de revisión documental

<p>Objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 1: ¿Cuáles fueron las acciones que tuvieron mayor impacto en el caso de la señora KP?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>Las acciones más impactantes en el proceso de la señora KP incluyeron la atención médica en el Hospital Civil de Ipiales, las terapias proporcionadas por Médicos del Mundo que facilitaron la recuperación de la movilidad en su miembro afectado, el apoyo integral del equipo interdisciplinario de Casa Ruth, y la cooperación de diversas agencias que facilitan su traslado a Popayán, cubriendo costos de transporte y proporcionando apoyo económico para sus necesidades básicas durante un período determinado.</p>	<p>Atención Multidisciplinaria</p>	<p>AM</p>
<p>Pregunta 2: ¿Qué agentes (personas, profesionales) tuvieron liderazgo o impacto en la intervención psicoterapéutica con la señora KP?</p>		

PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
<p>Los agentes clave en la intervención psicoterapéutica de la señora KP incluyeron al equipo interdisciplinario de la Casa Ruth, que estaba compuesto por una psicóloga, trabajadora social, abogado, tallerista, cuidador de la casa, así como agentes externos como la policía y profesionales en salud.</p>	<p>Equipo Interdisciplinario</p>	<p>EI</p>
<p>Pregunta 3: ¿De qué manera esas acciones contribuyeron al proceso psicoterapéutico realizado con la señora KP?</p>		
PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
<p>Las acciones realizadas por los profesionales mejoraron las condiciones de salud de la señora KP a través de atenciones especializadas, mientras que el servicio de la casa de protección proporcionó un entorno seguro y estable que facilitó su recuperación física y psicológica. Además, la identificación de redes de apoyo en Popayán brindó estabilidad y apoyo durante su traslado por</p>	<p>Restablecimiento de la salud física y emocional</p>	<p>RFE</p>

<p>motivos de seguridad, permitiéndole acceder a nuevas alternativas para mejorar su calidad de vida.</p>		
<p>Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 4: ¿Qué estrategias psicoterapéuticas contribuyeron en mayor medida para el fortalecimiento de habilidades personales de la señora KP?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>Las estrategias que más contribuyeron al fortalecimiento de las habilidades personales de la señora KP incluyeron las orientaciones del profesional encargado del proceso, que abarcaban aspectos como autoestima, toma de decisiones, empoderamiento y estilos de vida saludable. La participación en talleres presenciales de la estrategia Resilient Women también jugó un papel crucial en el desarrollo de estas habilidades y en la construcción de redes de apoyo.</p>	<p>Orientación profesional.</p> <p>Talleres psicoeducativos</p>	<p>OP</p> <p>TP</p>
<p>Pregunta 5: ¿De qué forma se puede evidenciar que hubo mejoría en el desarrollo de las habilidades sociales?</p>		

PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
<p>La señora KP evidenció una mejora en sus habilidades sociales al participar activamente en talleres y actividades grupales, mostrando un aumento en su confianza y capacidad de interacción. También se observó un incremento en su asertividad, comunicación efectiva, y habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales saludables</p>	<p>Participación Activa y Socialización</p>	<p>PAS</p>
<p>Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.</p>		
<p>Pregunta 6: ¿Qué procesos quedaron inconclusos durante la intervención psicoterapéutica?</p>		
PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
<p>A pesar de la intervención psicoterapéutica, algunos aspectos cruciales, como la completa resolución de los traumas pasados y el logro total de la independencia financiera de la señora KP, no se lograron concluir.</p>	<p>Experiencias emocionalmente perturbadoras. Eventos traumáticos</p>	<p>EEP ET</p>

<p>Pregunta 7: ¿Cuáles fueron las barreras existentes durante el proceso de intervención psicoterapéutica?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>Durante el proceso psicoterapéutico, las barreras incluyen la normalización de la violencia debido a la formación recibida de sus antecesores, sentimientos de vergüenza y culpa que impedían a la señora KP abrirse durante la orientación por miedo al juicio, y una dependencia emocional hacia su pareja, lo que dificultaba la toma de decisiones independientes.</p>	<p>Creencias irracionales</p> <p>Dependencia Emocional</p>	<p>CI</p> <p>DE</p>
<p>Pregunta 8: ¿De qué forma se puede evidenciar el efecto de esas barreras en el proceso de intervención realizado?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>Las barreras en el proceso de intervención psicoterapéutica afectaron significativamente a la señora KP: la normalización de la violencia retrasó el reconocimiento y la denuncia del maltrato, los sentimientos de vergüenza y culpa limitaron la apertura durante las sesiones, y</p>	<p>Creencias irracionales</p> <p>Sentimientos de culpa</p>	<p>CI</p> <p>SC</p>

la dependencia emocional hacia su pareja perpetuó el ciclo de violencia, obstaculizando la toma de decisiones y la búsqueda de alternativas para el bienestar de ella y sus hijos.		
--	--	--

Anexo F. Formato de entrevista semiestructurada a psicóloga secretariado diocesano de Pastoral Social.

Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Programa de Especialización en Familia

Objetivo general

Analizar el impacto de la experiencia de intervención psicoterapéutica desde la gestión de casos con la señora KP y su familia víctima de violencia de género y residentes de la ciudad de Ipiales-Nariño, con el fin de reconocer los procesos de gestión de crisis, empoderamiento y desarrollo personal y social, que favorecieron en la mitigación de las vulnerabilidades.

Primer objetivo

Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿Qué agentes sobresalen en el proceso de atención a la señora KP, y cuáles fueron las acciones más significativas que realizaron?
2. ¿De qué manera las acciones realizadas por diferentes agentes contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?
3. ¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de vida de la señora KP y su familia?

Segundo objetivo

Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿Cómo ayudaron las estrategias que se implementaron para ayudar a la señora KP a fortalecer las habilidades personales y sociales?
2. ¿Cómo se puede evidenciar el empoderamiento de la señora KP como resultado del proceso de intervención psicoterapéutica?

Tercer objetivo

Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

1. ¿Qué estrategias se recomendaría para empoderar a las mujeres sobrevivientes de violencia de género y fomentar su autonomía durante el proceso terapéutico?
2. ¿Qué barreras se encontró durante el proceso psicoterapéutico de la señora KP?
3. ¿Qué medidas fueron consideradas no exitosas en la gestión del caso de KP?
4. ¿Cómo se puede mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y profesionales involucrados?

Anexo G. Matriz de vaciado de información

<p>objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>Pregunta 1: ¿Qué agentes sobresalen en el proceso de atención a la señora KP, y cuáles fueron las acciones más significativas que realizaron?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>los agentes que sobresalen en el proceso de atención a la señora KP son el equipo interdisciplinar de casa Ruth, abogado, trabajadora social, psicóloga, policía, profesionales en salud, los cuales brindaron protección y seguridad en la casa de protección, brindaron atención en salud, acompañaron en el proceso de recuperación tanto física como psicológica de la señora KP.</p>	<p>el profesional refiere que son varios los agentes que sobresalen en el proceso de atención a la señora KP los cuales brindaron atención y ayuda desde las diferentes acciones que a cada agente o entidad le compete.</p>
<p>Pregunta 2: ¿De qué manera las acciones realizadas por diferentes agentes contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>Las acciones realizadas por los diferentes agentes contribuyeron de manera significativa al proceso de atención psicoterapéutica puesto que permitieron comprender el impacto psicológico de la VBG en la víctima para minimizar traumas a futuro, se generó un espacio seguro y de apoyo donde la víctima pudo expresar sus emociones, miedos y preocupaciones, permitió a la víctima acceder a servicios médicos, legales y sociales necesarios, así como también recibir recursos continuos y seguimiento para apoyar el proceso terapéutico a largo plazo, adquirir estrategias de autocuidado y manejo del estrés que aporten en su recuperación a largo plazo.</p>	<p>Las acciones de los agentes fueron clave en la atención psicoterapéutica, ayudando a comprender y minimizar el impacto psicológico de la VBG en la víctima. Se creó un espacio seguro para expresar emociones, se facilitó el acceso a servicios médicos, legales y sociales, y se proporcionaron recursos y seguimiento continuo. La víctima también aprendió estrategias de autocuidado y manejo del estrés, apoyando su recuperación a largo plazo.</p>
<p>Pregunta 3: ¿ Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de vida de la señora KP y su familia?</p>	
<p>respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>La señora KP experimentó una disminución significativa en los síntomas de ansiedad y depresión relacionados con su experiencia de violencia se observó un aumento en su capacidad para manejar el estrés y regular sus emociones, lo que contribuyó a un estado emocional más estable y positivo, el proceso ayudó a la señora KP a reconstruir la confianza y fortalecer los lazos con su familia, se mejoró la comunicación familiar y la capacidad de resolver conflictos de manera saludable, lo que creó un ambiente más armonioso en el hogar, a medida que avanzaba en el proceso, la señora KP ganó confianza en sí misma y en sus habilidades para tomar decisiones que beneficiaran su bienestar y el de su familia, se fortaleció su capacidad de establecer límites saludables y de buscar apoyo cuando fuera necesario, lo cual fue fundamental para su empoderamiento personal.</p>	<p>El profesional refiere que con el proceso se tuvo un impacto significativo en la calidad de vida de la señora KP puesto que contribuyó en la disminución de síntomas de ansiedad y depresión y se fortalecieron diferentes áreas en la vida de la mujer como son el aumento en su capacidad para manejar y regular el estrés, reconstruir su autoconfianza y fortalecer lazos con su familia</p>
<p>o específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>gunta 4: ¿Cómo ayudaron las estrategias que se implementaron para ayudar a la señora KP a fortalecer</p>	

habilidades personales y sociales?	
Respuesta	Proposiciones
Las estrategias implementadas en la intervención psicoterapéutica ayudaron a la señora KP a fortalecer sus habilidades personales y sociales, proporcionando herramientas para mejorar su autoconocimiento y autoestima, comunicarse de manera asertiva, mantener límites saludables y tomar decisiones acertadas, lo que incrementó su bienestar emocional y resiliencia.	Las estrategias psicoterapéuticas implementadas ayudaron a la señora KP a fortalecer sus habilidades personales y sociales, mejorando su autoconocimiento, autoestima, comunicación asertiva, establecimiento de límites saludables y toma de decisiones acertadas, lo que incrementó su bienestar emocional y resiliencia.
Objetivo 5: ¿Cómo se puede evidenciar el empoderamiento de la señora KP como resultado del proceso de intervención psicoterapéutica?	
Respuesta	Proposiciones
la señora KP manifiesta su empoderamiento desde el fortalecimiento en la capacidad para tomar decisiones relacionadas con su vida, su salud y su bienestar emocional, desde el establecimiento de límites claros y saludables en sus relaciones personales, se evidenció mayor autoconfianza en sus habilidades y capacidades, adquiere mayor independencia sobre el manejo de su propia vida.	La señora KP manifiesta su empoderamiento a través del fortalecimiento en la toma de decisiones sobre su vida, salud y bienestar emocional, estableciendo límites claros y saludables en sus relaciones. Se evidencia mayor autoconfianza en sus habilidades y capacidades, adquiriendo así mayor independencia en el manejo de su vida.
Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras	

s psicoterapéuticas.

Pregunta 6: ¿Qué estrategias se recomendaría para empoderar a las mujeres sobrevivientes de violencia de género y fomentar su autonomía durante el proceso terapéutico?

Respuesta	Proposiciones
<p>Para empoderar a las mujeres sobrevivientes de violencia de género y fomentar su autonomía durante el proceso terapéutico, se recomienda implementar estrategias como la psicoterapia para reestructurar los pensamientos negativos, entrenamiento en habilidades de comunicación asertiva y establecimiento de límites, manejo de estrés y ansiedad, fortalecimiento de autoconocimiento y autoestima, además es importante promover la participación en grupos de apoyo donde puedan compartir experiencias y recibir respaldo emocional, así mismo facilitar el acceso a programas de desarrollo de habilidades laborales y educativas que incrementen su independencia económica.</p>	<p>El profesional da recomendaciones generales desde la implementación de estrategias psicoterapéuticas que permitan reestructurar los pensamientos negativos, entrenamiento en habilidades de comunicación asertiva y establecimiento de límites, manejo de estrés y ansiedad, y fortalecimiento de otros aspectos como autoconocimiento y autoestima, por otra parte refiere que es importante promover la participación en grupos de apoyo donde pueda compartir sus experiencias y recibir respaldo emocional.</p>

Pregunta 7: ¿Qué barreras se encontró durante el proceso psicoterapéutico de la señora KP?

Respuesta	Proposiciones
-----------	---------------

<p>las barreras que se encontraron durante el proceso psicoterapéutico, se puede evidenciar en varios aspectos, en primera instancia, la carga emocional del trauma lo que ocasionó que la señora KP experimenta dificultad en la capacidad para hablar sobre sus experiencias de manera abierta y franca en las sesiones terapéuticas, falta de recursos económicos lo que limitó el acceso a servicios de salud mental en otras instancias en el que requería la atención, red de apoyo insuficiente fuera del entorno terapéutico, normalización de la violencia teniendo en cuenta las normas culturales, desempleo, vivienda insegura o la falta de acceso a servicios sociales por su nacionalidad, falta de apoyo desde los entes del sector justicia que no le dieron prioridad a su protección y seguridad.</p>	<p>Durante el proceso psicoterapéutico, se identificaron varias barreras que dificultaron el avance de la señora KP cada una de estas barreras influyó negativamente en la eficacia del proceso psicoterapéutico, mostrando la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos emocionales como los contextuales en el apoyo a la salud mental.</p>
<p>Pregunta 8: ¿Qué medidas fueron consideradas no exitosas en la gestión del caso de KP?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>las medidas que fueron consideradas no exitosas en la gestión de casos de la señora KP fueron La falta de apoyo externo tanto social como familiar, la protección por parte del sector justicia lo cual generó en la mujer inseguridades y no se proporcionó una medida de protección efectiva para la víctima, así como tampoco se garantiza la protección de los derechos de la víctima.</p>	<p>el profesional manifiesta que las medidas consideradas como no exitosas en la gestión de casos de la señora KP incluyeron los siguientes aspectos tanto el apoyo social como familiar fueron insuficientes, lo que limitó el soporte necesario para la señora KP en su proceso de recuperación y por otra parte la falta de medidas de protección efectivas generó inseguridades en la víctima y no garantizó adecuadamente la protección de sus derechos, finalmente la ausencia de una respuesta adecuada por parte de las autoridades judiciales contribuyó a la sensación de desamparo e inseguridad de la señora KP Estas deficiencias en la gestión del caso reflejan la necesidad de mejorar los sistemas de apoyo y protección para asegurar una atención efectiva.</p>
---	--

<p>Pregunta 9: ¿Cómo se puede mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y profesionales involucrados?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>Para mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y profesionales involucrados en el apoyo a mujeres sobrevivientes de violencia de género, se recomienda formar equipos multidisciplinarios con comunicación fluida, proporcionar capacitación continua, implementar un sistema de información</p>	<p>para mejorar la coordinación en el apoyo a mujeres sobrevivientes de violencia de género, se recomienda formar equipos multidisciplinarios con comunicación fluida, proporcionar capacitación continua, implementar un sistema de información compartido y seguro, establecer puntos de contacto claros en cada organización, y realizar evaluaciones periódicas con retroalimentación. Además, es crucial involucrar</p>

<p>compartido y seguro, establecer puntos de contacto claros en cada organización, y llevar a cabo evaluaciones periódicas con retroalimentación. Además, es crucial involucrar activamente a las mujeres en el diseño y evaluación de sus planes de intervención, asegurando que sus necesidades y preferencias sean respetadas y atendidas.</p>	<p>activamente a las mujeres en el diseño y evaluación de sus planes de intervención, asegurando que sus necesidades y preferencias sean respetadas y atendidas.</p>
---	--

Anexo H. Matriz de Categorías Inductivas de Entrevista a psicóloga

<p>Objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 1: ¿Qué agentes sobresalen en el proceso de atención a la señora KP, y cuáles fueron las acciones más significativas que realizaron?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>El profesional refiere que son varios los agentes que sobresalen en el proceso de atención a la señora KP los cuales brindaron atención y ayuda desde las diferentes acciones que a cada agente o entidad le compete.</p>	<p>Atención multidisciplinaria</p>	<p>AM</p>
<p>la señora KP resalta a los profesionales y agentes más significativos en su proceso de intervención dando a conocer cada una de las acciones brindadas por cada uno de ellos como es las orientaciones brindadas por la psicóloga y las ayudas económicas y de salud brindadas</p>	<p>Apoyo asistencial</p>	<p>AA</p>
<p>Pregunta 2: ¿De qué manera las acciones realizadas por diferentes agentes contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>

	INDUCTIVAS	
<p>Las acciones de los agentes fueron clave en la atención psicoterapéutica, ayudando a comprender y minimizar el impacto psicológico de la VBG en la víctima. Se creó un espacio seguro para expresar emociones, se facilitó el acceso a servicios médicos, legales y sociales, y se proporcionaron recursos y seguimiento continuo. La víctima también aprendió estrategias de autocuidado y manejo del estrés, apoyando su recuperación a largo plazo.</p>	<p>Acompañamiento emocional</p>	<p>AE</p>
<p>la señora KP resalta a los profesionales y agentes más significativos en su proceso de intervención dando a conocer cada una de las acciones brindadas por cada uno de ellos como es las orientaciones brindadas por la psicóloga y las ayudas económicas y de salud brindadas.</p>	<p>Apoyo integral</p>	<p>AI</p>
<p>Pregunta 3: ¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de vida de la señora KP y su familia?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>

<p>El profesional refiere que con el proceso se tuvo un impacto significativo en la calidad de vida de la señora KP puesto que contribuyó en la disminución de síntomas de ansiedad y depresión y se fortalecieron diferentes áreas en la vida de la mujer como son el aumento en su capacidad para manejar y regular el estrés, reconstruir su autoconfianza y fortalecer lazos con su familia.</p>	<p>Inteligencia Emocional</p> <p>Estrategias de Afrontamiento</p>	<p>IE</p> <p>EA</p>
<p>la señora KP da a conocer una realidad en la que experimenta situaciones desde otra perspectiva tanto a nivel personal como familiar, manifiesta que con las ayudas recibidas lograron salir del ambiente en el que se encontraban ella y sus hijos, resaltó la ayuda recibida en la casa de protección en Ipiales donde se sintieron a gusto con el proceso y la atención recibida. manifiesta que sus hijos mantienen estabilidad emocional lo cual genera en ella motivación para continuar con su vida sin inseguridades.</p>	<p>Estrategias de Afrontamiento</p>	<p>EA</p>
<p>Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 4: ¿Cómo ayudaron las estrategias que se implementaron para ayudar a la señora KP a fortalecer las habilidades personales y sociales?</p>		

PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
<p>Las estrategias psicoterapéuticas implementadas ayudaron a la señora KP a fortalecer sus habilidades personales y sociales, mejorando su autoconocimiento, autoestima, comunicación asertiva, establecimiento de límites saludables y toma de decisiones acertadas, lo que incrementó su bienestar emocional y resiliencia.</p>	<p>Bienestar Emocional</p> <p>Resiliencia</p>	<p>BE</p> <p>R</p>
<p>la señora KP resalta que lo más importante durante el proceso fue el apoyo emocional constante por parte de los profesionales y la participación activa y la permanencia de ellos durante cada etapa del proceso, puesto que permitió el desarrollo de habilidades personales y familiares y el adquirir conocimientos que contribuyeron en la toma de decisiones de manera clara y positiva</p>	<p>Desarrollo de habilidades personales y sociales</p>	<p>DH</p>
<p>Pregunta 5: ¿Cómo se puede evidenciar el empoderamiento de la señora KP como resultado del proceso de intervención psicoterapéutica?</p>		
PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS

<p>La señora KP manifiesta su empoderamiento a través del fortalecimiento en la toma de decisiones sobre su vida, salud y bienestar emocional, estableciendo límites claros y saludables en sus relaciones. Se evidencia mayor autoconfianza en sus habilidades y capacidades, adquiriendo así mayor independencia en el manejo de su vida</p>	<p>Bienestar Emocional</p> <p>Toma de decisiones</p>	<p>IA</p> <p>TD</p>
<p>Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.</p>		
<p>Pregunta 6: ¿Qué estrategias se recomendaría para empoderar a las mujeres sobrevivientes de violencia de género y fomentar su autonomía durante el proceso terapéutico?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>El profesional da recomendaciones generales desde la implementación de estrategias psicoterapéuticas que permitan reestructurar los pensamientos negativos, entrenamiento en habilidades de comunicación asertiva y establecimiento de límites, manejo de estrés y ansiedad, y fortalecimiento de otros aspectos como autoconocimiento y autoestima, por otra parte, refiere que es importante promover la participación en grupos de apoyo donde pueda compartir sus experiencias y recibir respaldo emocional.</p>	<p>Orientación Profesional</p> <p>Habilidades Comunicativas</p>	<p>OP</p> <p>HC</p>

Pregunta 7: ¿Qué barreras se encontró durante el proceso psicoterapéutico de la señora KP?		
PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS
Durante el proceso psicoterapéutico, se identificaron varias barreras que dificultaron el avance de la señora KP cada una de estas barreras influyó negativamente en la eficacia del proceso psicoterapéutico, mostrando la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos emocionales como los contextuales en el apoyo a la salud mental.	Creencias Irracionales	CI
la señora KP resalta que se encontró con barreras complicaron su proceso de recuperación principalmente desde la parte legal, la falta de recursos y oportunidades laborales y la falta de empatía por parte de algunas personas, situaciones que viven diariamente mujeres migrantes en la actualidad al tener otra nacionalidad y al ser víctimas de VBG.	Barreras institucionales	BI
Pregunta 8: ¿Qué medidas fueron consideradas no exitosas en la gestión de caso de la señora KP?		
PROPOSICIONES	CATEGORÍAS INDUCTIVAS	CÓDIGOS

<p>el profesional manifiesta que las medidas consideradas como no exitosas en la gestión de casos de la señora KP incluyeron los siguientes aspectos tanto el apoyo social como familiar fueron insuficientes, lo que limitó el soporte necesario para la señora KP en su proceso de recuperación y por otra parte la falta de medidas de protección efectivas generó inseguridades en la víctima y no garantizó adecuadamente la protección de sus derechos, finalmente la ausencia de una respuesta adecuada por parte de las autoridades judiciales contribuyó a la sensación de desamparo e inseguridad de la señora KP Estas deficiencias en la gestión del caso reflejan la necesidad de mejorar los sistemas de apoyo y protección para asegurar una atención efectiva.</p>	<p>Medidas Institucionales</p> <p>Garantía de derechos</p>	<p>BI</p> <p>GD</p>
<p>Pregunta 9: ¿Cómo se puede mejorar la coordinación entre los diferentes servicios y profesionales involucrados?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>

<p>Para mejorar la coordinación en el apoyo a mujeres sobrevivientes de violencia de género, se recomienda formar equipos multidisciplinares con comunicación fluida, proporcionar capacitación continua, implementar un sistema de información compartido y seguro, establecer puntos de contacto claros en cada organización, y realizar evaluaciones periódicas con retroalimentación. Además, es crucial involucrar activamente a las mujeres en el diseño y evaluación de sus planes de intervención, asegurando que sus necesidades y preferencias sean respetadas y atendidas.</p>	<p>Atención Multidisciplinaria</p>	<p>AM</p>
---	--	-----------

Anexo I. Formato de entrevista semiestructurada a sobreviviente de VBG

Universidad Mariana

Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales

Programa Especialización en Familia

Proceso de intervención psicoterapéutica sobre un caso de violencia basada en género contra la señora KP migrante venezolana, desarrollado por el Secretariado Diocesano de Pastoral Social de Ipiales- Nariño.

Objetivo general

Analizar el impacto de la experiencia de intervención psicoterapéutica desde la gestión de casos con la señora KP y su familia víctima de violencia de género y residentes de la ciudad de Ipiales-Nariño, con el fin de reconocer los procesos de gestión de crisis, empoderamiento y desarrollo personal y social, que favorecieron en la mitigación de las vulnerabilidades.

Primer objetivo

Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿Cuáles profesionales, considera usted, son más significativos en el acompañamiento que recibió durante la atención?
2. ¿De qué manera las acciones realizadas por los profesionales contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?
3. ¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de su vida y la de su familia?

Segundo objetivo

Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.

1. ¿De qué forma considera usted que la atención recibida durante el proceso favoreció a su estado emocional y psicológico?
2. ¿Qué aspectos han sido más efectivos para mejorar su bienestar y calidad de vida?

3. ¿De qué manera contribuyen las estrategias implementadas a mejorar su bienestar y su capacidad para comunicarse eficazmente con los demás?

Tercer objetivo

Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

1. ¿Qué recomendaciones realizaría al área de psicología y a otros profesionales que ayuden a mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género?
2. ¿Qué inconvenientes se presentaron durante la atención recibida?
3. ¿Qué aspectos por mejorar cree usted que se deban tener en cuenta para la atención de otras mujeres víctimas de violencia de género?

Anexo J. Matriz Vaciado de información mujer víctima de VBG

<p>Objetivos específicos 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>Pregunta 1: ¿Qué profesionales considera usted son más significativos en el acompañamiento que recibió durante la atención?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>las personas que me ayudaron en el acompañamiento fueron los médicos del mundo quienes permitieron que recuperara la movilidad de mi mano poco a poco, la psicóloga Daniela quien me aconsejo para que siga adelante y vea otras alternativas frente a mi vida y la de mis hijos, las otras entidades que me dieron una ayudita económica para poder venir hasta Popayán.</p>	<p>la señora KP resalta a los profesionales y agentes más significativos en su proceso de intervención dando a conocer cada una de las acciones brindadas por cada uno de ellos como es las orientaciones brindadas por la psicóloga y las ayudas económicas y de salud brindadas</p>
<p>Pregunta 2: ¿De qué manera las acciones realizadas por los profesionales contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>
<p>Los profesionales fueron clave en mi terapia. Desde esa charla inicial que me hizo darme cuenta de la violencia que estaba viviendo, hasta la rápida ayuda de la psicóloga cuando sufrí la agresión. Estar en la casa de protección en Popayán, con todo el apoyo</p>	<p>la señora KP da a conocer como las acciones realizadas por los diferentes agentes y profesionales contribuyeron en el proceso de psicoterapia dando a conocer los diferentes aportes en cada momento de necesidad, la señora KP da a conocer que lo más importante</p>

<p>psicológico y legal, nos dio un respiro grande a mí y a mis hijos. Los talleres que hicimos nos ayudaron un montón a entender y superar lo que habíamos pasado. El cambio a Popayán y la ayuda para conseguir trabajo fueron pasos gigantes para comenzar de nuevo y las llamadas constantes para chequear cómo estábamos demostraron que realmente les importaba nuestro bienestar.</p>	<p>fue el apoyo emocional que le brindaron, por medio de los talleres y charlas ya que gracias a ello pudo superar el dolor y la confusión, y empezar a reconstruir mi vida con una nueva perspectiva.</p>
<p>Pregunta 3: ¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de su vida y la de su familia?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>El proceso cambió totalmente nuestra vida, tanto la mía como la de mi familia. Antes estábamos en una situación bien dura, con violencia y miedo todo el tiempo. Pero gracias a la ayuda que recibimos, logramos salir de ese ambiente tan malo y empezamos a sentirnos seguros de nuevo. En la casa de protección en Ipiales nos dieron mucho apoyo emocional y aprendimos un montón en los talleres. Nos ayudó a sanar y a entender que merecíamos algo mejor en la vida. Conseguir trabajo en Popayán nos dio la independencia económica que necesitábamos y la oportunidad de construir un futuro más estable. Ahora nos sentimos más fuertes y seguros. Mis hijos están más tranquilos y yo me siento más confiada en mis decisiones. Saber que seguimos recibiendo apoyo constante nos da la seguridad de que no estamos solos y que podemos seguir adelante.</p>	<p>la señora KP da a conocer una realidad en la que experimenta situaciones desde otra perspectiva tanto a nivel personal como familiar, manifiesta que con las ayudas recibidas lograron salir del ambiente en el que se encontraban ella y sus hijos, resaltó la ayuda recibida en la casa de protección en Ipiales donde se sintieron a gusto con el proceso y la atención recibida. manifiesta que sus hijos mantienen estabilidad emocional lo cual genera en ella motivación para continuar con su vida sin inseguridades.</p>
<p>Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>	
<p>Pregunta 5: ¿De qué forma considera usted que la atención recibida durante el proceso favoreció a su estado emocional y psicológico?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>Recibir atención durante todo el proceso fue clave para mejorar mi ánimo y bienestar. Los profesionales siempre estuvieron allí para apoyarme y guiarme, lo cual me ayudó a entender y manejar mis emociones de una manera más positiva. Esto redujo la tristeza que sentía por lo que pasé. En la terapia, aprendí a confiar más en mí misma y a conocerme mejor. Esto me hizo sentir más segura y con más autoestima. También aprendí a comunicarme de manera clara y a poner límites, lo cual mejoró mis relaciones con los demás y me hizo sentir protegida. Además, al conocer mis derechos y los recursos disponibles, me dio la fuerza para tomar decisiones más seguras y recuperar el control de mi vida.</p>	<p>La señora KP da a conocer que el proceso de psicoterapia permitió mejorar su estado a nivel emocional lo cual generó bienestar en los aspectos de su vida, desde el entendimiento y la claridad frente al manejo emocional y frente a la toma de decisiones. logró fortalecer su autoestima y autoconfianza lo cual le permitió sentirse empoderada.</p>
<p>Pregunta 6: ¿Qué aspectos han sido más efectivos para mejorar su bienestar y calidad de vida?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>Lo que más me ayudó a sentirme mejor y a mejorar mi calidad de vida fue, en primer lugar, el apoyo emocional constante y la guía de los profesionales, que me dieron seguridad y me ayudaron a manejar mis emociones. Las sesiones de terapia me permitieron entenderme mejor y recuperar mi autoestima, lo cual fue fundamental para sentirme más fuerte y segura. Aprender a comunicarme de manera asertiva y a poner límites también fue crucial, porque mejoró mis relaciones y me hizo sentir más protegida. Además, la información sobre mis derechos y los recursos disponibles me empoderó para tomar decisiones y recuperar el control de mi vida, junto con haberme ayudado a mudarme de ciudad. Todo esto en conjunto me ayudó a reconstruir mi vida con más confianza y autonomía, mejorando mucho mi bienestar y calidad de vida.</p>	<p>la señora KP resalta que lo más importante durante el proceso fue el apoyo emocional constante por parte de los profesionales y la participación activa y la permanencia de ellos durante cada etapa del proceso, puesto que permitió el desarrollo de habilidades personales y familiares y el adquirir conocimientos que contribuyeron en la toma de decisiones de manera clara y positiva.</p>
<p>Pregunta 7: ¿De qué manera contribuyen las estrategias implementadas a mejorar su bienestar y su capacidad para comunicarse eficazmente con las demás personas?</p>	
<p>Respuesta</p>	<p>Proposiciones</p>

<p>Las estrategias que aplicaron me ayudaron mucho a sentirme mejor y a comunicarme mejor con los demás. También trabajamos en fortalecer mi autoestima, lo cual me hizo sentir más segura y confiar más en mí misma. En cuanto a la comunicación, aprendí a expresarme de manera clara y asertiva, diciendo lo que necesito y lo que siento sin temor. Esto mejoró mis relaciones con las personas porque ahora puedo establecer límites sanos y tener conversaciones más sinceras y abiertas.</p>	<p>Se resalta la respuesta de la señora KP frente a las estrategias implementadas las cuales le permitieron mejorar su capacidad de comunicación con las demás personas desde el fortalecimiento de su autoestima puesto que le permitió desarrollar seguridad y confianza en sí misma durante la permanencia en los talleres y el desarrollo de la comunicación con las demás personas.</p>
<p>Pregunta 8: ¿Cree que después de la atención recibida ha mejorado su capacidad para tomar decisiones y sentirse segura, y de qué forma?</p>	
<p style="text-align: center;">Respuesta</p>	<p style="text-align: center;">Proposiciones</p>
<p>Creo que definitivamente he mejorado en cómo tomo decisiones y en sentirme segura. La terapia me ayudó a entender mejor lo que quiero y necesito, así que ahora puedo tomar decisiones más claras y acertadas. Aprendí a confiar en mí misma y a escucharme, lo que me ha dado más confianza en lo que decido. Además, las técnicas para manejar el estrés y la ansiedad me han ayudado a pensar con más calma y no sentirme tan agobiada.</p>	<p>La señora KP da a conocer que a través de la terapia, aprendió a confiar en mí misma y a escuchar sus propios sentimientos y necesidades, lo que fortaleció su autoconfianza y su capacidad para decidir con firmeza. el autoconocimiento le ha dado una perspectiva más equilibrada y segura en las elecciones diarias.</p>

Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.

Pregunta 9: ¿Qué recomendaciones realizaría al área de psicología y a otros profesionales que ayuden a mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género?

Respuesta	Proposiciones
<p>Para los psicólogos y todos los que nos están ayudando, les digo que lo más importante es que nos den mucho apoyo emocional, que entiendan bien cómo es la cosa con el género y el poder. También es muy importante que nos empoderen, nos expliquen bien nuestros derechos y los recursos que tenemos a mano para salir adelante. Otra cosa que nos vendría súper bien son técnicas prácticas para manejar la tensión, porque eso nos ayudaría un montón. Y no nos olvidemos de tener una red de apoyo completa, con abogados, trabajadores sociales y toda la comunidad apoyándonos juntos. Si hacemos todo esto, nos sentiríamos más seguras y con más fuerza para recuperarnos y seguir adelante.</p>	<p>la señora KP da a conocer algunas recomendaciones para los profesionales que realizan acompañamiento en los casos a mujeres víctimas de VBG en el cual resalta la importancia de los procesos desde lo legal, lo emocional y familiar , que permitan el reconocimiento de derechos y recursos que permitan el solventar necesidades a nivel económico como emocional.</p>

Pregunta 10: ¿Qué inconvenientes se presentaron durante la atención recibida?

Respuesta	Proposiciones
<p>Durante la atención recibida, me encontré con varios inconvenientes que dificultaron mi proceso de recuperación, por ejemplo la falta de recursos y oportunidades laborales, a veces, no había disponibilidad inmediata de los servicios o apoyos que necesitaba, lo que retrasó mi acceso a la ayuda necesaria, mi viaje también se pospuso en varias ocasiones por ese motivo, otra cuestión es que como venezolana, me sentí menos comprendida y a veces que mis necesidades no se abordaban de manera adecuada más que todo desde lo legal, ya que pienso que a uno tienen que verlo muerto para que se haga algo. En ciertos lugares, sentí que no recibía la empatía y el respeto que esperaba, lo que me generaba ansiedad y desconfianza en el proceso de ayuda.</p>	<p>La señora KP resalta que se encontró con barreras complicaron su proceso de recuperación principalmente desde la parte legal, la falta de recursos y oportunidades laborales y la falta de empatía por parte de algunas personas, situaciones que viven diariamente mujeres migrantes en la actualidad al tener otra nacionalidad y al ser víctimas de VBG.</p>
<p>Pregunta 11: ¿Qué aspectos por mejorar cree usted que se deban tener en cuenta para la atención de otras mujeres víctimas de violencia de género?</p>	
Respuesta	Proposiciones

<p>Desde mi punto de vista creo que es fundamental asegurar que haya una disponibilidad continua de servicios de apoyo, como más, ayuda económica, no solo aquí si no en otros lugares, porque creo que en todas partes hay mujeres que están pasando mi situación y que necesitan ayuda y como lo dije desde la parte legal que nos permitan contar con el respaldo necesario que no se queden con los brazos cruzados esperando un asesinato de las mujeres para poder hacer algo es necesario que se actúe con rapidez y eficacia que las denuncias sean manejadas con la seriedad.</p>	<p>La señora KP finalmente manifiesta la importancia de asegurar la disponibilidad de apoyo en todas partes y mejorar la prontitud y seriedad en el tratamiento legal de los casos de violencia de género, puesto que estas acciones pueden marcar una diferencia significativa en la vida de muchas mujeres que pasan por situaciones similares y se pueda contribuir a una respuesta más efectiva y humana ante la violencia de género.</p>
--	---

Anexo K. Matriz de Categorías Inductivas de mujer víctima de VBG

<p>Objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 1: ¿Qué profesionales considera usted son más significativos en el acompañamiento que recibió durante la atención?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>la señora KP resalta a los profesionales y agentes más significativos en su proceso de intervención dando a conocer cada una de las acciones brindadas por cada uno de ellos como es las orientaciones brindadas por la psicóloga y las ayudas económicas y de salud brindadas</p>	<p>Equipo Interdisciplinario</p>	<p>EI</p>
<p>Pregunta 2: ¿De qué manera las acciones realizadas por los profesionales contribuyen al proceso de atención psicoterapéutica?</p>		
<p>PROPOSICIONES AGRUPADAS</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>

<p>la señora KP da a conocer como las acciones realizadas por los diferentes agentes y profesionales contribuyeron en el proceso de psicoterapia dando a conocer los diferentes aportes en cada momento de necesidad, la señora KP da a conocer que lo más importante fue el apoyo emocional que le brindaron, por medio de los talleres y charlas ya que gracias a ello pudo superar el dolor y la confusión, y empezar a reconstruir mi vida con una nueva perspectiva.</p>	<p>Restablecimiento de la salud física y emocional</p>	<p>RFE</p>
<p>Pregunta 3: ¿Cómo puede describir qué impacto tuvo el proceso en la calidad de su vida y la de su familia?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>La señora KP da a conocer una realidad en la que experimenta situaciones desde otra perspectiva tanto a nivel personal como familiar, manifiesta que con las ayudas recibidas lograron salir del ambiente en el que se encontraban ella y sus hijos, resaltó la ayuda recibida en la casa de protección en Ipiales donde se sintieron a gusto con el proceso y la atención recibida. manifiesta que sus hijos mantienen estabilidad emocional lo cual genera en ella motivación para continuar con su vida sin inseguridades.</p>	<p>Inteligencia Emocional</p> <p>Estrategias de Afrontamiento</p>	<p>IE</p> <p>EA</p>

<p>Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.</p>		
<p>Pregunta 4: ¿De qué forma considera usted que la atención recibida durante el proceso favoreció a su estado emocional y psicológico?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>La señora KP da a conocer que el proceso de psicoterapia permitió mejorar su estado a nivel emocional lo cual generó bienestar en los aspectos de su vida, desde el entendimiento y la claridad frente al manejo emocional y frente a la toma de decisiones. logró fortalecer su autoestima y autoconfianza lo cual le permitió sentirse empoderada.</p>	<p>Bienestar Emocional</p>	<p>BE</p>
<p>Pregunta 5: ¿Qué aspectos han sido más efectivos para mejorar su bienestar y calidad de vida?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>la señora KP resalta que lo más importante durante el proceso fue el apoyo emocional constante por parte de los profesionales y la participación activa y la permanencia de ellos durante cada etapa del proceso, puesto que permitió el desarrollo de habilidades personales y familiares y el adquirir conocimientos</p>	<p>Desarrollo de habilidades personales y sociales</p>	<p>DH</p>

<p>que contribuyeron en la toma de decisiones de manera clara y positiva.</p>		
<p>objetivo 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.</p>		
<p>Pregunta 6: ¿Qué recomendaciones realizaría al área de psicología y a otros profesionales que ayuden a mejorar la atención de las mujeres víctimas de violencia de género?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>la señora KP da a conocer algunas recomendaciones para los profesionales que realizan acompañamiento en los casos a mujeres víctimas de VBG en el cual resalta la importancia de los procesos desde lo legal, lo emocional y familiar , que permitan el reconocimiento de derechos y recursos que permitan el solventar necesidades a nivel económico como emocional.</p>	<p>Orientación profesional Habilidades Comunicativas</p>	<p>OP HC</p>
<p>Pregunta 7: ¿Qué inconvenientes se presentaron durante la atención recibida?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>

<p>la señora KP resalta que se encontró con barreras complicaron su proceso de recuperación principalmente desde la parte legal, la falta de recursos y oportunidades laborales y la falta de empatía por parte de algunas personas, situaciones que viven diariamente mujeres migrantes en la actualidad al tener otra nacionalidad y al ser víctimas de VBG.</p>	<p>Barreras institucionales</p>	<p>BI</p>
<p>Pregunta 8: ¿Qué aspectos por mejorar cree usted que se deban tener en cuenta para la atención de otras mujeres víctimas de violencia de género?</p>		
<p>PROPOSICIONES</p>	<p>CATEGORÍAS INDUCTIVAS</p>	<p>CÓDIGOS</p>
<p>la señora KP finalmente manifiesta la importancia de asegurar la disponibilidad de apoyo en todas partes y mejorar la prontitud y seriedad en el tratamiento legal de los casos de violencia de género, puesto que estas acciones pueden marcar una diferencia significativa en la vida de muchas mujeres que pasan por situaciones similares y se pueda contribuir a una respuesta más efectiva y humana ante la violencia de género.</p>	<p>Medidas Institucionales</p> <p>Garantía de derechos</p>	<p>MI</p> <p>GD</p>

Anexo L. Matriz de homologación de categorías

Objetivo específico 1: Identificar los agentes involucrados y sus acciones en el proceso de gestión de casos para la atención a la señora KP víctima de violencia de género.				
Categorías revisión documental	Categorías entrevista semiestructurada a psicóloga	Categorías entrevista semiestructurada a mujer víctima de VBG	Homologación de categorías	Código
Atención Multidisciplinaria (1)	Atención multidisciplinaria (1)	Atención Multidisciplinaria(0)	Atención Multidisciplinaria(2)	AM
Equipo Interdisciplinario(1)	Equipo Interdisciplinario (0)	Equipo Interdisciplinario(1)	Equipo interdisciplinario(2)	EI
Restablecimiento de la salud física y emocional (1)	Restablecimiento de la salud física y emocional (0)	Restablecimiento de la salud física y emocional (1)	Restablecimiento de la salud física y emocional (2)	RFE
Apoyo asistencial (0)	Apoyo asistencial (1)	Apoyo asistencial (0)	Apoyo asistencial(1)	AA
Acompañamiento emocional (0)	Acompañamiento emocional (1)	Acompañamiento emocional (0)	Acompañamiento emocional(1)	AE
Apoyo integral (0)	Apoyo integral (0)	Apoyo integral (0)	Apoyo integral(1)	AI
Inteligencia Emocional (0)	Inteligencia Emocional (1)	Inteligencia Emocional (1)	Inteligencia emocional (2)	IE
Estrategias de Afrontamiento(0)	Estrategias de Afrontamiento (2)	Estrategias de Afrontamiento (1)	Estrategias de Afrontamiento (3)	EA
Objetivo específico 2: Reflexionar sobre la incidencia de la aplicación de las estrategias y mecanismos de intervención psicoterapéutica con el desarrollo de habilidades personales, sociales y el empoderamiento de la señora KP víctima de violencia de género.				
Categorías revisión documental	Categorías entrevista semiestructurada a psicóloga	Categorías entrevista semiestructurada a mujer víctima de VBG	Homologación de categorías	

Orientación profesional (1)	Orientación profesional (0)	Orientación profesional (0)	Orientación profesional(1)	OP
Talleres psicoeducativos (1)	Talleres psicoeducativos (0)	Talleres psicoeducativos (0)	Talleres psicoeducativos (1)	TP
Participación Activa y Socialización (1)	Participación Activa y Socialización (0)	Participación Activa y Socialización (0)	Participación Activa y Socialización (1)	PAS
Bienestar Emocional (0)	Bienestar Emocional (2)	Bienestar Emocional (1)	Bienestar Emocional (3)	BE
Resiliencia (0)	Resiliencia (1)	Resiliencia (0)	Resiliencia (1)	R
Desarrollo de habilidades personales y sociales (0)	Desarrollo de habilidades personales y sociales (1)	Desarrollo de habilidades Personales y Sociales (1)	Desarrollo de habilidades personales y sociales (2)	DH
Toma de decisiones (0)	Toma de decisiones (1)	Toma de decisiones (0)	Toma de decisiones (1)	TD
Objetivo específico 3: Generar recomendaciones frente a las buenas prácticas y áreas de mejora en la atención a mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, para contribuir al fortalecimiento de futuras acciones psicoterapéuticas.				
Categorías revisión documental	Categorías entrevista semiestructurada a psicóloga	Categorías entrevista semiestructurada a mujer víctima de VBG	Homologación de categorías	
Experiencias emocionalment e perturbadoras (1)	Experiencias emocionalment e perturbadoras (0)	Experiencias emocionalment e perturbadoras (0)	Experiencias emocionalment e perturbadoras (1)	EEP
Eventos traumáticos (1)	Eventos traumáticos (0)	Eventos traumáticos (0)	Eventos traumáticos(1)	ET
Creencias irracionales (2)	Creencias irracionales (1)	Creencias irracionales (0)	Creencias irracionales(3)	CI
Dependencia emocional (1)	Dependencia emocional (0)	Dependencia emocional (0)	Dependencia emocional(1)	DE

Sentimientos de culpa (1)	Sentimientos de culpa (0)	Sentimientos de culpa (0)	Sentimientos de culpa (1)	SC
Orientación profesional (0)	Orientación profesional (1)	Orientación profesional (1)	Orientación profesional(2)	OP
Habilidades Comunicativas (0)	Habilidades Comunicativas (1)	Habilidades comunicativas (1)	Habilidades Comunicativas(2)	HC
Barreras institucionales (0)	Barreras institucionales (1)	Barreras Institucionales(1)	Barreras institucionales(2)	BC
Medidas institucionales (0)	Medidas institucionales (1)	Medidas Institucionales (1)	Medidas Institucionales(2)	MI
Garantía de derechos (0)	Garantía de derechos (1)	Garantía de derechos (1)	Garantía de derechos(2)	GD
Atención Multidisciplinaria(0)	Atención Multidisciplinaria(1)	Atención Multidisciplinaria(0)	Atención Multidisciplinaria(1)	AM

2