

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

En el mundo existen centenas de miles de casos de violencia intrafamiliar ejercida contra niños, jóvenes y mujeres de diferentes edades, creencia religiosa, procedencia étnica, estatus social, nivel de educación y prácticas culturales que los identifican.

Para comprender y analizar el fenómeno de la violencia intrafamiliar es necesario tomar también muy en cuenta los factores culturales que la legitiman cuando es ejercida por los hombres en sociedades excesivamente patriarcales. Las conductas obstructivas y violentas hacia las mujeres en el seno de sus familias son desarrolladas por las creencias y valores de género practicados durante siglos, donde las estructuras sociales existentes tienden a limitar el actuar de aquéllas.

Bajo las consideraciones anteriores, se ha previsto como principal objetivo de esta investigación el identificar y describir las características psicológicas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en la ciudad de Tarija. Debido a la amplitud del concepto se vio necesario determinar las dimensiones a las que se circunscribe esta investigación. Para tal cometido, se estudiarán y analizarán las variables autoestima, ansiedad, depresión, funcionamiento familiar y rasgos de personalidad que están relacionadas con esta problemática.

Las características psicológicas se refieren a:

“Todas aquellas cualidades que se presentan en los individuos y que le permiten distinguirse y sobresalir en alguna materia en especial. Así podemos apreciar plenamente una serie de distintivos en la psicología de los líderes, de los jóvenes, de los deportistas o de algún tipo de persona o rama de personas, las mismas que tienen una formación psicológica especial o diferente”. (Gonzales, 2013, p. 12)

Un aspecto fundamental en la mujer víctima de violencia intrafamiliar es la autoestima. El autor Coopersmith (1967) define autoestima como: “La evaluación que el individuo hace y

mantiene por costumbre sobre sí mismo. Expresa una actitud de aprobación, indica el grado en el que el individuo se cree capaz, importante, exitoso y valioso” (p.66).

Otro aspecto a tomar en cuenta es la ansiedad en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. De acuerdo con Rojas (2014) “es una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros” (p. 29).

La depresión se presenta usualmente en las mujeres que son víctimas de violencia intrafamiliar, esta es entendida como: “El agotamiento, pero representa también una especie de hibernación, durante el cual, el paciente acumula gradualmente una nueva clase de energía” (Beck, 1961, p. 35).

Respecto a la variable funcionamiento familiar en mujeres víctimas de violencia, se entiende: “La interacción de vínculos afectivos entre la familia (cohesión), que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas (adaptabilidad) y sobre todo de influir como ejemplo en el comportamiento de los hijos” (Olson, 1989, p. 2).

Así mismo, se analiza los rasgos de personalidad como último aspecto a considerar en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. En este sentido, Cattell (1995) explica que: “implica tendencias reactivas generales y hace referencia a características relativamente permanentes”. En tanto, la Personalidad es “aquello que nos dice lo que una persona hará cuando se encuentre en una situación determinada” (p. 2).

En el plano internacional se han realizado y documentado varias investigaciones, entre ellas la de Santiago de Cuba donde se llevó a cabo una encuesta nacional sobre la violencia contra la mujer. Alrededor de un 31% de las mujeres encuestadas había sido asaltada físicamente por su cónyuge actual o anterior o una pareja íntima o circunstancial en algún momento de su vida. Más del 40% de las féminas afectadas denunciaron que sufren lesiones provocadas por la violencia física.

Por lo general, los casos de violencia intrafamiliar evidencian daño colateral, por ejemplo: “El aumento de la frecuencia de episodios de transgresión contra un cónyuge se encuentra asociado al temor de un incremento del riesgo de maltrato a los hijos” (García, Martínez y

Corral, 2001, p. 73). Cuando no se trata a tiempo o adecuadamente la violencia intrafamiliar, los miembros de hogares que la sufren probablemente con el tiempo desarrollen problemas en su comunicación o se aislen. De ser así, se desencadena la pérdida de autoestima que luego actúa como una barrera para la maduración de la personalidad.

Los resultados indican que varias formas de violencia hacia las mujeres, la ejercen sus parejas actuales o anteriores. El 81% han sido agredidas físicamente y el 31% atacadas sexualmente. “Las consecuencias psicológicas que experimentan las víctimas de abuso ejercido por una pareja íntima incluyen depresión, pensamientos suicidas, intento de suicidio, baja autoestima, abuso de alcohol y otras drogas, así como desorden de estrés postraumático” (García, Martínez y Corral, 2001, p. 73).

Estudios realizados en la Ciudad de La Paz sobre violencia conyugal y trastornos de personalidad, muestran entre sus resultados rasgos de personalidad de tipo A en mujeres que experimentan violencia de tipo psicológica. Es decir, “se caracterizan por una personalidad de tipo Esquizo; poco contacto con la realidad, retraimiento y evitación social, temor de abandono, expresión afectiva escasa e inadecuada” (Irazoque y Hurtado, 2002, p. 19).

Otro resultado logrado es haber detectado una relación entre los años de convivencia de la pareja y los rasgos de personalidad de los cónyuges. Se observó que durante los primeros años de convivencia los hombres son más impulsivos, evitativos con perfiles de auto exaltación, los cuales se mantienen durante los años siguientes (Irazoque y Hurtado, 2002, p. 19).

La Universidad Autónoma “Juan Misael Saracho” llevó a cabo la investigación denominada: Características psicológicas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar en el municipio de Uriondo 2013, que incluye variables como los rasgos de personalidad, indicadores emocionales, relaciones familiares, entre otras. La población objeto de esta investigación son mujeres entre los 20 y 55 años de edad. Durante la investigación “se obtuvo como resultado que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar presentan inseguridad de sí mismas y hacia los demás, dificultad en tomar decisiones, inferioridad ante sus parejas, nivel de dependencia emocional hacia su pareja” (Subieta, 2013, p. 77).

Como aporte a la investigación de “víctimas de violencia de género tienen acceso limitado a la justicia”, La Dra. Karina Flores, jefa del Slim, remarca que a nivel departamental se registró 11 mil casos de violencia familiar en Tarija (2018), cifra que supera a la cantidad de robos y otros hechos delictivos registrados en el mismo periodo. Además, señala que la violencia familiar es la primera tipología con mayor cantidad de denuncias en la justicia tarijeña. Alrededor de cuatro mil causas son puestas en conocimiento de una sola juez, lo que genera la falta de acceso a la justicia e imposibilita que en 24 horas se tengan medidas de protección a mujeres víctimas de violencia y puedan retornar a su hogar, sin que vuelvan a sufrir agresiones. (Nuevo Sur, 2017, s/p).

Por otra parte, la doctora Flores (2018) indica que el SLIM recibió alrededor de 1400 causas y en la Fiscalía del Distrito son más de 1500. Todas fueron puestas a conocimiento de una sola jueza, razón por la cual en la práctica existe poco acceso a la justicia. (Nuevo Sur, 2017, s/p).

## **1.2 Justificación de la investigación**

La violencia intrafamiliar sucede en todos los estratos sociales y abarca áreas geográficas urbanas y rurales, ocurre tanto en familias pobres como en familias ricas, a gente joven o mayor; además con más preponderancia a mujeres que a hombres. “Los violentos que maltratan, hieren o asesinan no son desquiciados mentales, sino hombres comunes y corrientes” (Hernández, 2007, p. 6). Es decir, hombres en quienes se confía, a quienes se ama y, muchas veces, de quienes se depende

Las variables autoestima, ansiedad, depresión, dependencia emocional y rasgos afectivos emocionales pueden ser estudiadas mediante inventarios y test del tipo proyectivo con el objetivo de caracterizar los rasgos psicológicos de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Finalmente, se pretende averiguar cuan afectada está la población víctima de violencia. Esto permite que conozcamos la realidad en la que se está viviendo y podamos llegar a la concientización de toda la sociedad.

Desde lo práctico, el estudio sobre la violencia intrafamiliar a mujeres de la ciudad de Tarija, que acuden al SLIM por ayuda y apoyo psicológico, permite obtener los datos más recientes

que permiten caracterizar el estado psicológico de la población identificada como vulnerable; a partir de las interrogantes que plantean algunas instituciones como la FELCV (Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia) y la Fiscalía del Distrito de Tarija respecto a la temática abordada. Los resultados de la investigación servirán como base de conocimiento sobre la violencia intrafamiliar en el medio social y familiar tarijeño ciudadano, que bien puede coadyuvar en la capacitación o para la realización de talleres enfocados a fortalecer el progreso personal de las víctimas (Slim).

La vigencia de la problemática que se estudia no caduca, además está reconocida como una situación de violación a los derechos humanos básicos. Sus consecuencias son de largo alcance para las mujeres y sus hijos, lo cual también afecta el tramado social. La violencia tiene secuelas adversas sobre la salud de las mujeres que la sufren, incluida su salud sexual y reproductiva, su bienestar emocional y dignidad; así mismo, constituye una fuerte amenaza para el bienestar de sus hijos.

## **CAPÍTULO II**

### **DISEÑO TEÓRICO**

#### **2.1 Problema científico**

¿Cuáles son las características psicológicas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que asisten a la Secretaria de la Mujer y Familia (Unidad SLIM) en la ciudad de Tarija?

#### **2.2 Objetivo general**

Identificar características psicológicas de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que asisten a la Secretaria de la Mujer y Familia (Unidad SLIM) en la ciudad de Tarija.

#### **2.3 Objetivos específicos**





	Factores somáticos	Se refiere a quejas físicas que ocasionan malestar, en ausencia de hallazgos clínicos que permitan justificar una causa orgánica.	
<p><u>Funcionamiento familiar</u></p> <p>“La interacción de vínculos afectivos entre la familia (cohesión), que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas (adaptabilidad) y sobre todo de influir como ejemplo en el comportamiento de los hijos” (Olson, 1989, p. 2).</p>	<p>Cohesión familiar</p> <p>Adaptabilidad familiar</p> <p>Comunicación familiar</p>	<p>-Apego emocional</p> <p>-Compromiso familiar</p> <p>-Coaliciones padre-hijos</p> <p>-Límites internos</p> <p>-Límites externos</p> <p>-Liderazgo familiar</p> <p>Disciplina y control familiar.</p> <p>-Negociación o control en las decisiones.</p> <p>-Relación de Roles</p> <p>-Reglas de relación de la familia.</p> <p>-Mensajes claros y congruentes.</p> <p>-Empatía.</p> <p>-Frasas de apoyo.</p> <p>-Habilidades de resolución de problemas.</p>	<p>Escala de Fases III:</p> <p>10-20 Muy bajo</p> <p>21-30 Bajo</p> <p>31-40 Moderado</p> <p>41-50 Alto Escala de comunicación familiar FCS</p> <p><b>Cohesión</b></p> <p>46-50 Amalgamada</p> <p>41-45 Conectada</p> <p>35-40 Separados</p> <p>10-34 Desligados</p> <p>Adaptabilidad</p> <p>29-50 Caótica</p> <p>25-28 Flexible</p> <p>20-24 Estructurada</p> <p>10-19 Rígida</p> <p><b>Tipo de sistema familiar</b></p> <p>Tipo balanceado</p> <p>Tipo rango medio</p> <p>Tipo extrema</p>
<p>Inventario de los 16 Factores de la personalidad (16 PF):</p> <p><u>Personalidad</u></p> <p>“Aquellos que nos dice lo que una persona hará cuando se encuentre en una situación determinada” (Cattell, 1995, p.2).</p>	Factor A	Factor de mayor contribución a la totalidad de las diferencias individuales	<p>Inventario de los 16 Factores de la personalidad (16 PF) de Cattell:</p> <p>Bajo (1,2,3)</p> <p>Medio (4,5,6)</p>



<p><u>Rasgo</u>  “Implica tendencias reactivas generales y hace referencia a características relativamente permanentes”  (Cattell, 1995, p. 3 ).</p>	<p>Factor C</p> <p>Factor E</p> <p>Factor F</p> <p>Factor G</p> <p>Factor H</p>	<p>y rasgos fundamentales de gran influencia en la conducta.</p> <p>Factor fundamental que se manifiesta por una buena estabilidad emocional y capacidad de abordar las dificultades emocionales.</p> <p>Explora la dominancia y como polo opuesto la sumisión.</p> <p>Factor fundamental de la conducta desenvuelta, despreocupada, alegre y no inhibida y entusiasta y como opuesto la conducta sobria, seria.</p> <p>Este factor tiene que ver mucho con la persistencia para alcanzar metas ultra personales y también ideales y con esfuerzos para ejercer su poderoso autocontrol.</p> <p>Mide la conducta de atrevimiento y espontaneidad, y susceptibilidad a la inhibición al rasgo contrario, la que se expresa en la timidez y</p>	<p>Alto (7,8,9)</p>
--	---	---	---------------------

	Factor I	<p>en una alta susceptibilidad a la amenaza.</p> <p>Mide el rasgo denominado “prensia” y designa la fuente teórica (sensibilidad emocional protegida) de la conducta delicada, dependiente y sensitiva y el polo opuesto, caracterizado por el realismo dureza y confianza en sí mismo.</p>	
--	----------	---	--

## CAPÍTULO III

### MARCO TEÓRICO

El marco teórico es uno de los capítulos más importantes porque respalda la formulación del problema, conduce al análisis de la información obtenida en la investigación y coadyuva con la interpretación psicológica de las variables identificadas. Este apartado constituye la estructura discursiva sobre la cual se desarrolla y aborda la temática desde una perspectiva teórica. Permite plantear y conceptualizar las variables, analizar e interpretar los resultados.

#### **3.1 Violencia intrafamiliar**

La violencia convive con las personas, es parte de su cotidianidad y se presenta en todas las sociedades independientemente de factores económicos o estatus. Está asociada a diversos factores desencadenantes y tiene muchas expresiones hostiles ligadas al “instinto y su manejo” (Gallegos Vázquez, Sandoval Castillo, Espín Moreno y García Mejía, 2019, p. 140), reforzado por determinadas condiciones socio-culturales imperantes.

Por el daño que causan a las personas, los actos vinculados con la violencia intrafamiliar están prohibidas por ley, denunciarlos es un deber. La mayoría de las agresiones en contra de las mujeres surgen dentro de su entorno familiar más próximo, por lo general es el cónyuge

quien se convierte en el principal agresor. Otras personas de la familia también pueden ser agresoras y las víctimas diferentes: hijos, padres, hermanos y primos.

Existen varias modalidades de violencia: psicológica, sexual, económica, patrimonial y/o simbólica. Por ejemplo, la primera es por lo común poco explorada y, al mismo tiempo, posiblemente la más común.

Se concibe a la violencia intrafamiliar como “un conjunto de actos que atentan contra la integridad física, psicológica, social y/o económica de algún miembro de la familia. Normalmente, las víctimas de la violencia intrafamiliar suelen ser los niños y las mujeres” (Silva, 2018, p.4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia intrafamiliar como: “El uso intencional de la fuerza física hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables, lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte” (Luengo, 2015, p. 54).

De acuerdo con la Asociación Americana de Psiquiátrica (APA) , la violencia intrafamiliar es “un patrón de comportamientos abusivos, incluyendo un gran parámetro de maltrato físico, sexual y psicológico usado por una persona en una relación íntima contra otra para ganar poder injustamente o mantener el mal uso del poder, control y autoridad” (American Psychiatric Association Manual, 2008, p. 4).

### **3.2 Autoestima**

A través de la autoestima, el ser humano aprende a conocerse, aceptarse, quererse, cuidarse y sobre todo a valorarse. Se forma en el entorno donde la persona se desenvuelve, en convivencia con los padres, hermanos, compañeros, pareja y la sociedad como complemento máximo de aquélla porque rige más entre pares dándole confianza a la persona.

Las mujeres que sufren violencia pierden la confianza en sí mismas, dejan de quererse y valorarse, se vuelven muy vulnerables y desarrollan una baja autoestima; que además está emparentada socialmente con el hecho de considerarlas inferiores a los hombres, lo cual hace que su autoestima se deteriore. Sobre todo, en las familias donde los roles tradicionales

legitiman, a menudo, como normal el maltrato psicológico. Muchas veces este factor de roles tradicionales es el que obliga que algunas mujeres soporten el maltrato.

En síntesis, “es la evaluación que el individuo hace y mantiene por costumbre sobre sí mismo. Expresa una actitud de aprobación indica el grado en el que el individuo se cree capaz, importante, exitoso y valioso” (Coopersmith,1967, p. 1).

El mismo autor afirma que la autoestima es la abstracción que el individuo desarrolla acerca de sus atributos, capacidades, objetos y actividades que posee o persigue, esta abstracción es representada por el símbolo MI, que consiste en la idea que la persona tiene sobre sí misma.

### **3.2.1 Dimensiones de la autoestima**

Los 25 ítems del inventario generan un puntaje total, así como puntajes separados en tres dimensiones, siguiendo al autor ya mencionado:

- **Personal.** - Esta dimensión hace referencia a “las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas” (p. 3).

La aceptación, preocupación y respeto recibidos por las personas y la significación que ellos tuvieron van acompañados por la autoimagen o representación mental, que el sujeto tiene de sí mismo en el presente y en las aspiraciones y expectativas futuras.

- **Social.** - Se encuentra construido por ítems que refieren a:

“Las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas en relación a la satisfacción de su rendimiento académico o profesional”. (ibídem)

La historia de éxitos y la posición que la persona tiene en la comunidad reflejan su autovalía personal. Implica el manejo del autocontrol y de los afectos asociados a la situación vivencial.

- **Familiar.** - Hace referencia a “las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia” (ibídem).

La interpretación que las personas hacen de sus experiencias según las aspiraciones y valores que tienen. Consiste en el conjunto de conductas que emite el individuo, tanto a nivel de su propia conducta como en torno a los que le rodean.

### 3.2.2 Niveles de la autoestima

Las personas experimentan las mismas situaciones en forma notablemente diferente, dado que cuentan con expectativas diferentes sobre el futuro, reacciones afectivas y auto concepto, denotando niveles altos, medios y bajos de autoestima.

- **Autoestima alta**

Comprende el nivel de autoestima que:

“Caracteriza a los individuos con Alta autoestima como activos, con éxitos sociales y académicos, más seguros de sí mismos, comunicadores, creativos, originales, independientes, dirigen y participan en las discusiones antes de escuchar pasivamente, irradian confianza y optimismo y esperan obtener el éxito al esforzarse, confían en sus propias percepciones, hacen amistades con facilidad”. (p. 4).

Además, afronta los nuevos retos con optimismo, intentando superar el miedo y asumiendo responsabilidades.

Se dice que una persona posee una autoestima alta cuando se valora positivamente y está satisfecha con sus capacidades, habilidades y acciones realizadas. Las personas con alta autoestima tienen confianza de su capacidad para resolver sus propios problemas, sin dejarse acobardar por los fracasos o dificultades que experimente. Conocen cuáles son sus fortalezas

y saben identificar sus habilidades, por lo que intentan mejorarlas, cuya crítica a sí mismas es constructiva.

La autoestima alta surge de las experiencias positivas, vividas por el individuo que producen seguridad, aceptación y confianza suficiente para sentirse satisfecho consigo mismo, y capaz de desempeñarse y relacionarse adecuadamente en todas sus áreas, trayendo consigo expectativas apropiadas sobre sí mismo; de modo que alcanza en un futuro una estabilidad emocional, social, laboral y personal.

➤ **Autoestima media**

“Los individuos con mediana autoestima poseen tendencias a ser optimistas, expresivos y capaces de aceptar las críticas, a ser más seguros a las auto estimaciones de valía personal y tienden a depender esencialmente de la aceptación social. Por lo general, son personas que en los encuentros sociales toman una posición activa buscando aprobación y experiencia que enriquezca su autoevaluación”. (ibídem)

Las personas que tienen una autoestima media muestran conductas inapropiadas que evidencian dificultades en el auto concepto. Estas conductas pueden ser positivas cuando se muestran optimistas y capaces de hacer críticas constructivas; sin embargo, las personas con una autoestima media presentan tendencias a sentirse inseguros en cuanto a su valía personal, se muestran exteriormente fuertes y capaces de lograr cualquier objetivo, aunque en su interior estén completamente inseguros de poder hacerlo. Por lo que, su gran confianza llega a ceder en momentos críticos.

La persona con una autoestima de nivel medio logra vivir de una manera parcialmente independiente en relación con las personas que la rodean; debido a que estas personas se sienten apoyadas para la realización de una determinada acción. Su autoestima se refuerza y cuando no es apoyada ni ayudada se debilitará perdiendo el grado de confianza que requiere poseer una alta autoestima.

➤ **Autoestima baja**

Son aquellas personas quienes “tienden a ser dependientes, valoran más las ideas de los otros. Se caracterizan por el desánimo y la depresión, se sienten aislados, sin

atractivos, incapaces de expresarse y demasiado débiles para hacer frente o vencer sus deficiencias, así como para asumir sus circunstancias” (ibídem).

Las personas con baja autoestima usan prejuicios, se sienten acorralados, amenazados por lo que tratan de defenderse y amenazan a los demás. Además, dejan que los demás dirijan sus vidas, no aceptan su evolución, no conocen sus sentimientos, pues, los reprimen o deforman lo que les impide aceptar los sentimientos de los demás. Por otro lado, no aceptan sus errores, ni reconocen sus derechos y obligaciones diluyendo sus responsabilidades al no enfrentar su crecimiento y viviendo de manera mediocre, no se autoevalúan, necesitan de la aprobación de los demás y se pasan emitiendo juicios hacia sí mismas y hacia los demás.

### **3.3 Ansiedad**

Todos podemos adquirir y sufrir de ansiedad. Ésta se caracteriza por tener preocupaciones excesivas ante ciertas situaciones de la vida cotidiana acompañadas de ideas o temor a fracasar en todo lo que haga. La ansiedad puede ser normal en situaciones estresantes, como hablar en público o realizar una prueba. La ansiedad es solo un indicador de una enfermedad cuando los sentimientos se vuelven excesivos en todo momento e interfieren con la vida cotidiana, pero hay una diferencia en el nivel de frecuencia en el que ocurre, puesto que la mayoría discurre por un nivel bajo y controlable y no interrumpe su diario vivir. Mientras que la persona con ansiedad elevada sufre porque no logra controlar sus pensamientos atormentadores, preocupaciones e idas atemorizadas hacia al fracaso. Le sucede a tal grado, que llega a interrumpir la normalidad en su vida diaria.

La condición de ansiedad afecta más a las mujeres que sufren maltrato, ocasionándoles un conflicto interno que muchas veces no pueden soportar y, por ello, asumen decisiones apresuradas en busca de una salida para aliviar el sufrimiento.

Si bien se ha mencionado cómo la ansiedad afecta a la mujer maltratada no se puede olvidar que es una enfermedad, esta puede llegar a convertirse en un trastorno y hasta producir una afección a nivel que la experimenta.

Para Rojas (2014), se trata de “una emoción negativa que se vive como amenaza, como anticipación cargada de malos presagios, de tonos difusos, desdibujados, poco claros” (p. 29). En este entendido, como parte de nuestra naturaleza emocional, también se despliega el miedo como respuesta adaptativa y sana a una amenaza percibida o peligro para la propia seguridad física o psíquica.

La ansiedad, por otra parte, describe “una emoción orientada al futuro, caracterizada por las tendencias a la acción” (Barlow, 2002, p. 23).

### **3.3.1 Modelo cognitivo de la ansiedad**

La perspectiva de la ansiedad se centra en el concepto de vulnerabilidad, definida “como la percepción que tiene una persona de sí misma como objeto de peligros internos y externos sobre los que carece de control o éste es insuficiente para proporcionarle una sensación de seguridad” (Beck, Emery & Greenberg, 1985, pp. 67-68).

En la ansiedad, este aumento de la sensación de vulnerabilidad es evidente en las valoraciones sesgadas y exageradas que hacen los individuos del posible daño personal en respuesta a señales que son neutrales. Esta valoración primaria de la amenaza conlleva una perspectiva errónea, que sobrestima enormemente la probabilidad que se produzca el daño y la gravedad percibida del mismo.

### **3.4 Depresión**

La depresión es más que “tristeza” pasajera, no solo es un estado de ánimo, va más allá por el tiempo que dura y por su intensidad prolongada. Además, está acompañada de irritabilidad, falta de ganas de hacer las cosas o incluso de tomar una decisión. Es como si quien la padece cae en un estado de inercia, sin hacer nada al respecto.

En muchas ocasiones, las personas depresivas logran superar esta condición con ayuda psicológica, después de haber sufrido mucho tiempo.

Las mujeres que sufren violencia intrafamiliar entran en un cuadro de depresión elevado. Debido al maltrato, que soportan suelen abandonar, en ocasiones, sus fuentes laborales, los



deberes de casa, muestran desinterés personal, falta de autoestima y valorización de sí mismas.

La depresión, junto con el estrés postraumático, es una de las consecuencias psicológicas que con mayor frecuencia sufren las mujeres víctimas de violencia ejercida por su pareja. Bajo tal situación, prácticamente están obligadas a vivir desdichadas.

Además, “es el agotamiento, pero representa también una especie de hibernación, durante el cual, el paciente acumula gradualmente una nueva clase de energía” (Beck, 1961, p.35).

Los síntomas de la depresión, como la apatía, la falta de esperanza y la sensación de culpabilidad, contribuyen a ser aún más difícil la decisión de marcharse o, cuando menos, de buscar una solución.

Si las mujeres se culpan a sí misma de los abusos que sufren, normalmente les cuesta mucho más acudir a un centro asistencial, a la policía o donde un abogado en busca de ayuda. El refuerzo de algunas conductas inadaptadas conduce al mantenimiento de la depresión, ya que el refuerzo negativo mantiene la depresión cuando una conducta depresiva trae como consecuencia una reducción de malos tratos por parte del agresor.

### **3.4.1 Modelo cognitivo de Beck**

Beck (2002) postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión:

➤ **Triada cognitiva**

Consiste en la visión negativa que realiza la persona de tres realidades: acerca de sí mismo, del mundo y del futuro. Los signos y síntomas del síndrome depresivo serían una consecuencia de los patrones cognitivos negativos, realizados en tres instancias. El paciente responde y se prepara para una situación como si la misma realmente fuese a ocurrir, debido a su creencia que realmente va a ocurrir.

➤ **Los esquemas**

Implica la organización estructural en el pensamiento depresivo y “se refiere a patrones cognitivos relativamente estables que constituye la base de la regularidad y las interpretaciones que se crean en base de un determinado conjunto de situaciones” (ibídem).

El esquema es la base que faculta a una persona enfrentarse ante una circunstancia, ya que le posibilita transformar los datos en condiciones, permitiendo localizar, diferenciar y codificar el estímulo con que se enfrenta el individuo.

Los estados psicopatológicos, en este caso la depresión, y las conceptualizaciones que tienen los individuos acerca de determinados sucesos se distorsionan de tal modo que se ajustan a un esquema inadecuado e irracional. Estos esquemas hacen que las personas pierdan gran parte del control voluntario sobre su proceso de pensamiento y, por tanto, se muestre incapaz de acudir a otro esquema más adecuado.

### **3.5 Funcionamiento familiar**

El funcionamiento familiar es la capacidad que tiene la familia para satisfacer las necesidades de sus miembros y adaptarse a las situaciones de cambio. Igualmente, una familia funcional es aquella que forma una etapa armónica entre los miembros.

En su funcionamiento están unidos en el modo de interactuar entre sí los miembros de una familia. Por otro lado, los cambios en un elemento producen cambios en todo el resto, es decir, un cambio en la vida de un componente de la familia afecta y produce cambios en los otros componentes.

“La interacción de vínculos afectivos entre la familia (cohesión), que pueda ser capaz de cambiar su estructura con el fin de superar las dificultades evolutivas (adaptabilidad) y sobre todo de influir como ejemplo en el comportamiento de los hijos” (Olson, 1989, p.2).

Se puede diferenciar a una familia funcional en los niveles de flexibilidad que desarrolla para adaptarse y responder a las dificultades cotidianas, mientras que en los sistemas disfuncionales suelen bloquearse las opciones de conducta y carecen de alternativas resolutivas. El equilibrio u homeostasis de todo sistema está intimamente relacionado con el

medio donde el sistema se instaura e interactúan; razón por la que se puede encontrar familias disfuncionales, o con grandes desequilibrios dentro del contexto donde están inmersas, así por ejemplo existen familias en las que imperan la violencia y los abusos pero que a pesar del sufrimiento mantienen durante décadas la misma estructura íntima (Espinal, Gimeno & Gonzales, 2006, p. 6).

### **3.5.1.1 Modelo de circumplejo de Olson**

El modelo circumplejo del sistema familiar fue desarrollado por el doctor David H. Olson y sus colegas Russell y Sprenkleen, entre los años de 1979 a 1989, como un intento de involucrar o integrar tanto la investigación teórica como práctica. Este modelo propone una escala destinada a evaluar la percepción del funcionamiento familiar en dos parámetros: la adaptabilidad y cohesión familiar, el FACES III. Sin embargo, de forma implícita evalúa la variable de la comunicación, que se torna subyacente o estructural de la adaptabilidad y de la cohesión; esto quiere decir que entre más adaptada y cohesionada sea una familia mejor serán sus procesos comunicacionales y, por el contrario, entre menos adaptada y cohesionada sea una familia sus estados comunicacionales serán escasos.

El FACES III permite que una persona pueda obtener una visión de su funcionamiento familiar real e ideal, clasificando a una familia dentro de un rango de 16 tipos específicos o simplemente en tres grupos generales, correspondientes a familias balanceadas, de rango medio y extremas. Además, se puede establecer una comparación de la discrepancia recibida por un sujeto entre la familia real e ideal; discrepancia que servirá para obtener datos adicionales de la familia, que son importantes tanto teórica como clínicamente, al momento de determinar pautas de tratamientos a nivel familiar o individual (Sigüenza, 2015, p. 29).

### **3.5.1.2 Tipos de familia según el modelo circumplejo**

Olson y sus colaboradores establecen cuatro tipos posibles de familia en función a la variable “adaptabilidad” y cuatro para la variable “cohesión”:

#### **Tipos de familia de acuerdo con la variable “adaptabilidad”**

- a) **Caótica.** - Es aquella que se distingue por una excesiva cercanía emocional (fusión) y lealtad, falta de espacio personal, e independencia entre los miembros de la familia. Tales familias y sus miembros están pobremente diferenciados. Se trata de un tipo de familia caracterizada por la ausencia de liderazgo, cambio de roles, disciplina muy cambiante o ausente.
- b) **Flexible.** - Se caracteriza por una disciplina democrática, liderazgo y roles compartidos que pueden variar cuando la familia considere necesario.
- c) **Estructurada.** - Caracterizada porque a veces los miembros de la familia tienden a compartir el liderazgo o los roles con ciertos grados de disciplina democrática, dándose cambios cuando sus integrantes lo solicitan.
- d) **Rígida.** - Con un liderazgo autoritario, roles fijos, disciplina rígida sin opción de cambios.

### 3.5.1.3 Tipos de familia de acuerdo a la variable “cohesión”

- a) **Desligada.** - Caracterizada por la presencia de límites rígidos, constituyéndose cada individuo en un subsistema, tienen poco en común y no comparten tiempo entre sus integrantes.
- b) **Separada.** - Esta se caracteriza por una cohesión moderada. En las relaciones emocionales en la familia hay cierta separación, sin embargo, no es tan extrema como en una familia dividida. A pesar de que el tiempo que se pasa por separado es más importante para los miembros de la familia, esta puede reunirse, discutir problemas, apoyarse mutuamente y tomar decisiones conjuntas. Los intereses y los amigos suelen ser diferentes, pero hay un área compartida con otros miembros de la familia. Sus límites externos son semiabiertos, sus límites generacionales son claros, cada individuo constituye un subsistema; sin embargo, cuando lo requieren pueden tomar decisiones familiares.
- c) **Unidas.** - Se caracteriza por un alto grado de cercanía emocional, lealtad en las relaciones y una cierta dependencia entre ellos. Los miembros de la familia a menudo pasan tiempo juntos, siendo estos momentos más importantes para ellos que el mismo tiempo. Suelen dedicarse a amigos e intereses individuales, sin embargo, la cohesión en tales familias no alcanza cierto grado de confusión cuando se suprimen todo tipo de diferencias. Poseen límite, pero también límites externos semiabiertos.

d) **Enredada.** - Los miembros pertenecientes a esta se encuentran extremadamente separados emocionalmente, poco unidos entre sí y se comportan de manera inconsistente, siendo incapaces de apoyarse mutuamente y resolver problemas de la vida juntos. Aislados uno del otro, enfatizando su independencia, ocultan su incapacidad para establecer relaciones cercanas. Al acercarse a los demás, aumentan su sensación de ansiedad. Se caracteriza por poseer límites difusos, por lo que se dificulta identificar con precisión a cada integrante familiar (Sigüenza, 2015, p. 35).

### **3.6 Personalidad**

Un rasgo es una disposición relativamente permanente de la personalidad que es inferida del comportamiento y que a su vez se supone determina el comportamiento. Los rasgos de personalidad se pueden definir como la tendencia de un individuo a comportarse de una forma consistente en muchas situaciones.

**Personalidad.** - Es definida como “Aquello que nos dice lo que una persona hará cuando se encuentre en una situación determinada” (Cattell, 1995, p. 1).

Si bien la personalidad puede, en cierta medida, predecir o determinar cómo nos comportaremos ante diferentes situaciones, no podemos pretender que la exactitud sea al cien por cien. La complejidad del ser humano y la inmensa cantidad de factores que intervienen en nuestra manera de actuar hacen imposible la identificación de un único comportamiento.

Personalidad es la diferencia individual que distingue una persona de otra. Como tal, la personalidad es el término que describe y permite dar una explicación teórica del conjunto de peculiaridades que posee un individuo que lo caracteriza y lo diferencia de los otros.

**Rasgos.** – Son entendidos como “tendencias reactivas generales y hace referencia a características relativamente permanentes” (ibídem).

Un rasgo es una forma específica de comportamiento. Así puede describirse una persona como mentirosa, sociable, deshonesto o valiente. Un rasgo implica una disposición estable a comportarse de manera parecida en varias circunstancias.

Desde este punto de vista, la personalidad está formada por una jerarquía de rasgos estables y consistentes que determinan, explican y, hasta cierto punto, permiten predecir el comportamiento individual, en la medida en que guían la forma en que cada individuo piensa e interpreta la realidad

De acuerdo con el rango de aplicación, se distingue entre rasgos comunes o aplicables a todos los individuos, y específicos, exclusivos de una persona, aunque su trabajo se centra en los comunes. Por último, en función de su significación, se tienen los siguientes:

**Rasgos superficiales.** - Hacen referencia a conductas que aparecen unidas a nivel superficial pero que realmente no cavarían conjuntamente ni tienen una raíz causal común.

**Rasgos profundos.** - Determinados por conductas que cavarían conjuntamente, de forma que constituyen una dimensión de personalidad unitaria e independiente. La esfera de la personalidad quedaría constituida por estos rasgos (ibídem).

### **3.7 Estudios sobre la violencia intrafamiliar**

En Quito-Ecuador se realizó una investigación sobre “Características psicológicas de las mujeres de 20 a 35 años de edad, maltratadas por su pareja” en la cual se obtuvo como resultado la importancia de conocer que, de las 58 mujeres, que formaron parte de este estudio, 28 de ellas una condición psicológica llamada indefensión aprendida, 25 de ellas no definidas y solamente 5 no presentaron esta condición. Si se toma en cuenta el grupo de mujeres que no tiene definida esta condición sería el 90% que podrían tener indefensión aprendida posiblemente debido a la existencia de maltrato por parte de sus parejas (Montaño, 2011, p. 270).

#### **Características Psicológicas de las mujeres víctimas de maltrato**

Una persona que convive con alguien que abusa de ella física o emocionalmente suele desarrollar una respuesta de estrés cuando es atacada. Si se repiten los ataques o amenazas, desarrolla una serie de síntomas crónicos, siendo los más prevalentes en las mujeres maltratadas por su pareja el trastorno de estrés postraumático y depresión. Además, cuando la mujer es degradada y ridiculizada por su pareja de forma repetida puede disminuir su autoestima y sentimiento de autoeficacia e, incluso, puede llegar a pensar que merece sus

castigos y que es incapaz de cuidar de ella y de sus hijos/as, desarrollando una gran inseguridad en sí misma (Matud, 2004, p. 3).

También se ha encontrado que es posible que desarrolle sentimientos de culpa, aislamiento social y dependencia emocional al maltratador, junto con ansiedad y sintomatología somática (Montaño, 2011, p. 97).

### **Población**

La población investigada son mujeres violentadas por su pareja, las mismas eran remitidas a evaluación psicológica por la Comisaría Primera de la Mujer y la Familia, y acudieron al Departamento de Psicología del Centro de Equidad y Justicia Quitumbe. Durante el año 2010 se tenían registradas a 58 mujeres, que fueron maltratadas por su pareja, comprendidas entre los 20 a 35 años de edad, quienes asistieron para ser evaluadas y remitidas por la Comisaría Primera de la Mujer y la Familia, este fue el total de casos a ser analizados (ídem, p. 145).

### **Características psicológicas detectadas en mujeres maltratadas por su pareja**

El hecho de que las mujeres sean violentadas por la persona que tiene el rol de pareja, involucra que su ser sea vulnerado y, de esta manera, las consecuencias de dicho maltrato generen algunas características que no solamente han sido detectadas en este estudio sino en otros realizados por los investigadores periciales y que se detallan a continuación:

**Baja autoestima.** – Presente en las relaciones donde no existe la consideración y el respeto, mucho menos la cooperación entre las dos personas conscientes de su valor, de lo que pueden dar y recibir. Se establecen entonces relaciones de poder, de sufrimiento entre víctima y verdugo.

Las mujeres tienen dificultades específicas en nuestra sociedad. Estas dificultades, relacionadas con la confianza en sí mismas, están determinadas principalmente por dos factores: la posición subordinada de la mujer en la sociedad, las actitudes y creencias populares que existen acerca de las mujeres (ídem, p. 99).

**Depresión.** - Cuando un ser vivo aprende que su comportamiento y las consecuencias ambientales son independientes, queda sumido en un estado de desamparo que se caracteriza,

fundamentalmente, por la aparición de alteraciones en tres niveles: Motivacional (disminución de respuestas), Cognitivo (dificultad para el aprendizaje de nuevas respuestas), y Emocional (miedo y tristeza) (Montaño, 2011, p. 107).

Por otro lado, se realizaron estudios en la Ciudad de La Paz sobre “Violencia Conyugal y Trastornos de Personalidad”; los resultados permiten concluir que los rasgos de personalidad que las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar presentaron fueron rasgos de tipo A, es decir, “se caracterizan por una personalidad de tipo Esquizo; poco contacto con la realidad, retraimiento y evitación social, temor de abandono, expresión afectiva escasa e inadecuada” (Echeburua, 1998, p. 82).

Se realizó también la relación existente entre los años de convivencia de la pareja y los rasgos de personalidad que presentan los cónyuges, donde se pudo observar que durante los primeros años de convivencia los hombres son más impulsivos y evitativos con perfiles de auto exaltación, los cuales se mantienen durante los años siguientes. La violencia conyugal es entendida como cualquier agresión física, psicológica o sexual que vulnera la libertad de uno de los miembros de la pareja, ocasionándole daños personales (Irazoqui, 2011, p. 6).

Los resultados obtenidos en la investigación mencionada, fueron los siguientes: en relación al cuestionario de trastornos de personalidad se pudo observar que a nivel general los participantes presentaron rasgos de tipo A, los cuales se caracterizan por una personalidad de tipo esquizo, poco contacto con la realidad, retraimiento y evitación social. En un segundo lugar se encuentran los rasgos de tipo C caracterizados por poseer un núcleo afectivo, ya que estas personas no perciben las contingencias de sus acciones y, por último, se encuentran los trastornos tipo B, caracterizados por un alto perfil de salida o descarga al medio y actuar de modo agradable para lograr sus propios propósitos. De manera específica, se obtuvieron rasgos puros, es decir, que algunos participantes mostraron mayor cantidad de rasgos correspondientes a un trastorno y rasgos mixtos, y otros exhibieron la misma cantidad de rasgos pertenecientes a dos trastornos. Las mujeres presentaron, en su mayoría, rasgos caracterizados por evitación conductual, afectiva y cognitiva e inestabilidad; en segundo lugar, rasgos caracterizados por el retraimiento social y como rasgo mixto la combinación



que más se manifestó es de rasgos obsesivo evitativos. Respecto a los hombres presentaron, en mayor porcentaje, rasgos limítrofes y

evitativos y en segundo lugar rasgos caracterizados por auto exaltación, necesidad de atención y control, como rasgo mixto, rasgos obsesivo pasivo agresivos e histriónicas antisociales (Irazoqui, 2011, p. 7).

Así también se realizó una investigación en Villa San Antonio-La Paz sobre “Ansiedad y Autoestima en mujeres que denuncian violencia intrafamiliar en Slim de la Sub-Alcaldía”. Las mujeres que experimentan violencia intrafamiliar, realizan la correspondiente denuncia para obtener orientación y ayuda buscando protección. Se efectuó la evaluación de la relación existente entre las variables ansiedad y autoestima describiendo el nivel de las mismas y la relación entre sus categorías. El tipo de investigación es descriptivo, correlacional permitiendo conocer en qué medida están relacionadas las variables ya mencionadas (Mantilla, 2017 p. 9).

Los resultados obtenidos de la investigación mencionada de la variable ansiedad fueron a un porcentaje del 33,3%, en nivel grave, la variable autoestima al 81,3% baja, en la aprobación a sí misma, sentirse capaz, importante y con éxito. Las mujeres encuestadas que se encuentran en el nivel grave en sus respuestas emocionales ante situaciones que perciben como amenaza o de forma que evitan el riesgo, neutralizándolo, eluden asumirlo o afrontarlo adecuadamente (Mantilla, 2017, p. 135).

La autoestima de las mujeres en esta investigación, según los indicadores, muestra altos porcentajes de una baja autoestima, ya que pasan mucho tiempo soñando, sintiendo que no están seguras de sí mismas, desean frecuentemente ser otras personas, incluso anhelan ser más jóvenes, hay muchas cosas acerca de ellas mismas que les gustaría cambiar, a menudo se arrepienten de lo que hacen (Mantilla, 2017, p. 137).

Estos indicadores hacen que su autoestima, en cada una de las entrevistadas, presente porcentajes elevados de una autoestima baja con las correspondientes consecuencias en relación al desempeño de cada una de ellas en el ámbito personal, en su hogar, social y laboral. (Mantilla, 2017, p. 138).

## **CAPITULO IV**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1 Tipificación**

El trabajo de investigación se inscribe en el ámbito de la psicología clínica y la unidad de estudio son las mujeres víctimas de maltrato intrafamiliar que acuden al Slim a quienes se les realiza un diagnóstico de personalidad. La información obtenida puede servir para posteriores abordajes de la problemática y su tratamiento. En la parte indagatoria se realizó un diagnóstico de autoestima, ansiedad, depresión, funcionamiento familiar y rasgos de personalidad con el fin de construir un perfil psicológico.

“La psicología clínica es una disciplina científica y profesional que se define como la rama de la psicología que se encarga de realizar la evaluación, la explicación, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos mentales y de la promoción del bienestar psicológico. Los objetivos de la psicología clínica son comprender, tratar y prevenir los problemas y trastornos psicológicos por medio de la evaluación, el diagnóstico, la intervención y la investigación” (Llobet, 2019, p. 19).

#### **Características de la investigación**

El estudio es del tipo descriptivo, porque la meta principal es explicar las características psicológicas de las mujeres que sufren violencia intrafamiliar. Es decir, se pretende especificar las propiedades de la muestra, grupos o comunidades afines, tratando de indagar, medir, evaluar y describir sus particularidades.

“Los estudios descriptivos son aquellos que conciernen y son diseñados para describir la distribución de variables, sin considerar hipótesis causales o de otra naturaleza. De ellos se derivan frecuentemente eventuales hipótesis de trabajo susceptibles de ser verificables en una fase posterior” (Valdivia, 2008, p. 1).

Por su nivel, se trata de un estudio teórico porque busca responder una duda científica y aporta a la investigación con nuevos conocimientos. Con el aporte teórico se debe interpretar y transformar el objeto de investigación y contribuir a dar solución al problema de la investigación. Si bien los resultados pueden tener una gran utilidad para algunas de las instituciones que trabajan con casos de violencia intrafamiliar, no busca aplicar los resultados para resolver algún problema en particular.

“Cualquier aporte teórico tiene la finalidad no sólo de explicar procesos o hechos conocidos que se plantearon en el problema, sino pronosticar los desconocidos. Su capacidad predictiva depende en buena medida de su coherencia lógica; mientras más conclusiones puedan derivarse del aporte, mayor es su capacidad de predicción” (González, 2002, p. 13).

### **Diseño de investigación**

Es cuantitativa porque “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías” (Hernández Sampieri, Fernández Collado & Baptista Lucio, 2014, p. 4). Se aplica el modelo hipotético-deductivo para la determinación de criterios conceptuales a partir de la obtención de datos con base estadística de una población de mujeres de la ciudad capital de Tarija, que sufre violencia intrafamiliar, pertenecientes al Slim.

Para la recolección de datos y prueba de la hipótesis se aplican los métodos paramétricos conducentes al análisis de la información generada en función a los patrones de comportamiento identificados durante la investigación con el propósito de enriquecer y/o aportar a la teoría existente, tomada como fundamento, sobre la problemática. Los resultados son presentados empleando la estadística descriptiva y la aceptación o rechazo de las hipótesis se basa en criterios proporcionales.

Cáceres (1996) argumenta que “la Investigación Cuantitativa, se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos educativos, utiliza la metodología empírico-analítica y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos” (p. 8).

Desde la perspectiva temporal es una investigación del tipo transversal, estos diseños realizan un corte en el tiempo; es decir, los datos son recogidos de manera simultánea o en un lapso único y breve.

En esta perspectiva metodológica, la población objeto de estudio se analiza bajo parámetros estadísticos y demográficos, para medir la prevalencia de la exposición de una muestra durante un solo momento. Ello permite indagar en los casos que se presentan mientras se realiza el corte.

## **4.2 Población**

Conforme con Arias-Gómez, Villasís-Keever & Miranda-Novales (2016), “la población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados” (p. 202). Para el caso de la presente investigación, la población está compuesta por mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de la ciudad capital de Tarija, quienes el año 2019 denuncian una o hasta dos veces su situación, formalmente, en la oficina del SLIM.

Por tanto, una población es un grupo bien definido de individuos que tienen y comparten características similares.

Según una nota publicada en el diario tarijeño Nuevo Sur (2017, sección Local), “el número de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar alcanza aproximadamente a 1400” (Flores, K., Jefa a cargo del SLIM).

Las variables de selección, que permitieron delimitar la población, con mayor precisión, son las siguientes:

1. Edad. 15 - 41 años y más.
2. Nivel de instrucción.
3. Estado civil
4. Ocupación.
5. Número de hijos

## **4.3 Muestra**

La muestra seleccionada está compuesta por 50 mujeres, la cual representa aproximadamente el 2,8% de la población.

El número de la muestra no fue determinado a través de fórmulas estadísticas sino por criterios particulares del fenómeno de estudio. Aunque la violencia intrafamiliar es un fenómeno altamente extendido y reconocido en la sociedad, existe escaso o restringido acceso a esta información. Las mujeres que sufren violencia intrafamiliar, a menudo rehúsan a realizar su denuncia y aceptar que tienen un problema más aún comentar sobre su situación de vida a personas extrañas e incluso cercanas.

#### **4.4 Tipo de muestreo**

Se utilizó el muestreo intencional, es un método de muestreo no probabilístico, este ocurre cuando “los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador”. Dado que se utiliza este tipo de muestreo se aplica un criterio discrecional a través de los reportes institucionales y de los informantes claves. Al contar con la colaboración del SLIM, para la obtención de una lista de personas víctimas, que compartan a su vez características similares, se consulta los registros de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar entre las que están quienes denuncian maltrato durante los últimos tres años (reportes institucionales), también las propias pacientes y finalmente con informantes claves (psicólogas de la institución) en el grado requerido para el estudio.

El muestreo es una herramienta para determinar qué parte de una población se debe analizar cuando no es posible realizar un censo de la población total.

El muestreo “es un proceso en el que se conoce la probabilidad que tiene cada elemento de integrar la muestra” (Arias. 2006, p. 63)

#### **4.5 Métodos, técnicas e instrumentos**

En la investigación científica para obtener datos y respaldar la información resultante del análisis e interpretación, se emplea una estructura suficientemente definida y validada que incorpora fases y etapas probadas y replicables, que permiten desarrollar nuevo conocimiento. Este proceso es aplicado en todas las áreas del saber con algunas

modificaciones que obedecen a criterios y paradigmas propios de cada ciencia, se le conoce comúnmente como método científico. Tamayo (1996), al respecto dice: “El método científico es un procedimiento para descubrir las condiciones en las que se presentan sucesos específicos, caracterizado generalmente por ser tentativo, verificable, de razonamiento riguroso y observación empírica” (p. 15).

#### **4.5.1 Método analítico**

Los objetivos propuestos en la presente investigación son de naturaleza analítica, porque están orientados a identificar las características psicológicas de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Se tiene como meta conocer su autoestima, ansiedad y depresión, funcionamiento familiar y rasgos de personalidad.

“El método analítico es aquel método de investigación que consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos. El análisis es la observación y examen de un hecho en particular. Es necesario conocer la naturaleza del fenómeno y objeto que se estudia para comprender su esencia”. (Ortiz, García, 2005, p. 64).

#### **4.5.2 Método deductivo**

Los datos obtenidos a través de la aplicación de los instrumentos, planteados en la investigación, son interpretados empleando la lógica deductiva, así dichos resultados tendrán sentido al compararlos con los parámetros establecidos en un baremo.

De la misma manera, se plantean hipótesis mediante el proceso hipotético-deductivo. Con los conocimientos previos, que se tienen de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, se formula una hipótesis cuya naturaleza es una deducción respaldada por una teoría psicológica.

Se habla del método deductivo para referirse a una forma específica de pensamiento o razonamiento, que extrae conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto dado de premisas o proporciones. Es decir, es un modo de pensamiento que va de lo más general (como leyes y principios) a lo más específico (hechos concretos).

“Según este modo de pensamiento, las conclusiones de un razonamiento están dadas de antemano en sus propias premisas por lo que sólo se requiere de un análisis de éstas para conocer el resultado. Para poder hacerlo, las premisas deben darse por verdaderas, ya que de su validez dependerá de que las conclusiones sean o no verdaderas”. (Rafino, 2018, p. 9).

#### **4.6 Técnicas**

Todos los instrumentos empleados en la investigación corresponden al área o métodos de los test psicológicos. Sin embargo, ellos pertenecen a técnicas diferentes. A continuación, se conceptualiza las principales técnicas utilizadas en la recolección de datos.

**Cuestionario.** Los cuestionarios están formados por una serie de ítems o elementos que no necesariamente mantienen relación unos con otros y cuyas opciones de respuestas no están ordenadas ni graduadas. Pueden ser puntuados e interpretados individualmente y no hay respuestas correctas e incorrectas. Por ejemplo, el Test de Autoestima de Coopersmith.

**Inventario.** El inventario es un procedimiento empleado para medir fundamentalmente la personalidad. Se caracteriza porque las respuestas no son correctas o incorrectas, lo único que demuestra es la conformidad o no de los sujetos con los enunciados de los ítems. Por ejemplo, el 16 PF.

**Escala.** - El término "escala" se suele utilizar para hacer referencia al instrumento elaborado que mide las variables no cognitivas (actitudes, intereses, preferencias, opiniones, etc.) y se caracterizan porque los sujetos responden eligiendo, sobre una escala de categorías graduada y ordenada, aquella categoría que mejor represente su posición respecto a aquello que se está midiendo. No hay respuestas correctas o incorrectas y la puntuación total es la suma de las puntuaciones asignadas a las categorías elegidas por los sujetos.

#### **4.7 Instrumentos**

Los diferentes instrumentos utilizados en la investigación se los presenta en una tabla de resumen, en función de los métodos y técnicas a los corresponden.

#### **Tabla 1**

### ***Resumen de los métodos, técnicas e instrumentos***

<b>VARIABLES</b>	<b>TÉCNICAS</b>	<b>INSTRUMENTOS</b>
Depresión	Test psicométricos Inventario	Inventario de depresión de Beck
Ansiedad	Test psicométricos Cuestionario	Cuestionario para valorar la ansiedad de Enrique Rojas.
Personalidad	Test psicométricos Inventario	Test 16 factores de personalidad de Cattell.
Autoestima	Test psicométricos Cuestionario	Cuestionario de autoestima de Coopersmith.
Funcionamiento familiar	Test psicométricos Escala	Funcionamiento familiar FACES III De Olson.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se describe la ficha técnica de cada uno de los instrumentos empleados en la presente investigación.

#### **Depresión de Beck (1961)**

**Autor:** Aaron T. Beck

**Objetivo de la escala:** Valorar los síntomas somáticos de ansiedad, tanto en desórdenes de ansiedad como en cuadros depresivos.

**Técnica:** Test psicométrico (escala)

**Historia de creación y baremación:** El inventario de depresión de Beck (BDI, BDI-II), creado por el psiquiatra, investigador y fundador de la terapia cognitiva, Aaron T. Beck, es un cuestionario auto administrado que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos más comúnmente utilizados para medir la severidad de una depresión. Las versiones más actuales de este cuestionario pueden ser utilizadas en personas a partir de los 13 años de edad. Está compuesto por ítems relacionados con síntomas depresivos, como la desesperanza e irritabilidad, cogniciones como la culpa o sentimientos de estar siendo



castigado, así como síntomas físicos relacionados con la depresión (por ejemplo, fatiga, pérdida de peso y de apetito sexual). Existen tres versiones del BDI: la versión original, publicada en 1961, la versión de 1971 bajo el título de BDI-1A; y el BDI-II, publicado en 1996. El BDI es bastante utilizado como herramienta de evaluación de la depresión por profesionales de la salud y por investigadores en diversas áreas. El resultado del BDI no es suficiente para realizar un diagnóstico de depresión, se necesitan evaluaciones complementarias (entrevista psicológica/psiquiátrica, valoración del contexto psicosocial, etc.), pero es una herramienta útil para detección o chequeo.

### **Confiabilidad y validez**

Este estudio analiza el empleo de la versión de 1978 del inventario para la depresión de Beck (En Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979) como instrumento para identificar sujetos depresivos subclínicos en estudios de psicopatología experimental. Los datos han sido obtenidos en una muestra de 1393 estudiantes universitarios. Las cifras de fiabilidad del BDI fueron altas tanto en términos de consistencia interna (coeficiente alfa de Cronbach = 0,83) como de estabilidad temporal (las correlaciones test-retest oscilaron entre 0,60 y 0,72 para tres subgrupos diferentes de la muestra total). Los índices de validez convergente del inventario con respecto a la escala auto aplicada de la depresión de Zung (1965) fueron también altos, correlaciones que oscilaban entre 0,68 y 0,89 para dos subgrupos diferentes de la muestra total. La validez discriminante del BDI respecto a diversos rasgos específicos de ansiedad medidos con auto informes (ansiedad social, evaluativa, interpersonal y a los exámenes) fue aceptable, con correlaciones relativamente bajas que oscilaban entre 0,11 y 0,45. No se encontraron diferencias entre sexos ni entre grupos de edad en la puntuación total del inventario, por lo que ofrece puntuaciones normativas para la muestra total.

### **Procedimiento de aplicación y calificación**

Este es el cuestionario en el cual encontrará grupos de afirmaciones; lea uno de estos grupos. Después elija la afirmación en ese grupo que describa mejor como se ha sentido en la última semana, incluyendo hoy.

**Descripción del material:** Hoja de registro (escala) y un lápiz o bolígrafo.

Consta de 21 ítems, mide la severidad de depresión. Puede ser completado en un tiempo de diez minutos y el resultado es una puntuación directa que oscila entre 0-63 que marca la severidad de la depresión desde leve hasta grave.

**Escala:** Una vez realizado el test se deben sumar los resultados obtenidos en la escala de valoración del sujeto, obteniendo un máximo posible de 63 puntos, ya que hay 21 preguntas y cada pregunta puede ser valorada con un máximo de tres puntos:

- Valoración de 0 a 13 : El sujeto no padece depresión.
- Valoración de 14 a 19 : El sujeto padece una depresión tenue.
- Valoración de 20 a 28 : El sujeto padece una depresión moderada.
- Valoración de 29 a 63 : El sujeto padece una depresión severa.

### **Cuestionario de ansiedad de Rojas (año)**

**Autor:** Enrique Rojas

**Objetivo de Test:** Evaluar los componentes cognitivos, conductual, emocional, asertivo, físico y síntomas característicos de la ansiedad.

**Historia y Creación:** Enrique Rojas nos ofrece las claves para entender y aprender a enfocar el tratamiento de una de las principales afecciones contemporáneas: la ansiedad. En un momento en que cualquier análisis de la realidad descansa cada vez más sobre elementos psicológicos, resulta fundamental disponer de las herramientas básicas para afrontar este trastorno directamente relacionado con la reciente transformación de nuestra sociedad; un cambio con sus luces y sus sombras, donde el progreso global, los grandes avances técnicos y la revolución en el ámbito de las comunicaciones con el espectacular desarrollo de las redes sociales conviven con elevados niveles de estrés, una competitividad creciente y exigencias sociales, profesionales y personales con frecuencia inalcanzables.

La enorme difusión de la obra de Enrique Rojas sobre este mismo tema, titulada “La ansiedad”, gran éxito de ventas, aconseja retomar ahora esta cuestión, con un enfoque práctico y una presentación sintética dirigida a un gran público.

### **Confiabilidad y validez**

La validación de las escalas y cuestionarios supone la posibilidad de efectuar el seguimiento sobre la intensidad de la sintomatología en pacientes sometidos a tratamiento y/o observación, lo que los convierte en instrumentos imprescindibles en la práctica clínica. Se destaca precisamente la posibilidad de seguimiento, a través de las sucesivas aplicaciones de las pruebas, facilitando el pronóstico y la selección terapéutica. En el establecimiento del diagnóstico este tipo de pruebas son de gran interés, actúan de manera complementaria a la entrevista clínica y a la observación del paciente; lo cual ayuda a precisar, objetivar y matizar el diagnóstico. Para este fin, resultan más útiles los cuestionarios que las escalas.

### **Procedimiento de Aplicación**

Consiste en hacer un círculo alrededor del asterisco situado en la columna SI cuando haya notado este síntoma y valorado el grado de su intensidad, que es de 1 a 4.

<b>Intensidad</b>	<b>Valores</b>
No existe	0 (no indicar)
Leve	1
Moderada	2
Intenso	3
Muy intenso	4

### **Inventario de personalidad 16 P.F. (1957)**

**Autor:** Raymond Cattell

**Objetivo de test:** Construir un instrumento que pudiera medir las dimensiones fundamentales de la personalidad del adulto.

**Historia y creación:** El 16 P.F. es una prueba creada por Cattell y sus colaboradores sobre la base del léxico de rasgos de Allport y Odbert (1936. En Cattell, 2003). El desarrollo de este cuestionario fue iniciado en la Universidad de Illinois en los años 40, concretamente a partir del 1943 (Cattell, 1993. En Amador, Forns y Kirchner, 2006). El primer problema fue encontrar un conjunto de categorías descriptivas suficientemente amplias, para abarcar las

variaciones de la personalidad. La prueba identifica 16 rasgos o factores primarios de la conducta para explicar el espectro total de la personalidad. Adicionalmente, a través de la combinación de escalas primarias en conglomerados, se lograron identificar cinco factores de segundo orden o dimensiones globales: extroversión, ansiedad, dureza, independencia, autocontrol.

Según la revisión de la literatura, el 16PF es el resultado de más de 40 años de Investigación empírica realizada por el psicólogo Raymond B. Cattell, quién estableció 16 rasgos básicos de la personalidad, mediante análisis factorial. La prueba ha sido validada y revisada, actualmente existen varias formas (A, B, C, D y E), que facilitan la aplicabilidad de la prueba a los diferentes intereses específicos de quien la utiliza. El Desarrollo del 16PF se inicia con la reducción y eliminación de los sinónimos realizada por Cattell (1957). Comenzando con 4504 rasgos reales de personalidad encontrados en el lenguaje inglés (Allport y Odbert, 1936, p. ), logró disminuir la cantidad a 171 términos que abarcaban todo lo cubierto por la lista original. Prosiguió su labor con la ayuda de las naciones unidas; un grupo de estudiantes universitarios se dio a la tarea de evaluar una suspensión de compañeros basándose en estos 171 términos. Los resultados fueron inter-correlacionados y sometidos a Análisis factorial de las naciones unidas, logrando a una reducción de 36 dimensiones.

Al realizar más investigaciones, analizando factorialmente estas 36 dimensiones, Cattell logra reducir la personalidad de un 16 dimensiones o factores básicos. Estas 16 dimensiones básicas de la personalidad fueron empíricamente estudiadas, tanto con grupos normales como con grupos clínicos, por espacio de diez Jahr. Basándose en estas dimensiones, Cattell desarrolla la primera versión de 16 PF en el año 1949.

La prueba medía la personalidad humana por medio de 16 factores que eran funcionalmente independientes y poseían un significado psicológico específico al derivarse directamente de una teoría general de personalidad: la Teoría de Sistemas basados en la estructura de Cattell.

### **Confiabilidad**

Utilizando el método de examen se administra el 16 PF a una misma muestra en dos ocasiones distintas; las correlaciones entre las puntuaciones obtenidas en las diferentes ocasiones son

los estimados de confiabilidad. Los intervalos de tiempo entre ambas administraciones pueden ser cortos (desde inmediatamente hasta dos semanas después) o largo (desde varias semanas hasta varios años después).

### **Validez**

La validez del constructo del 16PF se refiere específicamente a cuan fiel es la prueba al modelo original de factores. Diversos estudios, realizados con miles de personas de diferentes culturas y diversos parámetros demográficos, indican que la estructura factorial básica de la prueba está correcta.

### **Procedimiento**

**Ámbito de aplicación:** (Universal) para adultos a partir de los 18 años en adelante, mujeres, hombres de diferentes niveles educativos y profesionales. No es aconsejable aplicar a personas con bajo nivel cultural.

**Corrección:** Es sencilla y se aplica a la hoja de respuesta una plantilla de corrección, es decir, la clave de valoración.

**Descripción:** El inventario consta de 187 ítems. Examina 16 factores bipolares de la personalidad, señaladas con letras de alfabeto.

**Material:** Cuestionario o cuadernillo de preguntas, hoja de respuesta, plantilla de corrección y perfil personal.

**Clasificación:** A través de la clave de corrección o plantilla se suma los puntajes de cada factor obteniendo el PD, que se anota en el recuadro de la hoja de respuesta. De acuerdo al baremo se transforman los puntajes directos en estanine, estos corresponden a una escala típica de nueve puntos. Se determina el siguiente valor en base a los criterios presentados a continuación.

**Tabla 2**

#### ***Puntajes de escala para obtención de PD***

Puntaje bajo (B)	1-3
Puntaje medio (M)	4-6
Puntaje alto (A)	7-9

### **Funcionamiento familiar (Faces III)**

**Autores:** David Olson, Joyce Portner, Yoav L. (1989)

**Objetivo de Test:** Evaluar dos de las dimensiones del modelo circunplejo de sistemas familiares y maritales: la cohesión y la flexibilidad familiar.

**Historia:** El modelo circunplejo del sistema familiar fue desarrollado por el doctor David H. Olson y sus colegas Russell y Sprenkleen, entre los años de 1979 a 1989, como intento de involucrar o integrar tanto la investigación teórica como práctica, proponiendo una escala destinada a evaluar la percepción del funcionamiento familiar en dos parámetros: la adaptabilidad y cohesión familiar; surgió el FACES III. Sin embargo, de forma implícita evalúa la variable de la comunicación, que se torna subyacente o estructural de la adaptabilidad y de la cohesión, esto quiere decir que entre más adaptada y cohesionada sea una familia mejor serán sus procesos comunicacionales y, por el contrario, entre menos adaptada y cohesionada sea una familia sus estados comunicacionales serán escasos.

El FACES III permite que una persona pueda obtener una visión de su funcionamiento familiar real e ideal clasificando a una familia dentro de un rango de 16 tipos específicos o simplemente en tres grupos más generales correspondientes a familias balanceadas de rango medio y extremas. Además, se puede establecer una comparación de la discrepancia recibida por un sujeto entre la familia real e ideal, esta discrepancia servirá para obtener datos adicionales de la familia son importantes, tanto teórica como clínicamente, al momento de determinar pautas de tratamientos a nivel familiar o individual.

### **Procedimiento de aplicación**

La escala se encuentra estructurada con dos ítems para cada uno de los cinco conceptos relativos a la dimensión de cohesión: vinculación personal (11-19), apoyo (1-17), límites familiares (5-7), tiempo y amigos (9-3) e intereses y recreación (13-15); dos ítems para cada una de las variables de la dimensión de adaptabilidad; para liderazgo (6-18), control (12-2), disciplina (4-10) y cuatro ítems vinculados a la combinación de roles y reglas (8-14-16-20).

Cohesión familiar. - Apego emocional, compromiso familiar, coaliciones padre-hijos, límites internos, límites externos.

Adaptabilidad familiar: Liderazgo familiar, disciplina y control familiar, negociación o control en las decisiones.

Comunicación familiar. - Relación de roles, reglas de relación de la familia, mensajes claros y congruentes, empatía, frases de apoyo, habilidades de resolución de problemas.

**Tabla 3**  
***Funcionamiento familiar***

Muy Bajo	10-20
Bajo	21-30
Moderado	31-40
Alto	41-50

**Tabla 4**

***Escala de comunicación familiar***  
Cohesión

Amalgamada	46-50
Conectada	41-45
Separación	35-40
Desligación	10-34

**Tabla 5**

***Adaptabilidad***

Caótica	29-50
Flexible	25-28
Estructurada	20-24
Rígida	10-19

Tipo de sistema familiar

- Tipo balanceado
- Tipo rango medio
- Tipo extremo

**Inventario de autoestima de Coopersmith (1959)**

**Autor:** Stanley Coopersmith

**Objetivo del test:** Medir las actitudes valorativas hacia el SÍ MISMO en las áreas: Personal, familiar y social de la experiencia de un sujeto.

**Historia:** Coopersmith nació en Nueva York el año..... es psicólogo humanista y pionero en el estudio de la óptica de la Psicología Experimental de la autoestima. Este porcentaje es importante para la psicología porque es el creador del cuestionario “Coopersmith self-esteem inventory”, en el año 1959, el cual ha sido utilizado y validado en numerosas investigaciones transculturales demostrando siempre buenas prioridades psicométricas. Además, realizó una investigación sobre autoestima en 1967 con una muestra de 1748 niños.

### **Confiabilidad y validez**

Los objetivos del trabajo “Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana” son: estudiar la confiabilidad y la validez de constructo y concurrente de la versión de adultos del inventario de de Coopersmith (1967) en la población mexicana, así como las diferencias en autoestima por edad, sexo, estado civil, escolaridad y ocupación. La muestra estuvo constituida por 411 sujetos (200 hombres y 211 mujeres) de la ciudad de México. La validez de constructo se estudió evaluando el poder de discriminación de los reactivos entre sujetos con puntuaciones “alta” y aquellos con puntuaciones “baja”. Los resultados mostraron diferencias significativas en todos los reactivos.

### **Procedimiento de aplicación**

En el inventario de autoestima de Coopersmith para adultos hemos tomado como referencia los primeros 25 ítems del primer inventario en mención, modificando los reactivos correspondientes al de “hogar padre” por el de “familiar”, también se unifica dos áreas: “social pares” y “escolar” como “área social”. Los contenidos de los ítems son similares a los que se mencionan en el inventario original.



Los 25 ítems no incluyen la escala de mentiras. La prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de verdadero o falso (Si/No). Tampoco generan un puntaje total o por separado en tres dimensiones:

**Tabla 6**

***Inventario de Autoestima de Coopersmith: Dimensiones***

<b>Personal</b>	Se refiere a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.
<b>Social</b>	Se encuentra construido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos; así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas en relación a la satisfacción de su rendimiento académico o profesional.
<b>Familiar</b>	Se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia.

**Administración:** La administración puede ser llevada a cabo en forma individual o colectiva por 15 o 20 minutos.

**Puntaje y calificación:** La calificación es un procedimiento directo, el sujeto debe responder identificándose en términos de Verdadero (Tal como a mí) o Falso (No como a mí).

Posteriormente, se procede a la calificación haciendo uso de la clave de respuestas. El puntaje se obtiene sumando el número de ítem respondido en forma correcta (de acuerdo a la clave) y multiplicando éste por dos (4), siendo al final el puntaje máximo 100.

**Clave de respuesta:**

Total de ítems: 25

I. **Personal** : (13 ítems) 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13

II. **Social** : (6 ítems) 14,15,16,17,18,19

III. **Familiar** : (6 ítems) 20,21,22,23,24,25

**Categorías:**

0 a 24	Nivel de autoestima Bajo
25 a 49	Nivel de autoestima Medio Bajo
50 a 74	Nivel de autoestima Medio Alto
75 a 100	Nivel autoestima Alto

#### **4.8 PROCEDIMIENTO**

**Primera fase. - Revisión bibliográfica y contactos con las institución y personas vinculadas al estudio.**

##### **Corriente psicológica adoptada**

Esta fase consistió en la recopilación de información ya existente sobre el tema, que ayudó a fundamentar el trabajo.

Este estudio asume una posición ecléctica porque utiliza diferentes teorías que corresponden a instrumentos, que son complementarios entre sí y no contradictorios.

Así mismo, se efectuó el contacto con el SLIM de Tarija para conseguir los permisos de acceso a las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que han denunciado una o dos veces.

##### **Segunda fase: Prueba piloto**

En esta fase se aplicaron los instrumentos a una muestra reducida (3 casos) que tuvo como propósito verificar que los test seleccionados respondan a los objetivos planteados.

##### **Tercera fase: Selección de los instrumentos**

En base a la información obtenida en la prueba piloto, se seleccionó de forma definitiva los instrumentos adecuados para el recojo de los datos necesarios en la investigación.

- a) Inventario autoestima (Coopersmith-Adultos)
- b) Inventario de depresión (Beck)
- c) Escala de ansiedad (Rojas)
- d) 16 PF (Cattel)

e) Funcionamiento familiar (Faces III-Adultos)

#### **Cuarta fase: Selección de la muestra**

Se realizó la selección de forma intencional (no aleatorio), a través de informantes claves y según el grado de predisposición de las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que aceptaron ser parte de la investigación.

#### **Quinta fase: Recojo de información**

En esta fase se procedió aplicar los instrumentos seleccionados de forma virtual a través de video llamadas por la aplicación de WhatsApp como también por llamadas convencionales. Este procedimiento se debe a la situación actual de pandemia del Covid-19. La institución SLIM (Servicio Legal Integral Municipal) colaboró con registros de mujeres que asisten a dicha institución para facilitar el contacto con la muestra seleccionada anteriormente.

#### **Sexta fase: Procesamiento de la información**

Una vez obtenidos los resultados se realizó la sistematización de la información, a través de la tabulación debido a que los instrumentos previstos son de naturaleza numérica. Los datos están representados en porcentajes, frecuencia y cruce de variables.