

I. PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la sociedad imperan relaciones desiguales, quienes tienen más poder gozan ventajas, impunidad y privilegios que les permiten controlar y dominar a otras y otros. En la desigualdad está el origen de la violencia, que se refuerza por el sistema social en que se vive, llegando históricamente hasta su institucionalización como política de estado. Dentro de la violencia se encuentra la violencia doméstica en la que haremos énfasis, por lo tanto cabe notar lo siguiente:

Se entiende como violencia contra la mujer *“todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”* (ONU, 1995).

Según la declaración de Naciones Unidas en Beijing de 1995, la violencia contra las mujeres *“es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. La violencia contra la mujer a lo largo de su ciclo vital emana especialmente de pautas culturales, en particular de los efectos perjudiciales de algunas prácticas tradicionales o consuetudinarias y de todos los actos de extremismo relacionados con la raza, el sexo, el idioma o la religión que perpetúan la condición inferior que se le asigna a la mujer en la familia, el lugar de trabajo, la comunidad y la sociedad”* (ONU, 1995).

A nivel internacional, En Viena, el año 1993, la ONU declaró que la violencia contra las mujeres supone una violación de los derechos humanos. Es una declaración plenamente aplicable a los países de nuestra cultura occidental.

En efecto, por lo que respecta a España, esta igualdad de derechos no es reconocida expresamente hasta la Constitución de 1978, y en todos los códigos penales españoles

hasta el de 1983, se consideraba una atenuante la relación conyugal en los malos tratos del hombre a la mujer.

En estudios realizados en el Reino Unido y en Irlanda, por médicos generales, encuentran que el 41% y el 39 % de las mujeres estudiadas, habían experimentado violencia física, y cifras aún más altas para la violencia psicológica. (Bradley F; Smith M; Long J; O'Dowd T., 2002-13)

En estudios realizados en países de América Latina (Chile, Colombia, Nicaragua, Costa Rica, Nicaragua y México) las cifras de prevalencia de violencia doméstica oscilan en cifras del 30 al 60 %. (Venguer, T; Rawcett G; Vernon R; Pick S; 1998-47)

A nivel nacional, los registros que recogieron cinco organizaciones civiles y los Servicios Legales Integrales de los municipios de ciudades capitales e intermedias, no corresponden al total nacional; sí representan una aproximación departamental.

Es así que los SLIMs del departamento de Cochabamba más la Oficina Jurídica para la Mujer reportaron el 32,79% de las denuncias; los SLIMs de La Paz junto a Sartasim Warmi reportaron el 17,07%; Santa Cruz y los SLIMs departamentales reportaron 11,14%; Chuquisaca con los SLIMs y Sayariy Warmi reportaron el 8,61%; los SLIMs de Oruro más Sayariy Warmi y Kusisq'a Warmi reportaron el 5,55% de las denuncias; los SLIMs de Potosí reportaron un 10,49%; los SLIMs de Beni 3,25%; Tarija y sus SLIMs 2,73% y los SLIMs de Pando registraron 0,79% de las denuncias. (Reporte de datos Estadísticos Primer Semestre 2009 - 1)

De 7.750 casos de denuncia de violencia doméstica registrados, 6.788 corresponden a mujeres y 962 a hombres que tienen o tuvieron una relación de pareja (incluyendo las parejas de novias/os). (Ibíd.)

A nivel regional en la gestión 2013 hasta el mes de abril se registraron 170 casos sobre violencia en Tarija. Según datos estadísticos proporcionados por la Dirección de Géneros, Generacionales y Familia, en el año 2012 en Tarija se presentaron 509

casos atendidos. El 57% de los casos de violencia contra mujeres en Tarija son de violencia psicológica y el otro porcentaje de violencia física.(Velasquez, A., 2013-74) Estas mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan de una u otra manera estrategias de afrontamiento que son *“Procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes, dependiendo de las condiciones desencadenantes”*(Fernández, A; 1997 - 190), ante esta situación al fin de poder continuar con sus vidas, pero así como existen estrategias positivas para evadir esta violencia como la “Solución de problemas”, también existen estrategias negativas como puede ser la “Negación” de dicho problema; ante este panorama en todo el mundo hay mujeres que atraviesan por estas situaciones pero no tienen un horizonte claro de qué hacer ni hacia dónde ir, por lo cual es necesario conocer esta realidad de cómo actúan estas mujeres y para ello esta investigación pretende indagar y recopilar datos que mucha falta hace a nuestro medio para conocer el estilo de afrontamiento que utilizan estas mujeres, y tomar en cuenta la variable Autoestima, que va de la mano con las mujeres víctimas de violencia, ya que al sufrir de violencia mucho tiene que ver el sentido de valoración que se tiene uno mismo al permitir este tipo de problemas.

Por todo lo anteriormente mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación que delimita el estudio:

¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan y que nivel de autoestima presentan las mujeres víctimas de violencia domestica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El problema de la violencia doméstica contra las mujeres no es de reciente aparición, sino que se ha dado desde tiempos atrás, con severas repercusiones en la sociedad, en la comunidad y en las familias. Dicha situación se debe a la existencia de un sistema patriarcal, el cual es reproducido históricamente por medio de los procesos de socialización, estableciendo una serie de prácticas y roles que ponen en un estado de superioridad a los hombres sobre las mujeres.

La problemática de la mujer maltratada, si bien ha sido un estudio abordado en nuestro país, pues no se ha logrado implementar mecanismos eficaces de control social al respecto. Lamentablemente todavía existe el pensamiento de que los “problemas de familia” no se deben de contar a personas ajenas.

Bolivia como el resto de los países, no escapa al grave problema de la violencia doméstica y familiar, en el cual la principal víctima es la mujer. En la actualidad se traduce en un problema de enorme magnitud e importancia contra el que se deben sumar todos los esfuerzos ya que este fenómeno no sólo constituye un atentado contra la dignidad de las personas, sino que representa una inaceptable violación de los derechos humanos.

Si bien algunas ciudades cuentan con datos informes que en cierto modo reflejan la situación de la Mujer Víctima de Violencia, muy poco o casi nada se ha investigado sobre las estrategias de afrontamiento que deben desarrollar para poder sobrevivir a la violencia doméstica estas mujeres referente al problema.

El motivo principal por el cual nace la inquietud de elaborar el presente trabajo de investigación, es para observar la realidad por la que atraviesan las mujeres víctimas de violencia doméstica, se busca analizar sobre que estrategias utilizan para afrontar dicha problemática, ya sea negando la circunstancias, evitándola, buscando apoyo social o profesional, apoyarse en la religión o utilizando otro tipo de estrategias. El trabajo permite conocer las estrategias cognitivas, conductuales y afectivas de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45

años. Además de tomar muy en cuenta el nivel de autoestima que presentan estas mujeres frente a esta problemática de violencia doméstica ya que es de mucha importancia atenderla, para tener conocimiento de cual es el nivel de autoestima que tienen las mujeres víctimas de violencia doméstica, ya sea una óptima autoestima o por el contrario una extremadamente baja autoestima. Por la magnitud, es de vital importancia tomar en cuenta el nivel de autoestima que se tienen ellas mismas.

Para dicho análisis se utilizan conceptos teóricos sobre violencia doméstica, estrategias de afrontamiento y autoestima, seleccionados conforme a los objetivos y características de la investigación.

Además se brindó un **aporte teórico**, porque a partir de los resultados que se tenga se podrán identificar como las mujeres afrontan la violencia doméstica.

Brindó un **aporte práctico**, pues esto sirve de apoyo a la institución, ya que tendrán la información adecuada sobre el tema, una ayuda para poder reconocer, identificar y sugerir recomendaciones a partir de los resultados que se obtengan y así de la mejor manera junto a profesionales en el campo, poder intervenir y evitar que estos casos no sólo se queden en cifras sino poder inferir y brindar apoyo psicológico que permita la superación personal y calidad de vida de cada mujer víctima de violencia doméstica.

En síntesis, es de relevancia abordar el problema del conflicto doméstico y las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres, no sólo por la magnitud y gravedad de las situaciones que se presentan en la realidad social, sino por la perspectiva que se adquiere al aproximarse a ello.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

2.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija?
- ¿Qué nivel de autoestima presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

- Identificar las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.
- Identificar el nivel de autoestima que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.

2.3. Objetivos Específicos

- Determinar las estrategias de afrontamiento cognitivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.
- Determinar las estrategias de afrontamiento comportamentales que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.
- Determinar las estrategias de afrontamiento afectivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.

- Identificar el nivel de autoestima que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.

2.4. HIPÓTESIS

- Las mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan la “Negación” como estrategia de afrontamiento cognitivo.
- Las mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan la “Reacción Agresiva” (ira hacia sí misma o hacia los demás) como estrategia de afrontamiento comportamental.
- Las mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan la “Religión” como estrategia de afrontamiento afectivo.
- Las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan una “Baja Autoestima”.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
Estrategias de Afrontamiento	“Son los procesos concretos que se utilizan en cada contexto y pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes” (Fernández; Abascal, 1997 - 48)	Estrategias Cognitivas.	Solución de problemas. Evitación Cognitiva. Reevaluación positiva. Negación.	-Escala de estrategias de Coping Modificada (EEC-M) Nunca=1 Casi Nunca=2 A veces=3 Frecuentemente =4 Casi siempre=5
		Estrategia Comportamentales.	Búsqueda de apoyo social. Búsqueda de apoyo profesional. Reacción agresiva. Autonomía.	
		Estrategias Afectivas.	Espera.	

			Religión. Evitación emocional.	
			Expresión de la dificultad de afrontamiento.	
Autoestima	“Es la evaluación que hace una persona de sí misma. Es la suma integrada de la confianza y el respeto de uno mismo con efectos sobre los procesos de pensamientos, los deseos, los valores, los objetivos y la conducta de las personas.” (Branden, 2001- 20)	Autoconocimiento Autoconcepto Autorespeto Autoevaluación Autoaceptación	Nivel de conocimiento que la persona tiene sobre sí mismo. Creencia que tiene el sujeto de sí mismo. Nivel de respeto que la persona tiene sobre sí mismo. Evaluación que se hace la persona sobre sus actos.	-Inventario de Autoestima 35 B Óptimo 75 a 61 Excelente 61 a 46 Muy bueno 45 a 31 Bueno 30 a 16 Regular 15 a 0 Baja -10 a -15 Deficiente -16 a 30 Muy baja -31 a -45 Extremadamente Bajo

			Nivel de aceptación que la persona tiene sobre su propia persona.	-46 a -60 Nula -61 a -75
--	--	--	---	--------------------------------

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Las estrategias de afrontamiento se definen como respuestas o conjuntos de respuestas ante la situación estresante, ejecutadas para manejarlas y/o neutralizarlas. Es decir, se habla de afrontamiento en relación a un proceso que incluye los intentos del individuo para resistir y superar demandas excesivas que se plantean en un acontecer vital, y restablecer el equilibrio, es decir, para adaptarse a la nueva situación.

Existen en realidad muchas estrategias posibles de afrontamiento que puede manejar a un individuo. El uso de unas u otras en buena medida suele estar determinado por la naturaleza del estresor y las circunstancias en las que produce. Por ejemplo, las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que las situaciones en las que lo único que cabe es la aceptación favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

“La utilización de determinada estrategia de afrontamiento va a depender de la situación en sí, la evaluación cognitiva y el control percibido, las emociones y/o la activación fisiológica”. (Vinaccia; Tobón; Sandín; Martínez, 2001- 68)

Para tratar de controlar una situación de estrés, el individuo puede utilizar estrategias de Coping. El Coping fue definido como *“un esfuerzo cognitivo y de comportamiento, realizado para dominar, tolerar o reducir las demandas externas e internas”*. Para esos autores todo evento es sometido a una evaluación cognitiva del sujeto que la experimenta. Esta evaluación es un proceso de categorización de un encuentro, enfocado en el propósito o en el significado de ese encuentro. (Folkman, S; Lazarus, R.S., 1984 - 65)

La escala de **Modos de Afrontamiento (Wais of Coping, WOC)** de Folkman y Lazarus, un instrumento que evalúa una completa serie de pensamientos y acciones que se efectúan para manejar una situación estresante, cubre ocho estrategias diferentes. (Vásquez; Valverde, C. y colaboradores, 1999 - 24)

Existen dos tipos de estrategias de afrontamiento:

- Estrategias de afrontamiento centradas en el problema: la persona se centra en hacer frente a la situación, buscando soluciones al problema que ha provocado la disonancia cognitiva. Hay una búsqueda deliberada de solución, de recomposición del equilibrio, roto por la presencia de la situación estresante. Este tipo de estrategias son la confrontación, la búsqueda de apoyo social y la búsqueda de soluciones.
- Estrategias de afrontamiento centradas en la emoción: la persona busca al regulación de las consecuencias emocionales activadas por la presencia de la situación estresante. Si no funcionan o son insuficientes el primer tipo de estrategias, se pretende aminorar el impacto sobre el individuo. Las estrategias son el autocontrol, el distanciamiento, la reevaluación positiva, la autoinculpción y el escape/evitación. (Lazarus y Folkman, 1986 - 48)

En la investigación se tomará en cuenta el término *afrontamiento* de Coping, definido por Lazarus y Folkman (1986 - 47) como los esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales dirigidos a manejar las demandas internas y ambientales que ponen a prueba o exceden los recursos de la persona.

Según (Páez Rovira, D., 1993 - 87) existen tres dominios de las estrategias, como se muestran a continuación:

- La valoración-*afrontamiento cognitivo*-: intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de manera que resulte menos desagradable.
- El problema-*afrontamiento conductual*-: conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.

- La emoción-*afrentamiento afectivo* -: regulación de los aspectos emocionales e intento de mantener el equilibrio afectivo.

3.1.1. Afrontamiento Cognitivo

Kolb, D. (1980 – 47), opina que, además de poseer una determinada estructura cognitiva tenemos modos muy personales de procesar y percibir la información. Estas formas determinan “estilos de aprendizaje o estrategias cognitivas” propios de cada persona.

“Buscar un significado al suceso (comprenderlo), valorarlo de manera que resulte menos aversivo, o enfrentarlo mentalmente”. (Psicoterapia Online: Todo es Mente, 2014 - 1)

La evaluación cognitiva es el medio por el cual una persona evalúa la importancia del encuentro con el medio ambiente y su bienestar (evaluación primaria), y considera las posibles respuestas de afrontamiento (evaluación secundaria) para orientar las demandas psicológicas y ambientales de tal encuentro. A través de la evaluación primaria, una persona determina si un evento es relevante o no a su bienestar y si las señales la benefician, amenazan, cambian o perjudican. En la evaluación secundaria, la persona determina qué opciones y recursos de afrontamiento tiene disponibles en ese momento para manejar la situación. Situaciones que son evaluadas como amenazantes para el bienestar de una persona, pueden ser sobrevaluadas por otras como estresantes. Afrontamiento es el proceso que mediatiza las relaciones entre estrés y adaptación somática y psicológica, y el tipo de afrontamiento usado a menudo depende de la evaluación primaria”. (Lazarus y Folkman, 1986 - 49)

A continuación se describen los estilos de afrontamiento cognitivo:

3.1.1.1. Solución de problemas

Dirigida resolver el problema estudiándolo y analizando los diferentes puntos de

vistas u opciones. Diariamente, es necesario enfrentar problemas y conflictos a los cuales se les deben encontrar soluciones aceptables de acuerdo al contexto. El proceso de solucionar problemas implica una serie de capacidades y habilidades del pensamiento que es importante desarrollar y evaluar en la preparación académica.

“Planificación, movilización de estrategias para alterar la situación, implicando una aproximación analítica y racional del problema, en la segunda valoración del proceso del estrés hay una reinterpretación positiva, que trae la adecuada interpretación de la capacidad propia para afrontar el problema y elegir una respuesta adecuada, es resolver el problema, en la decisión de una acción directa y racional para solucionarlo”. (Melchor, A; Pamplona, 2012 - 1)

“ Esta estrategia puede describirse como la secuencia de acciones orientadas al problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo. Algunos autores han identificado esta estrategia como Planificación o Resolver el problema, en la que se movilizan estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y solucionar el problema”. (Fernández, A; Palmero, 1999 - 58)

3.1.1.2. Evitación cognitiva

A través del empleo de esta estrategia, se busca anular aquellos pensamientos negativos, realizando cualquier tipo de actividad o pasatiempo.

“Esta estrategia busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. Se evita de esta forma pensar en el problema, se busca propiciar otros pensamientos y actividades que permitan evitar el problema”. (Gantiva Díaz C. A; S. Tabares, J; Villa Orozco, M.C; 2010 - 2)

3.1.1.3. Reevaluación positiva

Busca aprender de las dificultades al identificar los aspectos positivos del problema, atendiendo a los posibles aspectos positivos que tenga, o haya tenido (fijarse en lo

positivo), que expresa optimismo, y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas y considerarse afortunado. Por ejemplo, considerar el problema como un estímulo para el desarrollo personal.

“Modificar el significado de la situación estresante, especialmente atendiendo a los posibles aspectos positivos que tenga, o haya tenido (fijarse en lo positivo), que expresa optimismo, y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas y considerarse afortunado. Por ejemplo, considerar el problema de forma relativa, y como un estímulo para el desarrollo personal”. (Psicoterapia Online: Todo es Mente - 1)

3.1.1.4. Negación

Es un mecanismo de defensa que consiste en enfrentar los conflictos evadiendo o negando su existencia, es decir, se rechazan aquellos aspectos de la realidad que se consideran desagradables.

“Significa una ausencia de la aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración. La persona ve el problema pero lo niega, tanto la negación como la evitación tienen efecto negativo en enfermedades hepáticas, cáncer o infarto de miocardio, sea porque conllevan una búsqueda tardía de atención médica (Lazarus y más 1980), o sea porque conllevan una larga duración de estados emocionales negativos que provocan claramente una situación de riesgo para la enfermedad. La negación como mecanismo defensivo es muy frecuente en la personalidad narcisista, consiste en rechazar ideas perturbadoras negándolas en su propia realidad. Es decir, se desconocen factores emocionales de la propia personalidad que resultan intolerables. Así cuando alguien niega la existencia de un deseo está aceptando implícitamente la existencia del mismo, esta defensa es primitiva y peligrosa (nadie puede desatender la realidad durante mucho tiempo”). (Melchor, A; Pamplona, 2012 - 1)

3.1.2. Afrontamiento Comportamental

Conlleva un intento de cambiar la situación problemática, llevando a cabo conductas

que la persona considera adecuadas para dicho conflicto.

“Afrontar la situación estresante de forma directa, a través de un proceso que mejore el resultado, o bien no reaccionar de ninguna manera, ni empleando ninguna estrategia de las anteriores”. (Psicoterapia Online: Todo es Mente - 1)

3.1.2.1. Búsqueda de Apoyo social

Estrategia comportamental en la cual se expresa la emoción y se buscan alternativas para solucionar el problema con otra u otras personas.

“El apoyo social hace referencia a sentirse querido, protegido y valorado por otras personas cercanas en quien poder confiar (pareja, familiares o amigos). No es tanto la red social “física”, o número de personas cercanas disponibles (los efectos del apoyo social parecen no ser acumulativos), como el apoyo percibido por parte de la persona (tener un amigo íntimo es mejor que tener muchos amigos o conocidos) y que el individuo sepa y esté dispuesto a extraer de modo efectivo el apoyo que necesita de otros”. (Dunkel; Schetter y Cols.,1987 - 12)

“Esta estrategia refiere el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés. Hallarse integrado en una estructura social es esencial para que el individuo pueda sentirse bien con respecto a sí mismo y a su vida”. (Bowlby, 1980; Lázarus; Folkman, 1987 - 34)

3.1.2.2. Búsqueda de Apoyo profesional

Estrategia comportamental en la cual se busca el recurso profesional para solucionar el problema o las consecuencias del mismo.

“Consiste en el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo”. (Gantiva D, C. A; Tabares, J; Villa Orozco, M.C., 2010 - 2)

“Esta estrategia se describe como el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo. Se considera como un tipo de apoyo social. Conocer y utilizar los recursos sociales disponibles, mejora el control percibido de la situación”. (Londoño, N; Henao G; Puerta, C; Posada, S; Arango, D; Aguirre, D; 2006 - 339)

3.1.2.3. Reaccion agresiva

Estrategia comportamental en la que se expresa la ira y la hostilidad abiertamente como consecuencia de la frustración y la desesperación, reaccionando de manera agresiva hacia los demás o hacia sí mismo.

“Esta estrategia hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado”. (Lázarus; Folkman, 1986 - 50)

3.1.2.4. Autonomía

Es la capacidad de poder tomar decisiones y actuar en cuestiones a uno mismo. La autonomía es un concepto de la filosofía y la psicología evolutiva que expresa la capacidad para darse normas a uno mismo sin influencia de presiones externas o internas.

“ Hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera Independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales”. (Londoño, N; Henao G; Puerta, C; Posada, S; Arango, D; Aguirre, D; 2006 - 339)

3.1.3. Afrontamiento Afectivo

“Es la capacidad que tiene un individuo para generar una respuesta adecuada ante un determinado sentimiento negativo. Personas con un amplio dominio de este

ámbito poseen niveles de estrés despreciables, no se toman las cosas personalmente y no le temen al fracaso ni a las que no pueden controlar”. (Caver y otros, 1989 - 56)

3.1.3.1. Espera

Estrategia que busca esperar que el problema se solucione por sí solo con el tiempo.

“Busca esperar a que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo. Este tipo de estrategia hace referencia a que dicha situación se resolverá con el pasar del tiempo. Considera que los problemas se resolverán de manera positiva”. (Charlot, P; Sandin, B., 1993 - 7)

3.1.3.2. Religión

Se refiere a la fe en un mundo creado por voluntad divina, el acuerdo con el cual constituye el camino de salvación de una comunidad y por lo tanto de cada uno de los individuos que desempeñen un papel en esa comunidad.

“La religión se ha presentado tradicionalmente como un marco de estructuración de la existencia que proporciona alivio y consuelo”. (Yalom, 1984 - 23)

“La religión ayuda a las personas por proporcionar unos marcos de significado (proporciona la posibilidad de encontrar sentido en una situación dada) y por otra parte aumentando los recursos psicológicos que son valiosos (autoestima) o facilitando el acceso al apoyo e integración social”. (Siegel; Anderman y Schrimshaw, 2001 - 26)

“Las diferentes tradiciones religiosas aportan un esquema de pautas de conducta que son saludables y pautas para la regulación emocional que pueden ayudar a los individuos a tener una mayor estabilidad psíquica”. (Emmons; Paloutzian, 2003 - 4)

3.1.3.3. Evitación emocional

La evitación emocional viene siendo:

“Uno de los motivos más frecuentes de malestar psicológico es el debido a la evitación emocional, está consiste en escapar, retirarse o posponer temas que nos resultan desagradables ya que el afrontarlos supone experimentar una desagradable vivencia personal, generalmente un sentimiento de inferioridad o de incapacidad, un sentimiento de culpabilidad, de ridículo, de torpeza, de soledad, etc.”. (Pagina web Foro De Psicología, 2003 - 1)

“Esta estrategia se refiere a la movilización de recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones. El objetivo de esta estrategia es evitar las reacciones emocionales valoradas por el individuo como negativas por la carga emocional o por las consecuencias o por la creencia de una desaprobación social si se expresa. Algunos autores se refieren a esta estrategia como Control emocional, refiriéndose a la movilización de recursos enfocados a regular y ocultar los propios sentimientos”.(Fernández; Abascal; Palmero, 1999 - 31)

3.1.3.4. Expresión de la dificultad de afrontamiento

Hace referencia a la manera de expresar las dificultades de afrontamiento, resultado por la situación, resolver el problema.

“Describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Esta estrategia surge como una expresión de desesperanza frente al control de las emociones y del problema, implica un proceso de autoevaluación y monitoreo en donde la autoeficacia no es favorable para resolver las tensiones producidas por el estrés. Podría pensarse que esta es una estrategia previa a otras estrategias, como la búsqueda de apoyo social y profesional, en donde se identifican las dificultades y se buscan soluciones a través de otros recursos no propios.” (Londoño, N; Henao G; Puerta, C; Posada, S; Arango, D; Aguirre, D., 2006 - 339)

3. 2. AUTOESTIMA

La Autoestima es la clave ya sea para el éxito o el fracaso del individuo en el trayecto de su vida, el valor y respeto que le da a su propia identidad.

“La autoestima es una apreciación positiva o negativa hacia el sí mismo, que se apoya en una base afectiva y cognitiva, puesto que el individuo siente de una forma determinada a partir de lo que piensa sobre sí mismo”. (Rosemberg, 1996 - 25)

“La autoestima constituye el núcleo de la personalidad, y que todo individuo tiene una tendencia dirigida a la actualización de sus potencialidades y es capaz de representar su experiencia de una forma correcta”. (Rogers, C., 1971 - 42)

“Es la evaluación que hace una persona de sí misma. Es la suma integrada de la confianza y el respeto de uno mismo con efectos sobre los procesos de pensamientos, los deseos, los valores, los objetivos y la conducta de las personas.”(Branden, 2001 - 16)

3.2.1. Origen de la Autoestima

"La Autoestima no es innata, es adquirida y se genera como resultado de la historia de cada una de las personas, ésto dependerá de las relaciones interpersonales y de comunicación que existen entre los miembros de la familia. Este autor opina que la autoestima tiene su origen en dos vertientes, la primera es la observación de uno mismo, sobre la base de una serie de sucesivas autoevaluaciones referidas a los niveles alcanzados personalmente, la segunda se refiere a la asimilación e interiorización de la imagen y opinión que los demás tienen y proyectan de nosotros.” (Alcántara, 1990 - 21)

3.2.1. Componentes de la Autoestima

La Autoestima estaría conformada por las siguientes áreas (Barrenechea, L., 1995 - 10):

El **Autoconocimiento**, el conocer el Yo de manera integral, es decir en el aspecto biológico, psicológico y social. Es la capacidad de reflexionar sobre sí mismo, acerca de características personales, gustos, preferencias, a medida que se desarrolla esta área, la persona será capaz de brindarse a los otros con toda su integridad, tal cual es y será reconocida por su entorno, también tendrá adecuadas relaciones interpersonales con sus iguales.

El **Autoconcepto**, es la creencia que tiene el sujeto de sí mismo, éste se basa en el juicio que las demás personas hacen respecto a su conducta, esta área se forma a través de los comentarios, diálogos, actitudes de la familia, amigos, colegas, grupos de pares. Esta área aporta a construir la propia imagen y la seguridad o inseguridad en sí mismo, según sea el caso.

La **Autoevaluación**, vendría a ser la autocrítica que la persona hace de sí misma, estableciendo juicios valorativos acerca de sentimientos, de los actos, e intelecto, al considerarlos como buenos o malos. En esta etapa se organizan los acontecimientos del entorno y planifican acciones concretas frente al medio que lo circunda, dependerá de la capacidad de abstracción de cada persona.

Autoaceptación, es el reconocer e identificar las potencialidades y debilidades de cada uno(a). Es importante aceptarse de manera auténtica, sin distorsionar la realidad, con la finalidad de aumentar la seguridad del individuo y evitar ser dañado, puesto que si la persona, al mostrarse como no es, le impide crecer ya que no se observa tal cual es.

Autorespeto, esta etapa se relaciona con el amor hacia uno mismo, tiene que ver con los sentimientos y emociones, la capacidad de sentirse orgulloso(a) de lo que se es, de lo que se realiza y de sus posesiones. Es el buscar metas realistas alcanzables, esforzarse por ellas, adquirir nuevas habilidades y desarrollar más aún las que se posee.

La Autoestima vendría a estar constituida por estas cinco áreas, las cuales llevan a la

capacidad de aceptarse y valorarse de una manera auténtica y positiva.

3.2. VIOLENCIA

La OMS (2003 - 38) define la Violencia como: *“El uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte.”*

3.3. VIOLENCIA DOMÉSTICA

La violencia doméstica comporta graves riesgos para la salud de las víctimas tanto a nivel físico como psicológico. El impacto emocional que genera esta situación es un factor de desequilibrio para la salud mental tanto de las víctimas como de los convivientes.

La violencia doméstica es una de las formas de violación a los derechos humanos, más común en el mundo, pues la violencia es un componente de la identidad masculina, movida por los estereotipos genéricos que crean imaginarios inalcanzables donde en general el hombre debe jugar el papel de proveedor, fuerte y poderoso: *“La violencia doméstica es un problema complejo; sin embargo, en comunidades indígenas se complica aún más al verse inmerso en una red de valores y poderes que refuerzan las tradicionales estructuras de sometimiento de las mujeres, el apego a las tradiciones y costumbres y el desconocimiento de los derechos”* (Alberdi, I., Matas, N., 2002 - 73)

En síntesis, la violencia doméstica a la que nos referimos se enmarca en un contexto de exaltación de la violencia como valor social; asimismo se propicia la desigualdad en el ejercicio del poder, donde la mujer es concebida bajo estereotipos que la ubican en una posición subordinada con respecto al hombre, en los ámbitos políticos, económicos, culturales y sociales, lo que un finalmente conlleva a su degradación en el ámbito privado o familiar.

3.3.1. Causas de la Violencia Doméstica

La etiología de la violencia doméstica es compleja y multifactorial: las actitudes socioculturales (desigualdades de género), condiciones sociales, relaciones conyugales, conflictos familiares y los aspectos biográficos como personalidad, historia de abusos y de violencia en la familia de origen se han relacionado con la aparición de VD. Algunas situaciones ancladas en la tradición y la cultura de muchas sociedades durante siglos se han relacionado con la violencia específica contra la mujer: las relaciones de sumisión y dependencia de la mujer respecto al hombre, la justificación de la violencia masculina y su tolerancia por la sociedad e incluso por la mujer, los estereotipos sexuales y el rol limitado asignado a la mujer a nivel social explican en parte la violencia infligida a la mujer.

La violencia ha sido y es utilizada como un instrumento de poder y dominio del fuerte frente al débil, del adulto frente al niño, del hombre frente a la mujer a través de los tiempos. Los cambios sociales de las últimas décadas respecto al papel de la mujer tanto en el ámbito privado (pareja, familia), como público (laboral, social) hacia una relación más igualitaria entre hombre y mujer, han hecho posible que el problema de la violencia doméstica haya salido a la luz, debido en parte a una mayor conciencia de la mujer respecto a sus derechos y a su papel en la pareja, en la familia y en la sociedad, y también a una mayor sensibilidad social respecto al problema. Quizá estas causas están en el trasfondo del problema, pero hay factores de riesgo y situaciones de especial vulnerabilidad que explicarían por qué en contextos similares, en ocasiones se producen las situaciones de violencia y en otras no. (Ibíd.)

3.3.2. Factores de Riesgo y Vulnerabilidad de Ser Mujer Maltratada

La violencia doméstica se produce en parejas de cualquier clase social, en todas las culturas y en cualquier grupo de edad, pero parece que el perfil de mayor riesgo de ser mujer maltratada es el que posee alguna de las características que se expone:

Factores de riesgo de ser mujer maltratada:

- Vivencia de violencia doméstica en su familia de origen.
- Bajo nivel cultural.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Aislamiento psicológico y social.
- Baja autoestima.
- Sumisión y dependencia.
- Embarazo.
- Desequilibrio de poder en la pareja
- Consumo de alcohol o drogas.

3.3.3. Mitos e Interpretaciones Erróneas

Es preciso diferenciar entre causas de la violencia doméstica y factores que la refuerzan debido a que, con frecuencia, aparecen unidos. La violencia doméstica surge a veces relacionada con las drogas, el alcoholismo, el paro o los problemas psíquicos de los agresores, y ello hace pensar que éstas son las causas. Pero estas formas de marginación social no son más que los factores que la acompañan y pueden ayudar a que se ponga de manifiesto. Las causas de la violencia doméstica son algo más profundo y más arraigado en nuestra cultura. Incluso Bonino considera estas explicaciones como obstáculos a la comprensión de lo que es la violencia doméstica, en cuanto que desvían la atención de los verdaderos problemas.

La confusión entre causas y factores de refuerzo ayuda a aceptar explicaciones que son mucho más tranquilizadoras para la buena conciencia de la sociedad. Si la violencia doméstica sólo se produce por parte de hombres desequilibrados, drogadictos, irascibles, o que están borrachos, no se trata de un problema social

profundo, se trata de un problema de orden público y salud preventiva, que no obliga a tomarse en serio la reeducación de toda la sociedad. Con esta explicación no es necesario cuestionar buena parte de nuestras tradiciones, ni la revisión de muchas de nuestras ideas acerca de las relaciones entre los hombres y las mujeres. (Alberdi, I., Matas, N; 2002 - 37)

3.4. MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE ASISTEN AL CENTRO SLIM DE LA CIUDAD DE TARIJA

El Servicio Legal Integral Municipal (SLIM), trabaja en la defensa, protección y prevención de la Violencia Intrafamiliar, particularmente la violencia hacia la mujer, a través de la atención psico-socio-legal.

Siendo la violencia un problema complejo y estructural, requiere en su solución también una intervención estructural, desde el área legal, social, de salud pública, educación e inclusive económico (presupuestos). Por lo que durante la gestión 2012 se han intensificado programas y proyectos de prevención, estableciendo también como propósito el integrar cada vez a más instituciones, centros y organizaciones para que de manera coordinada se trabaje en contra de este problema. (Servicio Legal Integral Municipal S.L.I.M - 1)

-Servicio Legal Integral Municipal (S.L.I.M)

El S.L.I.M es un organismo de apoyo para luchar contra la violencia en la familia, y que debe funcionar en todos los municipios del país, es un servicio municipal permanente y gratuito, de defensa psico socio legal, para las mujeres, buscando erradicar la violencia intrafamiliar y doméstica.

Misión

“Promover una cultura de protección, defensa y respeto a los derechos de la mujer y familia, a través de la intervención profesional efectiva y oportuna, comprometida

con la erradicación de la violencia intrafamiliar y doméstica, que contribuya a la transformación de la sociedad desde una perspectiva de género". (Servicio Legal Integral Municipal S.L.I.M. - 1)

Visión

"Ser una Institución Pública eficaz, eficiente y transparente en el ejercicio pleno de los derechos de las mujeres generando una sociedad más justa, equitativa y solidaria eliminando patrones socioculturales discriminatorios". (Ibíd.)

-Objetivos Estratégicos

Brindar atención integral a la víctima de Violencia Intrafamiliar proporcionando orientación y apoyo psico- social y legal; en condiciones de eficacia y eficiencia de manera inmediata, a mediano y largo plazo.

Identificar y promover la transformación de patrones socioculturales que legitiman, toleran la violencia en la mujer y la familia, con la finalidad de establecer nuevas formas de relaciones sociales entre hombres y mujeres.

Garantizar la adopción e implementación de políticas públicas orientadas a enfrentar el problema de la violencia hacia las mujeres y la familia, desde un enfoque intersectorial y participativo, en los diversos niveles de nuestra sociedad.

Fomentar y difundir formas alternativas de convivencia y mecanismos de resolución pacífica de los conflictos familiares.

Promover el abordaje multidimensional de la violencia intrafamiliar a Desarrollar e implementar un modelo educativo para la prevención de la violencia hacia la mujer y familia, en la escuela y comunidad, incluyendo a la niñez y adolescencia, que refleje una perspectiva de igualdad entre hombres y mujer. A través del desarrollo y fortalecimiento de redes formales y comunitarias en prevención y atención de la violencia intrafamiliar y de su detección temprana.(Ibíd.)

-Competencias

Recepcionar denuncias de violencia intrafamiliar brindando orientación psico-socio-legal.

Patrocinio Legal y derivación a la instancia competente, es decir a los Juzgados de Instrucción de Familia y Juzgados en materia Penal.

Apoyo psicológico, realizando intervención terapéutica involucrando a todo el entorno familiar.

Apoyo social, interviniendo y realizando informes sociales, seguimientos de casos y gestión de apoyo en casas de acogida.

Proteger la integridad física, psicológica y moral de la víctima de violencia intrafamiliar. (Servicio Legal Integral Municipal S.L.I.M. - 1)

-Derechos de las Usuaris

Derecho a una atención de calidad y calidez

Derecho a la información

Derecho al reconocimiento y dignidad personal

Derecho a la privacidad y confidencialidad

-Ruta de Atención a la Víctima de Violencia

La víctima o cualquier persona que conozca hechos de violencia intrafamiliar están en la obligación de denunciar al SLIM, Brigadas de Protección a la Familia, FELCC, Fiscalía, o Juzgados de Instrucción de Familia.

La víctima no necesita de patrocinio legal (abogado) para presentar la denuncia puede hacerlo de manera directa verbalmente en cualquiera de los Juzgados de Instrucción de Familia. En caso de violencia Física y/o sexual se solicita el Examen Médico Forense.

Si se realiza la demanda a través del SLIM, la asesora legal elabora la demanda respectiva que es presentada en el Juzgado de Instrucción de Familia de Turno, quien fija la fecha de audiencia y notifica a ambas partes para su asistencia a la audiencia donde se establecen las sanciones correspondientes (multa o arresto), actas de conciliación, o medidas alternativas (terapia psicológica). En un tiempo máximo de 48 hrs., establecido por ley. (Servicio Legal Integral Municipal S.L.I.M. - 1)

-Políticas Públicas para la Mujer y la Familia

MAYO MES DE LA FAMILIA, instituido mediante Ordenanza Municipal N° 034/2011, mediante la cual se instruye la promoción de actividades de fortalecimiento a la familia.

NOVIEMBRE MES DE LA NO VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, Ordenanza Municipal N° 118/2011, en donde se instruye la realización de actividades informativas y preventivas que promuevan la concientización y sensibilización sobre la violencia contra la mujer.

ESCUELA MUNICIPAL DE LA FAMILIA, Ordenanza Municipal N° 034/2012, que será un espacio de Educación alternativa para todos los miembros de la Familia y la Sociedad.

CUMBRE MUNICIPAL DE LA MUJER, creada mediante la Ordenanza Municipal N° 136/2011, misma que tiene como objetivo plantear y concretar políticas públicas en beneficio de la mujer.

COMISIÓN MUNICIPAL DE LA MUJER, Proyecto de Ley que tiene como objetivo crear esta comisión para proponer planes, programas, proyectos y acciones en beneficio de la mujer y a ser desarrolladas por la Dirección de Género Generacionales y Familia.(Ibíd.)

-Actividades

De manera permanente Impulsa las actividades preventivas como fundamentales en

los temas de género, generacional y familia:

- Desarrolla un trabajo Interinstitucional a través del establecimiento de convenios (Vice ministerio de Igualdad de Oportunidades, fundación UNIR, PROMUJER, VISIÓN MUNDIAL, TRIBUNAL ELECTORAL).
- Talleres de información, prevención y sensibilización sobre temas: Ley 1674, Violencia Intrafamiliar causas, consecuencias, ciclo de la violencia, autoestima, valores; normas, límites y sanciones, comunicación asertiva, resolución de conflictos, control de la ira; en coordinación con diferentes instituciones: Defensoría del Pueblo, Centros de formación productiva municipales, Kolping, Centros Barriales, Unidades Educativas, Unidades Militares, UAJMS (Carrera de enfermería y Derecho) Universidad Domingo Savio, CONIF, Radio Tarija.
- Socialización de la Ley Integral, en coordinación con el Viceministerio de Igualdad de oportunidades.
- A invitación de AOS PADEM se socializó la experiencia del trabajo del SLIM Tarija, en Oruro, La Paz y El Alto por el trabajo destacado que realiza, considerado uno de los mejores a nivel nacional.
- Intercambio de experiencias en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar con el Municipio de Monteros Tucumán Argentina: procedimientos legales, sanciones, intervención psicosocial.
- Trabajo de Prevención e intervención psicosocial en Grupos de Autoayuda, conformado por mujeres víctimas de Violencia Intrafamiliar.

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación esta orientada al área de la Psicología Clínica, porque *“se dedica a los problemas de adaptación psicológica del individuo determinado y evaluando sus posibilidades de adaptación psicológica del sujeto, estudiando y aplicando las técnicas psicológicas apropiadas para mejorarla.”*(Sharcow, H., 1976 - 18)

El abordaje de esta temática se enmarca dentro del campo de la Psicología Clínica porque pretende determinar las características de la conducta del individuo recurriendo a métodos de medición y de análisis en este caso se aborda como variables de estudio las estrategias de afrontamiento y el nivel de autoestima en las mujeres víctimas de violencia doméstica.

El alcance del presente trabajo de investigación es de tipo exploratorio y descriptivo.

Es de tipo **exploratorio**, *“los estudios exploratorios se efectúan normalmente, cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o que no ha sido abordado antes”*.(Hernández y otros, 2003 - 26). Como ya se mencionó, es debido a que no se cuentan con investigaciones referidas a las estrategias de afrontar la violencia doméstica.

Es de tipo **descriptivo**, *“ Busca especificar las propiedades, características y perfil de cualquier fenómeno que se someta a análisis, es decir, mide, evalúa o recolecta datos sobre las variables que comprenden el fenómeno, para así describir lo que se investiga.”*(Fernández, P; 2002 - 76). De esta forma la presente investigación trata de describir las estrategias que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica ante la violencia doméstica, como también describir el nivel de autoestima que presentan.

La presente investigación cuenta con un tratamiento de datos correspondientes a: Cualitativo porque *“utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamientos de una población.”*. (Fernández P., et al., 2002 - 76). Cuantitativo, porque nos brinda datos en términos de cuántos, expresados en porcentajes, en este caso de cuántas mujeres utilizan tal estrategia para afrontar la violencia doméstica y cuántas mujeres tienen baja, muy baja, extremadamente baja, etc.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. POBLACIÓN

La población, está conformada por 323 mujeres víctimas de violencia doméstica comprendidas entre las edades de 25 a 45 años que asisten al centro SLIM, de la ciudad de Cercado-Tarija. (Cuadros de casos nuevos denunciados y atendidos según sexo y edad”, Servicio Legal Integral Municipal “S.L.I.M.”)

CUADRO N° 1

POBLACIÓN								
N°	MESES	SEXO VÍCTIMAS MUJERES	%	EDADES DE LAS VÍCTIMAS			TOTAL	%
				25-31	32-38	39-45		
1	Enero	48	9%	5	7	8	20	6%
2	Febrero	27	5%	6	8	6	20	6%
3	Marzo	51	10%	11	13	9	33	10%
4	Abril	41	8%	12	8	4	24	7%
5	Mayo	58	11%	14	9	6	29	9%
6	Junio	39	8%	16	7	6	29	9%
7	Julio	47	9%	8	11	7	26	8%
8	Agosto	41	8%	15	4	8	27	8%
9	Septiembre	51	10%	11	19	8	38	12%
10	Octubre	52	10%	16	13	8	37	12%
11	Noviembre	31	6%	8	8	9	25	8%
12	Diciembre	20	4%	7	6	2	15	5%
		506	100%	129	113	81	323	100%

FUENTE: “Cuadros de casos nuevos denunciados y atendidos según sexo y edad” (S.L.I.M.)

4.2.2. MUESTRA

De la población de estudio se tomará como muestra al 25%, es decir a 80 mujeres entre los 25 a 45 años quienes presentan haber sufrido de violencia doméstica; el tipo de muestreo que se utilizó en la investigación es el muestreo Intencional, ya que la selección de los elementos de la muestra fueron en base a criterios o juicios del investigador, de los cuales son los siguientes:

- Mujeres víctimas de violencia doméstica que asisten al centro S.L.I.M.
- Mujeres entre 25 a 45 años.

4.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.3.1. MÉTODOS

Para la investigación se utilizó el:

Método Teórico.- Por la presentación en la construcción de conceptualizaciones de la teoría y en la interpretación de los resultados. Los métodos teóricos empleados para el trabajo de investigación son los siguientes:

Método Analítico-Sintético: Estudia los hechos, partiendo de la descomposición del objeto de estudio en cada una de sus partes para estudiarlas en forma individual (análisis) y luego se integran dichas partes para estudiarlas de manera integral (síntesis). (Gonzales, M; Munizaga, B; 2009 - 14)

Método Hipotetico-Deductivo: Consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos. (Ibíd.)

Método Inductivo: Método que consiste en obtener conclusiones generales a partir de premisas particulares. (Ibíd.)

Método Empírico.- Por recoger datos a través de los diferentes instrumentos necesarios como ser las encuestas estructuradas. Este método nos sirve para poder describir las relaciones fenomenológicas del tema a investigar con sus respectivas variables, el cual representa cierto nivel en el proceso de investigación, ya que dicho contenido procede de la experiencia , siendo sometido a una elaboración racional la cual esta expresada en forma de hipótesis.

Métodos Estadísticos.- Este método se lo utilizó para demostrar los resultados y el análisis de cada una de las variables en forma numérica, dicho procedimiento es plasmado en tablas con sus respectivos porcentajes.

4.3.2. TÉCNICAS

La técnica utilizada en la presente investigación fue:

- **ENCUESTA ESTRUCTURADA:** Tiene como función primordial la estandarización del proceso de la recogida de datos por medio de un instrumento que es el cuestionario con preguntas cerradas. (Gonzales, M; Munizaga, B; 2009 - 5)

4.3.3. INSTRUMENTOS

Para que el presente trabajo de investigación tenga eficacia, validez y confiabilidad, se utilizaran los siguientes instrumentos:

-La Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M). Para esta investigación se ha tomado la modificación y validación hecha del cuestionario por Lodoño, N. E.; Hernao López, G. C.; Posada, S.; Arango, D Y Aguirre Acevedo, D. C. en el año 2006 que fue modificada con 69 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert, en un rango de frecuencia de 1 a 5 desde “Nunca” hasta “siempre”. Se construyeron 12 escalas. Los componentes de la escala son los siguientes: Entre las estrategias cognitivas están: Solución de problemas, evitación cognitiva, reevaluación positiva, negación; entre las estrategias comportamentales se encuentran: Búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva y autonomía; y por último entre la estrategia afectiva se encuentra: Espera, religión, evitación emocional y expresión de la dificultad de afrontamiento. El tiempo de aplicación es de aproximadamente 40 minutos.

Para la corrección de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) se suman los puntos obtenidos en cada una de las preguntas de acuerdo a los indicadores de cada una de las 12 categorías de la Escala. Posteriormente se saca el promedio obtenido en cada una de las 12 categorías y el resultado se compara con los valores de la escala Tipo Likert para de esta manera determinar qué estrategias de afrontamiento utiliza cada persona.

Cabe destacar que la Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M), ya fue aplicada por Manú E., Ortega D., con el siguiente título de tema de investigación “Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (E.E.C.-M) en una Muestra Colombiana”.

-Inventario de Autoestima 35B: El Inventario de Autoestima 35B, es un instrumento que mide el nivel de autoestima actual del sujeto, dando un puntaje específico. Este inventario consta de 50 ítems, a los cuales el sujeto responde una de las cuatro alternativas en un rango de 0 a 3, donde 0 corresponde a “falso”, 1 corresponde a “es algo cierto”, 2 corresponde a “creo que es cierto” y 3 corresponde a “estoy convencido de que es cierto”.

Para realizar la obtención del indicador de autoestima se realiza la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números, pues de este total se resta la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números impares. El resultado que se obtiene de esta prueba, es el indicador admisible de Autoestima, el cual es el punto de referencia inicial en la medición del proceso de construcción de la Autoestima.

El inventario se ajusta a la definición de Autoestima como actitud, ya que mide actitudes hacia uno mismo. Las respuestas se dan en función a cuán verdadero o falso es un criterio para la persona, se sienta en acuerdo o desacuerdo.

Esta forma de medición se considera más beneficiosa y válida, que aquella puramente verbal, porque el factor social de temor a la crítica y autodescubrimiento recaen en mayor evidencia que en el caso de respuestas privadas y escritas.

Además, se respeta el concepto humanista de juicio y connotación a la persona en pruebas que lo enfrentan con una problemática en particular.

El inventarios de autoestima comprenden 10 rangos: de 61 a 75, corresponde a un nivel óptimo de autoestima; de 46 a 60 excelente; de 31 a 45 muy buena; de 16 a 30

bueno; de 0 a 15 regular; de -1 a -15 baja; de -16 a -30 deficiente; de -31 a -45 muy baja; de -46 a -60 extrema; de -61 a -75 un nivel de autoestima nula. (De los Ríos, J; 1999)

4.4. PROCEDIMIENTO

Para el presente trabajo de investigación se realizó el siguiente procedimiento, el cual consiste en las siguientes fases:

1ª Fase. Revisión Bibliográfica:

En esta primera fase se llevó a cabo la búsqueda de información en libros, internet; para desarrollar el trabajo de investigación sobre estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia doméstica y el nivel de autoestima que presentan.

2ª Fase. Elaboración del diseño teórico:

Se formularon, el objetivo general y los objetivos específicos de acuerdo a esto se estableció la hipótesis y por consiguiente la elaboración de la operacionalización de variables.

3ª Fase. Contacto con la población:

Esta fase consiste en el acercamiento que tiene el investigador con las personas que formaron parte de la investigación, para ir adquiriendo más confianza con los mismos, en este caso con las mujeres víctimas de violencia doméstica que asisten al SLIM.

4ª Fase. Delimitación de la Muestra:

En esta etapa se realiza la selección de la muestra, en este caso la cual constituye el 25% de la población la cual es el objeto de estudio, que fueron seleccionados por un muestreo intencional.

5ª Fase. Selección de los Instrumentos:

Se procedió a seleccionar instrumentos para luego evaluar las diferentes variables.

6ª Fase. Prueba Piloto:

Esta fase consiste en la previa aplicación de los instrumentos los cuales son seleccionados para realizar la investigación, es decir; escalas, inventarios, mismos que están relacionados al tema abordado. Esta prueba piloto se realiza para saber, si los instrumentos seleccionados muestran la confiabilidad y validez de los mismos.

7ª Fase. Aplicación de los instrumentos:

Esta fase consiste en la aplicación de los instrumentos que fueron seleccionados para la investigación.

8ª Fase. Análisis e Interpretación de los datos:

En esta fase se realiza análisis e interpretación de las variables que fueron seleccionadas para la investigación de acuerdo a los resultados obtenidos por medio de los instrumentos.

9ª Fase. Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones:

En esta fase se realiza la elaboración de las respectivas recomendaciones y conclusiones, en base a los datos que se obtuvieron de los resultados de los instrumentos aplicados.

10ª Fase. Organización y Presentación del Informe Final:

Esta fase consiste en la organización y presentación del informe final, para su respectiva presentación.

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos durante el proceso de recolección de datos a través de las pruebas empleadas como ser Escalas, Inventarios; que fueron aplicados a las mujeres víctimas de violencia doméstica que asistieron al centro SLIM, las mismas que fueron seleccionadas intencionalmente.

Los datos fueron organizados en cuadros y gráficos de acuerdo a los objetivos específicos planteados en la investigación; así en primer lugar a través de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) se procede al análisis de las Estrategias de Afrontamiento en las siguientes áreas:

- Estrategias de afrontamiento Cognitivas.
- Estrategias de afrontamiento Comportamentales.
- Estrategias de afrontamiento Afectivas.

Posteriormente, con el Inventario de autoestima 35 B, se procedió al análisis de resultados del nivel de Autoestima que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica.

5. 1. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1

- *Determinar las estrategias de afrontamiento cognitivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.*

CUADRO N° 2

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO COGNITIVAS								
	Solución de Problemas		Evitación Cognitiva		Reevaluación Positiva		Negación	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	10	12 %	1	1 %	8	10 %	1	1 %
Casi Nunca	29	36 %	8	10 %	37	46 %	7	9 %
A veces	26	33 %	25	32 %	21	26 %	10	13 %
Frecuentemente	10	13 %	16	20 %	10	13 %	17	21 %
Casi Siempre	5	6 %	29	36 %	4	5 %	37	46 %
Siempre	0	0 %	1	1 %	0	0 %	8	10 %
TOTAL	80	100 %	80	100 %	80	100 %	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

Kolb, D. (1980 - 32), opina que, *además de poseer una determinada estructura cognitiva tenemos modos muy personales de procesar y percibir la información. Estas formas determinan “estilos de aprendizaje o estrategias cognitivas” propios de cada persona.*

Para poder responder a este objetivo se aplicó la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), en la cual se encuentran 4 subescalas que miden el afrontamiento Cognitivo que son las siguientes: Solución de Problemas, Evitación Cognitiva, Reevaluación Negativa y Negación, de las cuales para una mejor comprensión sobre el análisis e interpretación a continuación se detallarán los resultados presentados en cada subescala comprendida de las estrategias de afrontamiento cognitivas.

5.1.1. Estrategias de Afrontamiento Cognitivas: “SOLUCIÓN DE PROBLEMAS”

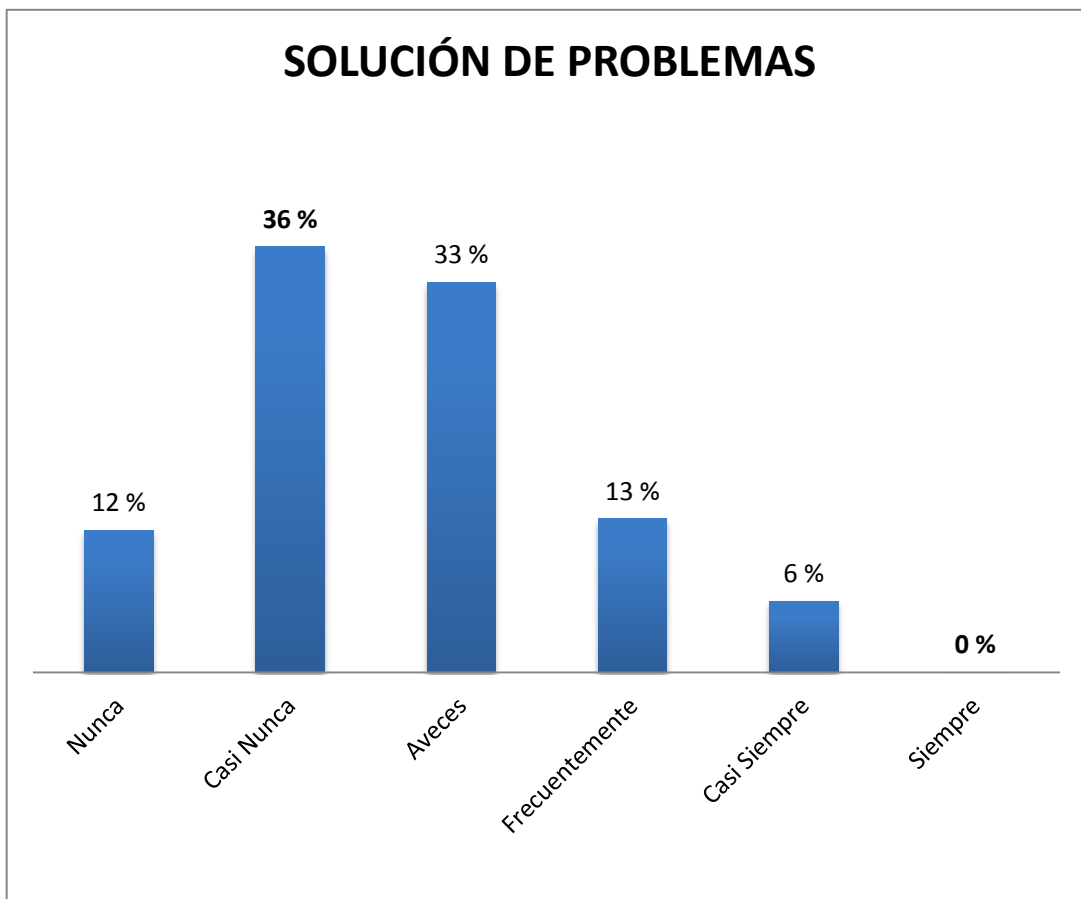
CUADRO N° 3

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS		
	F	%
Nunca	10	12 %
Casi Nunca	29	36 %
A veces	26	33 %
Frecuentemente	10	13 %
Casi Siempre	5	6 %
Siempre	0	0 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 1



Según Fernández; Abascal; Palmero (1999 - 58): *“Esta estrategia puede describirse como la secuencia de acciones orientadas a solucionar el problema, teniendo en cuenta el momento oportuno para analizarlo e intervenirlo. Algunos autores han identificado esta estrategia como Planificación o Resolver el problema, en la que se movilizan estrategias cognitivas analíticas y racionales para alterar la situación y solucionar el problema”*.

Como se puede apreciar en la subescala **“Solución de Problema”**, a continuación se mencionan los porcentajes más elevados:

El **36%** de las mujeres revelan **Casi Nunca** utilizan la Solución de Problemas, es decir, poco o casi nada resuelve el problema o conflictos a los cuales se les deben encontrar soluciones. Casi nunca trataron de buscar alternativas que les permita precisamente encontrar una solución, lo cual indica que no establecen un plan de actuación para enfrentar el problema.

El **33%** de las mujeres indican que **A veces** utilizan Solución de Problemas, es decir, gran parte de las mujeres afirmaron que de vez en cuando buscan solucionar el problema, en este caso vendría siendo el problema la violencia doméstica, tratan de analizar la situación y ver que opciones son las correctas para intervenir, a veces pensaban detenidamente los pasos a seguir para enfrentarse al problema que les agobia.

El **13%** indican **Frecuentemente** utilizar Solución de Problemas, es decir, usualmente buscan solucionar el problema de una u otra manera, analizando el contexto, planificar estrategias, para prevenir que continúe existiendo violencia doméstica, habitualmente tratan de solucionar el problema poniendo en marcha varias soluciones. Para una complementación referente a este dato, atenemos en el (Anexo N°3 - 9) Algunas de estas mujeres indicaron lo siguiente: *“Yo siempre soy la que tengo que ver como hacer pa que no me pegue, varias veces me separado pa que se de cuenta y se arrepienta, pero cuando volvemos vuelve a lo mismo”*; otra mujer comenta con lágrimas en los ojos comenta: *“Estoy desesperada, soy cariñosa, tengo*

su comida a la hora que quiera, trato de portarme bien y.... sigue torpe conmigo”; otra indica lo siguiente: *“Con mi marido ya hablé muchas veces para ver como solucionamos y estemos bien, pero el siempre reacciona a golpes, ahora vine aquí (referencia a S.L.I.M.) para ver que me aconsejan y que le hagan entender, no se que más hacer”*. Muchas de estas mujeres han intentado de diversas maneras encontrar una solución a la violencia; ya sean modificando conductas propias, a través de separaciones temporales.

En síntesis, existe un gran número de estas mujeres víctimas de violencia doméstica que casi nunca utilizan la “Solución de Problemas”, no planifican, no analizan como poder afrontar la situación. También cabe notar que otras mujeres indican frecuentemente analizar la situación y buscar alternativas elaborando un plan de actuación.

5.1.2. Estrategias de Afrontamiento Cognitivas: “EVITACIÓN COGNITIVA”

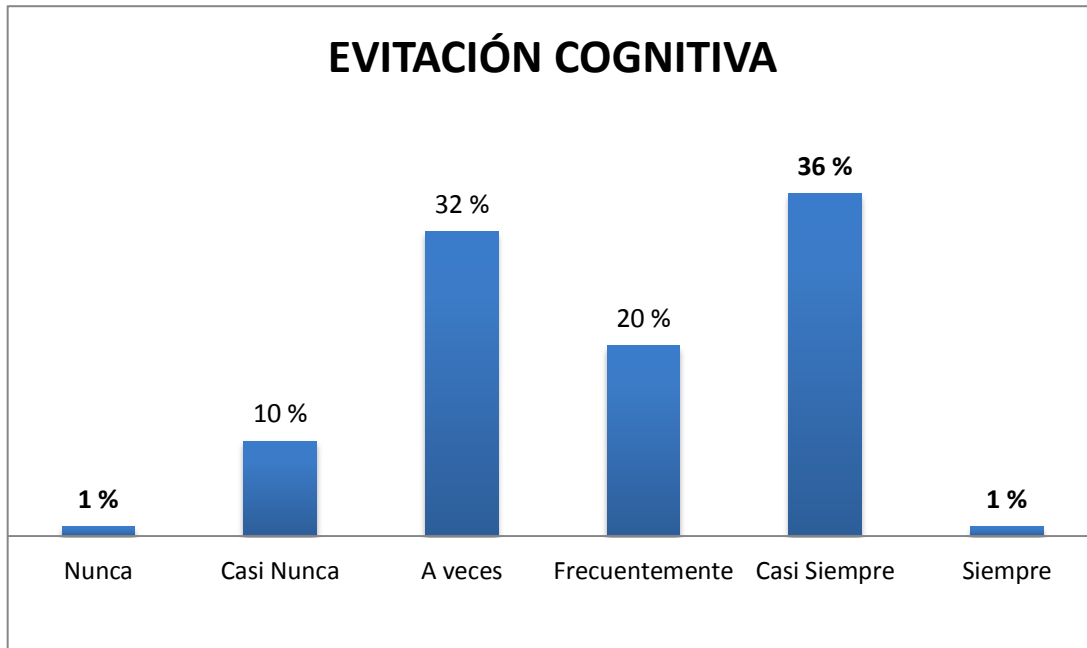
CUADRO N° 4

EVITACIÓN COGNITIVA		
	F	%
Nunca	1	1 %
Casi Nunca	8	10 %
A veces	25	32 %
Frecuentemente	16	20 %
Casi Siempre	29	36 %
Siempre	1	1 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 2



Según Gantiva D, C. A; Tabares, S. T; Villa O, M. C. (2010 - 2):

“Esta estrategia busca neutralizar los pensamientos valorados como negativos o perturbadores, por medio de la distracción y la actividad. Se evita de esta forma pensar en el problema, se busca propiciar otros pensamientos y actividades que permitan evitar el problema”.

De acuerdo a los datos obtenidos en la subescala “**Evitación Cognitiva**”, se tiene el siguiente resultado entre los datos de mayor porcentaje:

El **36%** de las mujeres señala **Casi Siempre** recurren a la Evitación Cognitiva, es decir, gran parte de las mujeres señalaron que a menudo buscan obviar los pensamientos negativos, dañinos, aquello que les causa angustia y dolor realizando algún tipo de actividad como ser trabajando, realizando algún tipo de deporte, con el propósito de buscar una distracción para su problema.

El **32%** de estas mujeres indicó que **A veces** utilizan la Evitación Cognitiva, es decir, de vez en cuando buscan evitar aquellos pensamientos dañinos y negativos,

realizando en ocasiones cualquier tipo de actividad como distracción y evitar pensar en aquello que le produce sufrimiento, salen a dar una vuelta, al cine, incluso buscan un trabajo con el fin de olvidarse del problema.

El **20%** señala que **Frecuentemente** utilizan la Evitación Cognitiva, es decir, usualmente intentan anular o evitar esos pensamientos nocivos efectuando actividades que les permitan evadir la situación por la que están atravesando, evitar pensar en lo desagradable.

En síntesis, existe un gran número de mujeres víctimas de violencia que afirman casi siempre evitar la violencia doméstica, esto quiere decir que buscan obviar pensamientos que les causa dolor, angustia, pensamientos nocivos para ellas como viene siendo este tema de violencia; y para evitar acuden a realizar algún tipo de actividad o buscar un trabajo, todo esto con el propósito de evitar pensar en aquello que les causa sufrimiento.

5.1.3. Estrategias de Afrontamiento Cognitivas: “REEVALUACIÓN POSITIVA”

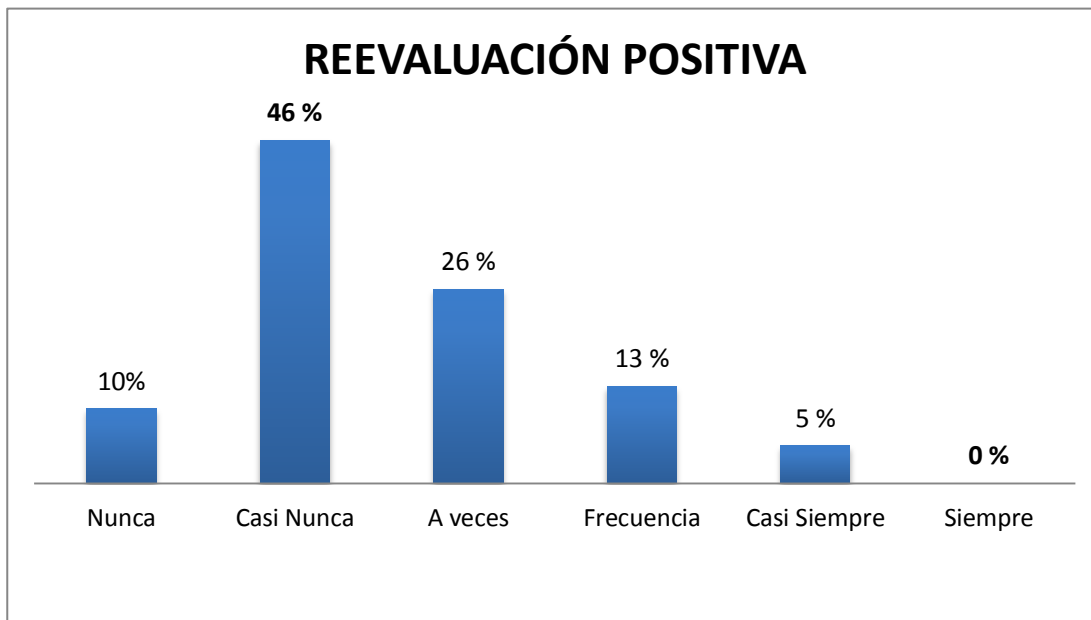
CUADRO N° 5

REEVALUACION POSITIVA		
	F	%
Nunca	8	10 %
Casi Nunca	37	46 %
A veces	21	26 %
Frecuentemente	10	13 %
Casi Siempre	4	5 %
Siempre	0	0 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 3



La “Reevaluación Positiva” hace referencia a: *“Modificar el significado de la situación estresante, especialmente atendiendo a los posibles aspectos positivos que tenga, o haya tenido (fijarse en lo positivo), que expresa optimismo, y una tendencia a ver el lado positivo de las cosas y considerarse afortunado. Por ejemplo, considerar el problema de forma relativa, y como un estímulo para el desarrollo personal”*. (http://todoesmente.com/defensa/estrategia_de_afrentamiento).

Como se puede apreciar en la subescala “**Reevaluación Positiva**”, se tiene los siguientes porcentajes de mayor relevancia:

El **46%** indicaron que **Casi Nunca** recurren a la Reevaluación Positiva, es decir, la mayoría de las mujeres víctimas de violencia doméstica muy poco tratan de analizar y ver aquellos aspectos positivos se pueda tener ante la situación, muy poco tratar de identificar las ventajas del problema, les dificulta pensar en lo bueno que puede traer consigo la Violencia Doméstica, más al contrario, tienen incertidumbre ante dicha problemática.

El **26%** de las mujeres respondieron que **A veces** utilizan la Reevaluación positiva ante la problemática, es decir, de vez en cuando buscan analizar y ver los aspectos positivos del problema, también buscan aprender de la situación que les presenta.

El **13%** indicaron utilizar **Frecuentemente** la Reevaluación Positiva, es decir, habitualmente o normalmente buscan poder aprender de la situación identificando aspectos positivos, viendo el lado positivo de las cosas, aprendiendo de las situaciones que atraviesan, utilizando como un estímulo para el desarrollo personal.

En síntesis, de acuerdo a los datos se puede ver una gran mayoría de mujeres que indican casi nunca poder identificar aspectos positivos, les dificulta bastante poder analizar y buscar si quiera algo positivo de esta situación, más al contrario se angustian por la situación, se enfocan en lo malo que trae consigo la violencia, y no así de verlo como un reto o superación personal.

5.1.4. Estrategias de Afrontamiento Cognitivas: “NEGACIÓN”

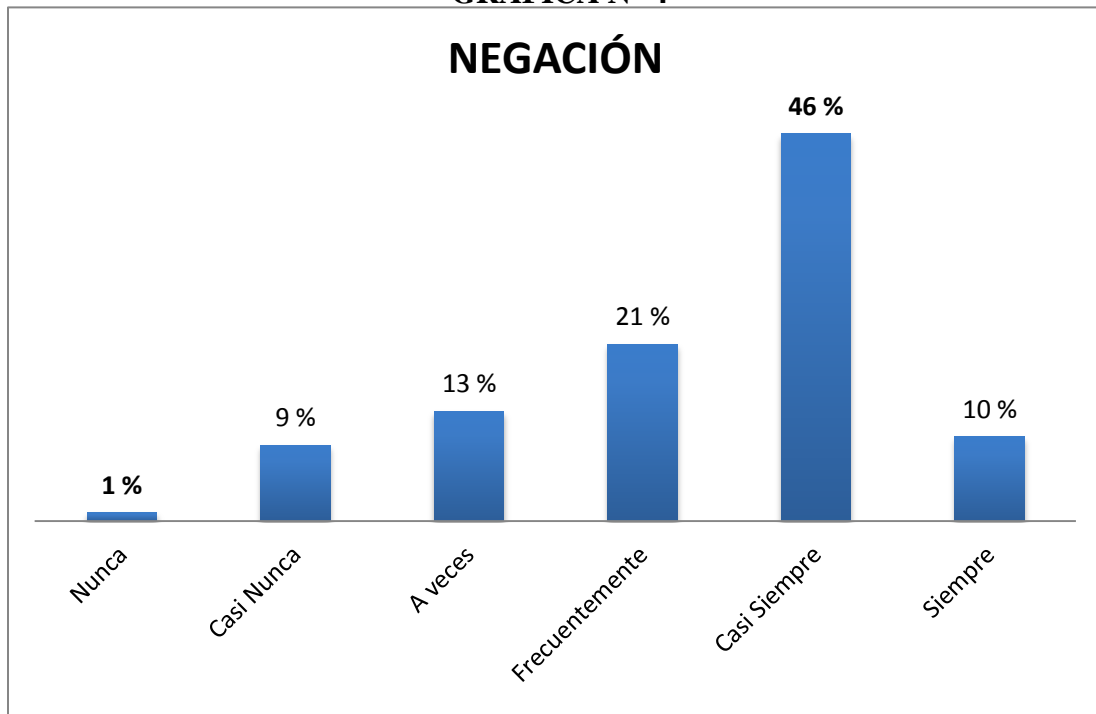
CUADRO N° 6

NEGACIÓN		
	F	%
Nunca	1	1 %
Casi Nunca	7	9 %
A veces	10	13 %
Frecuentemente	17	21 %
Casi Siempre	37	46 %
Siempre	8	10 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 4



Según Melchor Alzueta (1984 - 1): *“Significa una ausencia de la aceptación del problema y su evitación por distorsión o desfiguración del mismo en el momento de su valoración. La persona ve el problema, pero lo niega. Tanto la negación como la evitación tienen efecto negativo en enfermedades hepáticas, cáncer o infarto de miocardio, sea porque conllevan una búsqueda tardía de atención médica (Lazarus y más 1980), o sea porque conllevan una larga duración de estados emocionales negativos que provocan claramente una situación de riesgo para la enfermedad. La negación como mecanismo defensivo es muy frecuente en la personalidad narcisista, consiste en rechazar ideas perturbadoras negándolas en su propia realidad. Es decir, se desconocen factores emocionales de la propia personalidad que resultan intolerables. Así cuando alguien niega la existencia de un deseo está aceptando implícitamente la existencia del mismo, esta defensa es primitiva y peligrosa (nadie puede desatender la realidad durante mucho tiempo)”*.

De acuerdo a los datos obtenidos en la subescala **“Negación”**, se tiene los siguientes porcentajes de mayor relevancia:

El **46%** de las mujeres indican que **Casi Siempre** recurren a la Negación ante el problema, es decir, que constantemente están negando el problema, negando su realidad, de alguna manera buscan evitar esa realidad tan desagradable para ellas, tratan de comportarse como si nada hubiera pasado.

El **21%** de las mujeres indicaron que **Frecuentemente** utilizan la Negación como forma de afrontamiento ante el problema, es decir, que constantemente negaron que sufrían de violencia doméstica, rechazan la realidad que consideran despreciable y dañina para su ser.

El **13%** afirman que **A veces** utilizan la Negación, es decir, en ocasiones negaron haber tenido algún tipo de maltrato, escaparon de la realidad y son conscientes de la situación, como así también rechazaron aquellos aspectos de la realidad que les parecía desagradables tal es el caso como de violencia doméstica.

En síntesis, es de gran importancia recalcar que gran parte de las mujeres afirman casi siempre estar negando que son víctimas de violencia doméstica, esta situación puede deberse por temor a represalias, por el “que dirán” de la sociedad, evitar insultos o señalamientos. Además cabe notar, que dentro de estos porcentajes destacados, se indica que en algún grado estas mujeres niegan su situación.

5. 2. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2

- *Determinar las estrategias de afrontamiento comportamentales que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.*

CUADRO N° 7

ESTRATEGIAS COMPORTAMENTALES								
	Búsqueda de Apoyo Social		Búsqueda de Apoyo Profesional		Reacción Agresiva		Autonomía	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	8	10 %	28	35 %	16	20 %	12	15 %
Casi Nunca	9	11 %	29	36 %	5	6 %	24	30 %
A veces	11	14 %	18	23 %	20	25 %	20	25 %
Frecuentemente	9	11 %	4	5 %	12	15 %	17	21 %
Casi Siempre	34	43 %	1	1 %	25	31 %	4	5 %
Siempre	9	11 %	0	0 %	2	3 %	3	4 %
TOTAL	80	100 %	80	100 %	80	100 %	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

Las Estrategias de Afrontamiento Comportamentales según Psicoterapia Online hace referencia a:

“Afrontar la situación estresante de forma directa, a través de un proceso que optimice el resultado, o bien no reaccionar de ninguna manera, ni empleando ninguna estrategia de las anteriores”.

Para poder responder a este objetivo se aplicó la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), en la cual se encuentran 4 subescalas que miden el afrontamiento Comportamental que son las siguientes: Búsqueda de Apoyo Social, Búsqueda de Apoyo Profesional, Reacción Agresiva y Autonomía, de las cuales para una mejor comprensión sobre el análisis e interpretación de resultados se detallará a continuación los resultados presentados en cada subescala.

5.2.1. Estrategias de Afrontamiento Comportamental: “BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL”

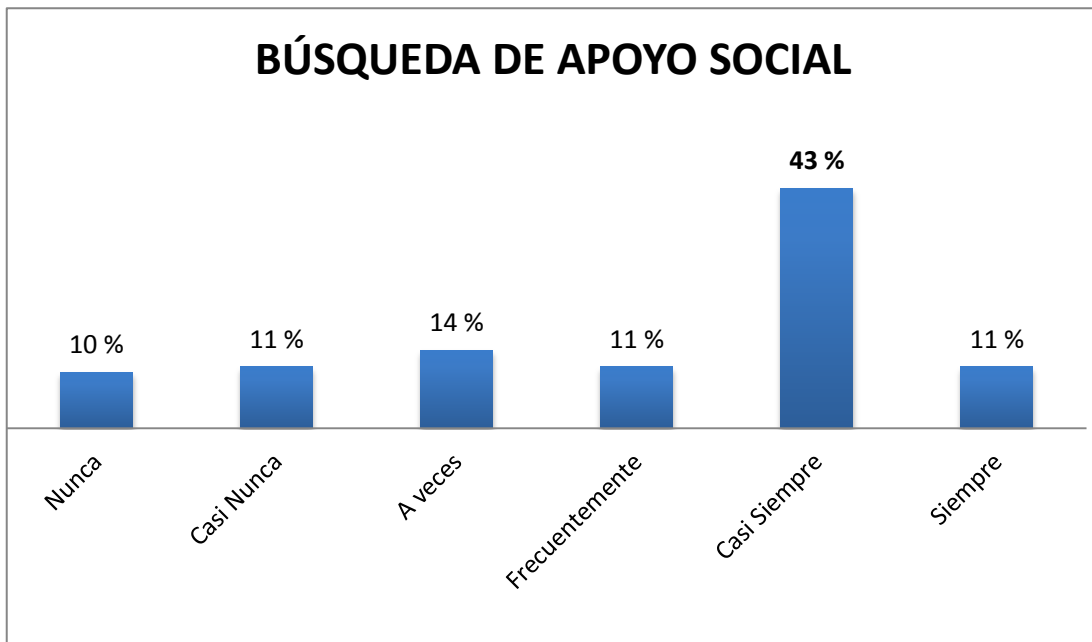
CUADRO N° 8

BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL		
	F	%
Nunca	8	10 %
Casi Nunca	9	11 %
A veces	11	14 %
Frecuentemente	9	11 %
Casi Siempre	34	43 %
Siempre	9	11 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 5



Según Lázarus & Folkman, (1987 - 34): *“Esta estrategia refiere el apoyo proporcionado por el grupo de amigos, familiares u otros, centrado en la disposición del afecto, recibir apoyo emocional e información para tolerar o enfrentar la situación problema, o las emociones generadas ante el estrés. Hallarse integrado en*

una estructura social es esencial para que el individuo pueda sentirse bien con respecto a sí mismo y a su vida”.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la subescala “**Búsqueda de Apoyo Social**”, a continuación se presentan los porcentajes más elevados:

El **43%** afirman **Casi Siempre** acudir al apoyo social, ésto quiere decir, que muy a menudo acuden a algún familiar o alguien cercano con el que se encuentre en confianza y expresa sus angustias buscando consejos de cómo resolver el problema, piden orientación para poder afrontar mejor el problema, siente la necesidad de ser escuchada cuando necesite manifestar sus sentimientos. Podemos relacionar este dato con el (Anexo N°3 - 9), lo cual indica lo siguiente; según relatos de algunas mujeres comentan que no desean separarse y sufren en silencio y si lo comentan lo hacen con personas muy confiables para ellas “*yo hablo con mi hermana para que me diga que hacer*”, otra mujer dice lo siguiente: “*tengo una amiga de años y solo a ella le hablo de mis cosas pa que me diga como hago pa mejorar estas cosas*”; una de estas mujeres comenta : “*Como mi prima pasó por lo mismo con sus papás, yo le cuento lo que me pasa, ella me escucha y me siento bien no tengo a quien más contar por ay van a contar*”.

El **14%** de estas mujeres indican **A veces** ir en busca de apoyo social, es decir, de vez en cuando o en ocasiones acuden en busca de algún familiar o amiga, para comentar la situación en la que se encuentra y en búsqueda de consejos y sobretodo en búsqueda de apoyo, de comprensión y saber que camino tomar ante esta problemática.

Por último el **11%** responden **Siempre** haber buscado apoyo social, es decir, constantemente están en busca de algún pariente o amigos para que se le brinde el apoyo incondicional y buscar alternativas ante el problema, para que le animen y tranquilicen cuando se encuentra mal, el simple hecho de saber que se cuenta con alguien en todo momento es vital para la predisposición de solucionar la situación.

En síntesis, existe un gran número de mujeres que indican que casi siempre van en busca de algún familiar o amiga(o) de confianza para expresar lo que sienten ante la situación en la que se encuentran y buscan alternativas para solucionar el problema, se sienten en confianza y protegidas por otras personas, que con el sólo hecho de poder brindarles apoyo están dispuestas de enfrentar la situación, les cuentan a familiares o amigos más cercanos como se sienten, con el fin que les brinden algún consejo.

5.2.2. Estrategias de Afrontamiento Comportamental: “BÚSQUEDA DE APOYO PROFESIONAL”

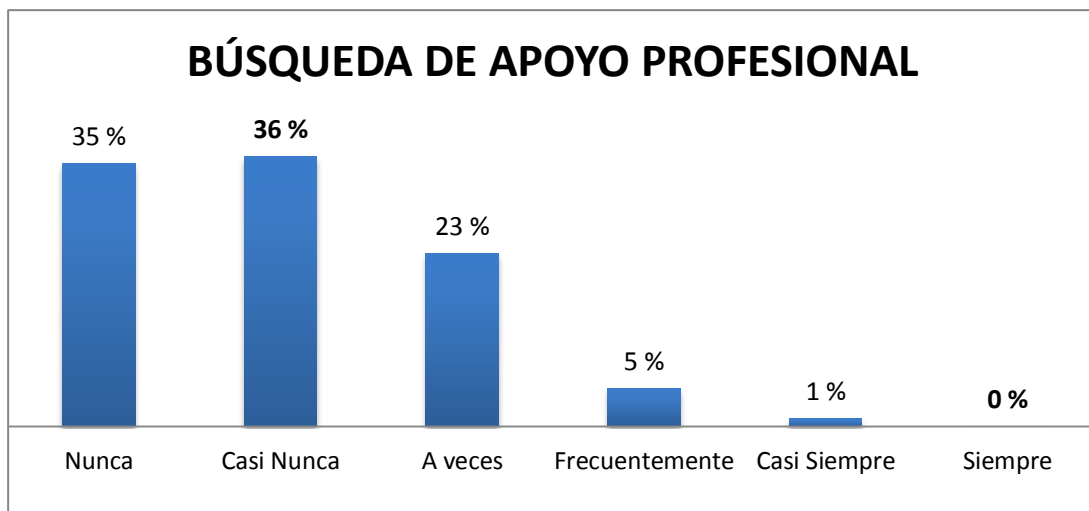
CUADRO N° 9

BÚSQUEDA DE APOYO PROFESIONAL		
	F	%
Nunca	28	35 %
Casi Nunca	29	36 %
A veces	18	23 %
Frecuentemente	4	5 %
Casi Siempre	1	1 %
Siempre	0	0 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 6



Según Gantiva Díaz C. A. y otros (2010 - 2), definen a las Estrategias Comportamentales de la siguiente manera:

“Consiste en el empleo de recursos profesionales para tener mayor información sobre el problema y sobre las alternativas para enfrentarlo”.

Como se puede apreciar en el cuadro y gráfica correspondiente a la subescala **“Búsqueda de Apoyo Profesional”**, se tienen los siguientes porcentajes:

El **36%** de estas mujeres señalan **Casi Nunca** ir en búsqueda de apoyo profesional, ésto quiere decir, muy poco o casi nada van en busca de algún experto en el tema (profesional), y cuando asisten buscan alternativas para poder enfrentar la problemática de la mejor manera posible.

El **35%** de las mujeres víctimas de violencia doméstica indican **Nunca** buscar apoyo profesional, es decir, ninguna vez o de ningún modo acudieron a un profesional para informarse sobre la problemática que atraviesan, más al contrario evitan tener contacto con personas expertas en el tema, quizás por vergüenza o por temor de hablar.

El **23%** mencionan que **A veces** van en búsqueda de ayuda profesional, es decir, de vez en cuando asisten a un profesional para que les oriente sobre el problema que atraviesan y buscar soluciones o ver maneras de tratar el problema y poder reducir su ansiedad o malestar.

De acuerdo a los datos obtenidos, se puede sintetizar lo siguiente, existe una gran parte de las mujeres que señalan casi nunca acudir a un profesional, tal vez sea el hecho de temer que la delaten o vergüenza de contar la situación que están viviendo. Y las mujeres que indicaron a veces ir donde un profesional, buscan una solución a su situación, buscan alivio a sus tensiones, y buscan claridad y así poder tomar decisiones de acuerdo a las circunstancias.

5.2.3. Estrategias de Afrontamiento Comportamental: REACCIÓN AGRESIVA

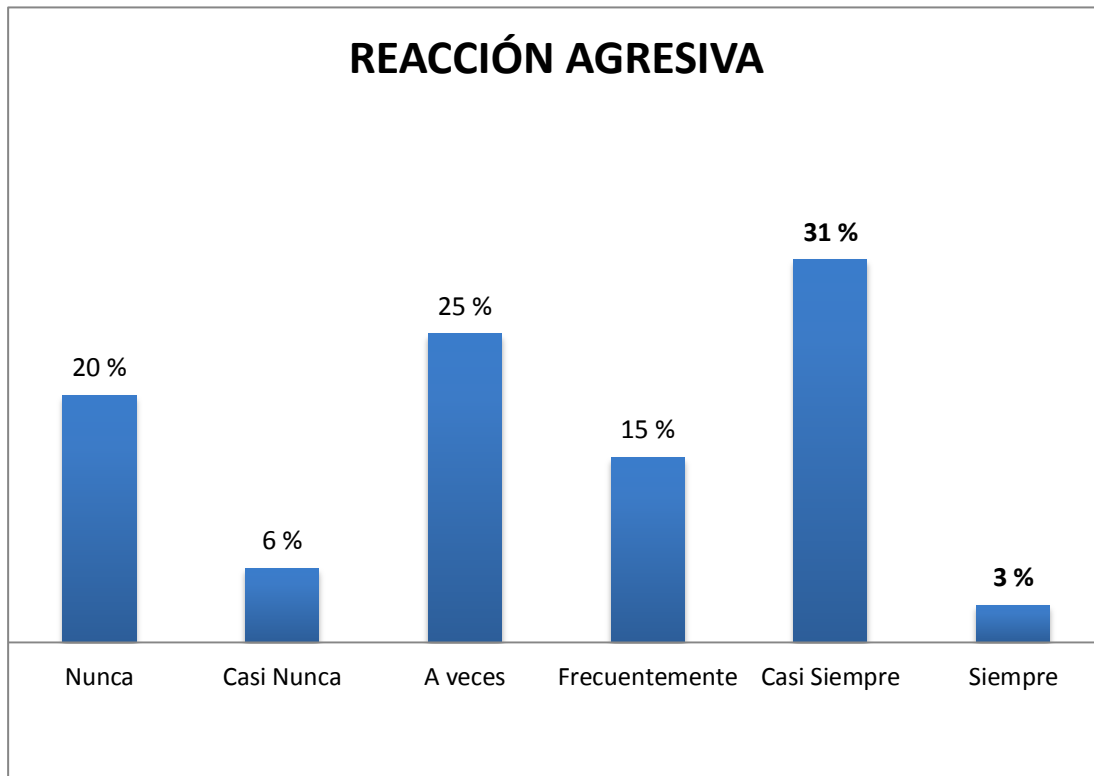
CUADRO N° 10

REACCIÓN AGRESIVA		
	F	%
Nunca	16	20 %
Casi Nunca	5	6 %
A veces	20	25 %
Frecuentemente	12	15 %
Casi Siempre	25	31 %
Siempre	2	3 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 7



Según Lázarus y Folkman (1986- 50):

“Esta estrategia hace referencia a la expresión impulsiva de la emoción de la ira

dirigida hacia sí mismo, hacia los demás o hacia los objetos, la cual puede disminuir la carga emocional que presenta la persona en un momento determinado”.

De acuerdo a los datos obtenidos en la subescala “**Reacción Agresiva**”, se tiene los siguientes porcentajes de mayor relevancia:

El **31%** de las mujeres indican utilizar **Casi Siempre** como afrontamiento a la Reacción Agresiva, es decir, continuamente están descargando su mal humor, su ira contra los demás, expresan su hostilidad abiertamente, reaccionan de manera agresiva con los demás ya sean familiares, amigos o consigo mismas, descargan su furia ante la impotencia de no poder hacer algo para que las cosas mejoren y descargan su mal humor ante los demás.

El **25%** respondieron que **A veces** utilizan la Reacción Agresiva, es decir, la mayoría de estas mujeres contestaron que en ocasiones descargaban su rabia contra los demás ya sea familiares o grupo de amigos, a veces expresaban su frustración su ira tanto para sí misma como hacia los demás, dejándose llevar por su mal humor, saliéndose de casillas.

El **20%** de las mujeres víctimas de violencia doméstica respondieron **Nunca** utilizar la Reacción agresiva, es decir, en ningún momento expresaron ira hacia los demás, no descargaron su rabia con las demás personas que la rodean, ni contra suya, no pronunciaron su frustración, hostilidad con los demás.

En síntesis, gran parte de las mujeres indicaron casi siempre expresar su ira, frustración; ya sea contra sí misma o contra los demás (familiares o amigos), como consecuencia de su desesperación, impotencia de solucionar la situación, descargan toda su rabia, su mal humor, se salen de casillas. Y por otro lado hay mujeres que indican no demostrar su hostilidad, más al contrario guardan su furia, frustración para sí mismas.

5.2.4. Estrategias de Afrontamiento Comportamental: “AUTONOMÍA”

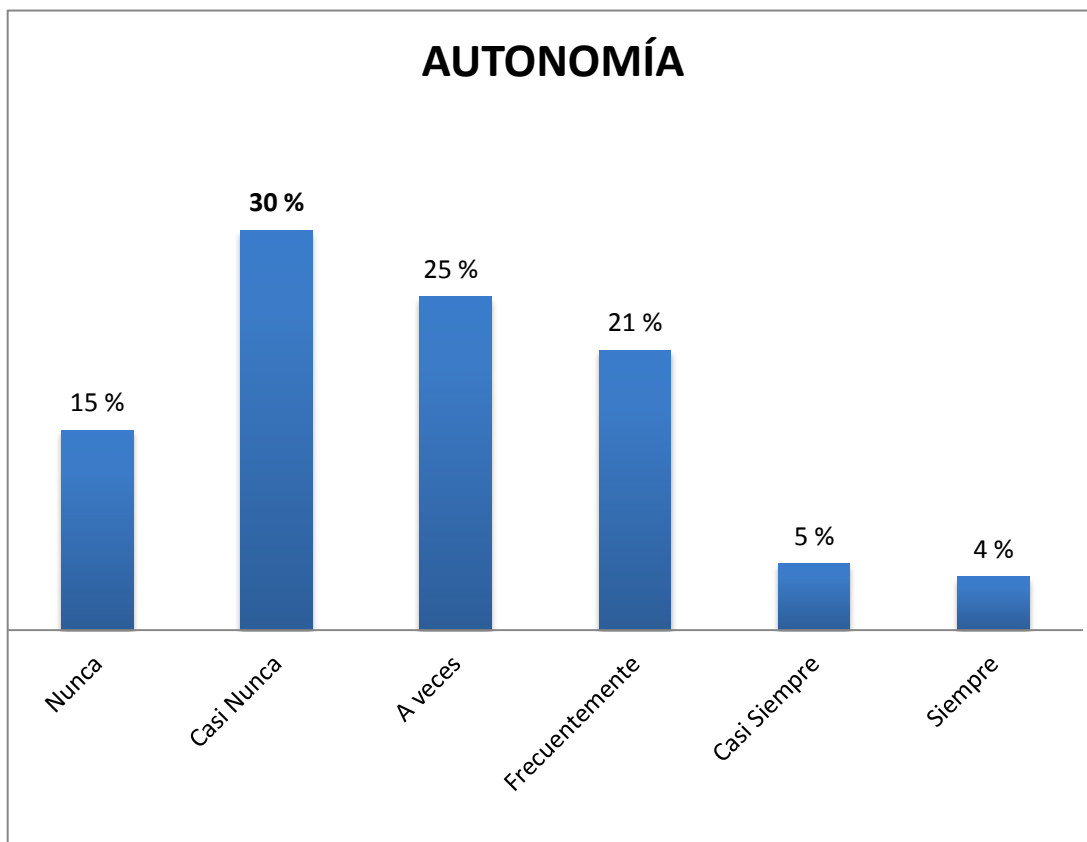
CUADRO N° 11

AUTONOMÍA		
	F	%
Nunca	12	15 %
Casi Nunca	24	30 %
A veces	20	25 %
Frecuentemente	17	21 %
Casi Siempre	4	5 %
Siempre	3	4 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 8



Según Londoño Arredondo n. H, Henao López g. C. y otros, (2006 - 339), definen a la Autonomía como:

“Hace referencia a la tendencia a responder ante el problema buscando de manera independiente las soluciones sin contar con el apoyo de otras personas tales como amigos, familiares o profesionales”.

Observando el cuadro y gráfica correspondiente a la subescala “**Autonomía**”, se puede indicar a continuación los porcentajes de mayor relevancia:

El **30%** de las mujeres víctimas de violencia doméstica indicaron **Casi Nunca** ser Autónomas, esto quiere decir, rara vez tomaron la iniciativa de buscar soluciones por si solas sin prestar ayuda de los demás ya sean familiares o amistades cercanas.

El **25%** afirman que **A veces** son Autónomas, es decir, la mayoría de las mujeres víctimas de violencia doméstica respondieron que en ocasiones o de vez en cuando tratan de tomar la iniciativa y buscan alternativas para enfrentar el problema, toman decisiones y en cuestiones referentes a ellas mismas.

El **21%** de las mujeres afirman que **Frecuentemente** son Autónomas, esto quiere decir, periódicamente o habitualmente son independientes y toman sus propias decisiones y actúan de acuerdo a las circunstancias en las que se encuentran.

En síntesis, se puede indicar que la mayor parte de estas mujeres víctimas de violencia doméstica señalan casi nunca ser autónomas, no son capaces de poder tomar decisiones y actuar, trataron de solucionar el problema por cuenta propia. Por otro lado, existen mujeres que indican tratar de buscar por si solas unas alternativas, sin ayuda de los demás.

5.3. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3

- *Determinar las Estrategias de Afrontamiento Afectivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.*

CUADRO N° 12

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AFECTIVAS								
	Espera		Religión		Evitación Emocional		Expresión de la Dificultad de Afrontamiento	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	1	1 %	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Casi Nunca	5	6 %	4	5 %	17	21 %	3	4 %
A veces	28	35 %	14	17 %	24	30 %	23	28 %
Frecuentemente	16	20 %	9	11 %	11	14 %	35	44 %
Casi Siempre	28	35 %	38	48 %	21	26 %	17	21 %
Siempre	2	3 %	15	19 %	7	9 %	2	3 %
TOTAL	80	100 %	80	100 %	80	100 %	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

Las Estrategias de Afrontamiento Afectivas según Carver y otros (1989 - 56):

“Es la capacidad que tiene un individuo para generar una respuesta adecuada ante un determinado sentimiento negativo. Personas con un amplio dominio de este ámbito poseen niveles de estrés despreciables, no se toman las cosas personalmente y no le temen al fracaso ni a las que no pueden controlar”.

Para poder responder a este objetivo se aplicó la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M), en la cual se encuentran 4 subescalas que miden el afrontamiento Afectivo que son las siguientes: Espera, Religión, Evitación Emocional y Expresión de la Dificultad de Afrontamiento, de las cuales para una mejor comprensión sobre el análisis e interpretación de resultados se detallará a continuación los resultados presentados en cada subescala.

5.3.1. Estrategias de Afrontamiento Afectivas: “ESPERA”

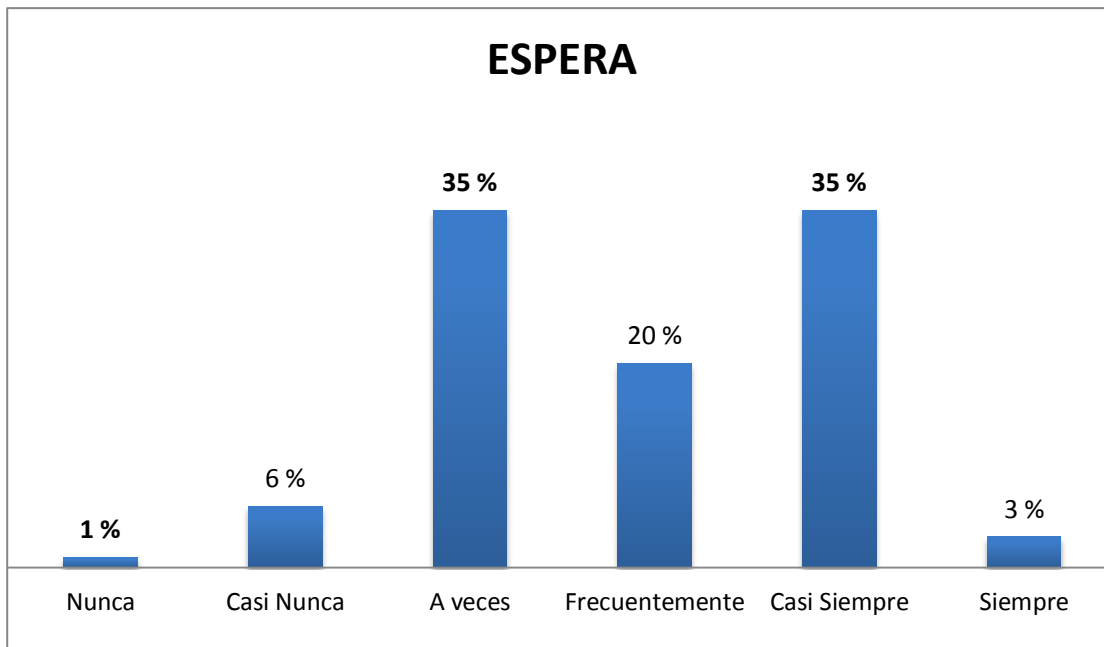
CUADRO N° 13

ESPERA		
	F	%
Nunca	1	1 %
Casi Nunca	5	6 %
A veces	28	35 %
Frecuentemente	16	20 %
Casi Siempre	28	35 %
Siempre	2	3 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 9



Este tipo de estrategia según Charlot P. y Sandin B. (1993 - 7):

“Busca esperar a que la situación se resuelva por sí sola con el pasar del tiempo. Éste tipo de estrategia hace referencia a que dicha situación se resolverá con el pasar del tiempo. Considera que los problemas se resolverán de manera positiva”.

Dentro de la subescala “**Espera**”, se presenta los siguientes porcentajes:

El **35%** de estas mujeres indicaron **Casi siempre** utilizar a la Espera, lo cual indica, que algunas mujeres decidieron constantemente aguardar a que el tiempo remedie las cosas, pensando positivamente que el tiempo todo lo soluciona, considerando que las cosas por sí solas se solucionan.

El **35%** afirman que **A veces** utilizan la Espera, lo cual indica, que la mayoría de las mujeres en ocasiones decidieron esperar a que el problema se solucione por sí solo, que con el pasar del tiempo la situación mejore y dejan que las cosas sigan su curso.

El **20%** de las mujeres señalaron **Frecuentemente** recurrir a la espera, es decir, habitualmente esperan que todo cambie de manera positiva, a que con el pasar del tiempo su pareja reflexione y no exista más violencia doméstica.

En síntesis, es de gran relevancia indicar que la mayoría de las mujeres afirman casi siempre recurrir a esperar, continuamente no hacen más que esperar que a que la situación de solucione, a que su pareja reflexione y vengan mejores días y esperar a ver que puede pasar. De igual manera indicar que existe una cantidad importante que señalan a veces esperar a que el tiempo lo solucione todo; ante lo ya mencionado , vemos que ya sea casi siempre esperando ó a veces; existe la tendencia de esperar, de dejar todo al tiempo, que quizás resuelva el conflicto como indican estas mujeres.

5.3.2. Estrategias de Afrontamiento Afectivas: “**RELIGIÓN**”

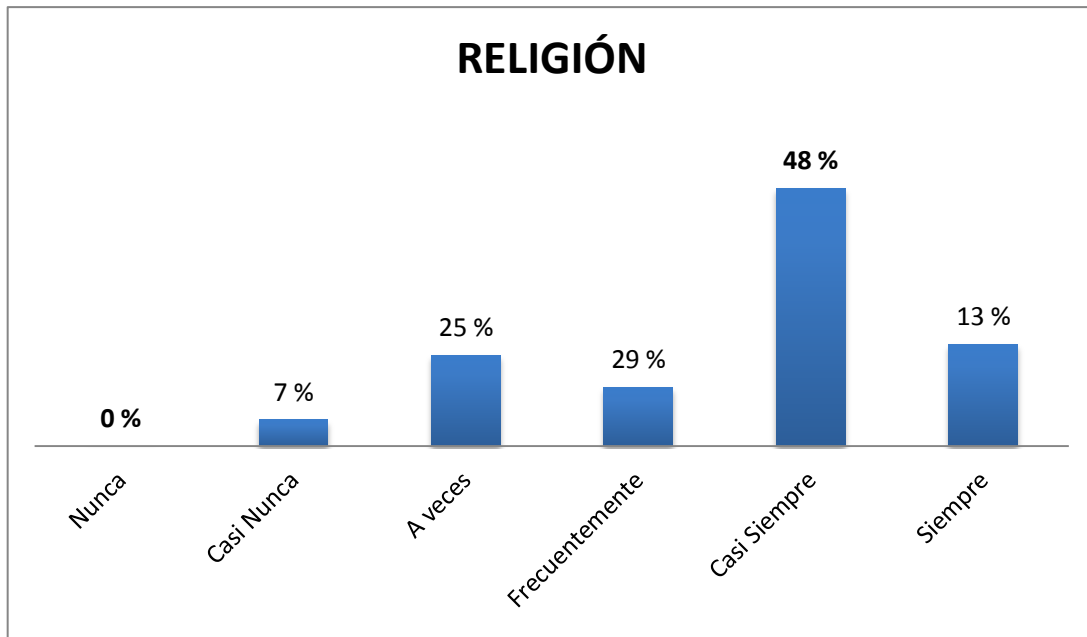
CUADRO N° 14

RELIGIÓN		
	F	%
Nunca	0	0 %
Casi Nunca	4	5 %
A veces	14	17 %
Frecuentemente	9	11 %
Casi Siempre	38	48 %
Siempre	15	19 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 10



Según Siegel, Anderman y Schrimshaw (2001 - 26) señala:

“La religión ayuda a las personas por proporcionar unos marcos de significado (proporciona la posibilidad de encontrar sentido en una situación dada) y por otra parte aumentando los recursos psicológicos que son valiosos (autoestima) o facilitando el acceso al apoyo e integración social”.

De acuerdo a los datos obtenidos , a continuación se presentan los porcentajes más representativos:

El **48%** respondieron que **Casi Siempre** recurren a la Religión, lo cual indica que la mayoría de ellas acuden a menudo a la Religión como forma de encontrar paz interna, descargar todo el sufrimiento que llevan consigo mismas, de buscar alivio y consuelo teniendo fé en que Dios remedie la situación. Con el fin de dar mayor credibilidad al resultado tenemos en el (Anexo N°3 - 8), estas mujeres además de indicar que continúan con sus parejas por temor a represalias de la sociedad o por el factor económico, manifiestan refugiarse en la religión, como forma de desahogo y

esperanza que todo mejore: *“Trato de ir todos los domingos (haciendo énfasis a la iglesia) para hablar con Dios, que me dé valor y seguir adelante con mis hijas”, “Siempre rezo para que el Señor trate de hacerlo cambiar a mi esposo y que entienda que está haciendo mal, él (referencia a Dios) es el único que puede mejorar mi familia”, “Siempre me pido a Diosito que me haga justicia más que todo por mis hijos”.*

El **19%** de estas mujeres afirman que **Siempre** se albergan en la Religión, es decir, constantemente, todo el tiempo están refugiadas en la Religión, porque en ella encuentran paz, ayuda, escucha, alivio, que les permite llenar ese vacío interno, encuentran el camino para solucionar el problema o situación que esta atravesando, tienen fé en que puede ocurrir algún milagro acudiendo a la iglesia para poner velas o rezar.

El **17%** afirmaron que **A veces** se refugiaron en la Religión, es decir, algunas de las mujeres señalaron que pocas veces se cobijaron en la Religión, al fin de encontrar paz y fé en que pueden llegar mejores días, y esas pocas veces que se refugiaron fue por pasar demasiado sufrimiento y lo que buscan es aliviarse de todo dolor causado por la violencia doméstica.

En síntesis, de acuerdo a los datos obtenidos se puede verificar que existe un gran número de las mujeres que indican refugiarse en la religión, encuentran en la fé algo que puedan llenar ese vacío que causa la violencia, se albergan en la religión como manera de buscar un camino de salvación, de descarga emocional, de alivio y de esperanza que pueden llegar mejores tiempos. Además es importante recalcar que en algún grado ya sea casi siempre, siempre o a veces; demostraron las mujeres inclinarse en la religión.

5.3.3. Estrategias de Afrontamiento Afectivas: “EVITACIÓN EMOCIONAL”

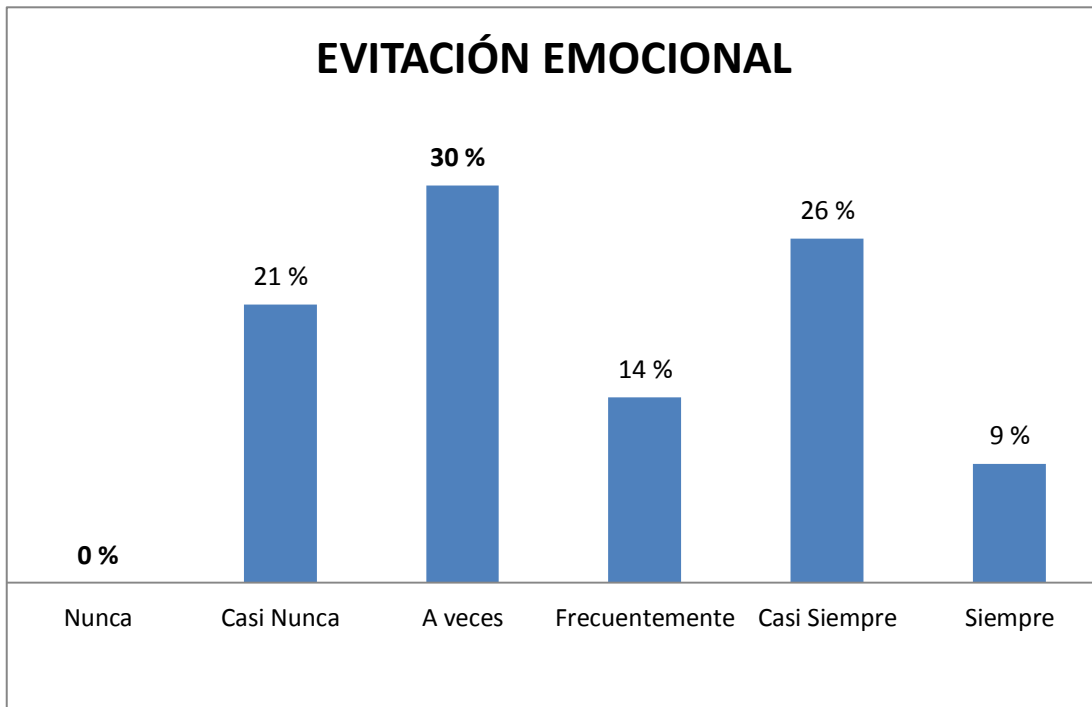
CUADRO N° 15

EVITACIÓN EMOCIONAL		
	F	%
Nunca	0	0 %
Casi Nunca	17	21 %
A veces	24	30 %
Frecuentemente	11	14 %
Casi Siempre	21	26 %
Siempre	7	9 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 11



Según Fernández; Abascal; Palmero (1999 – 31):

“Esta estrategia se refiere a la movilización de recursos enfocados a ocultar o inhibir las propias emociones. El objetivo de esta estrategia es evitar las reacciones emocionales valoradas por el individuo como negativas por la carga emocional o por

las consecuencias o por la creencia de una desaprobación social si se expresa. Algunos autores se refieren a esta estrategia como Control emocional, refiriéndose a la movilización de recursos enfocados a regular y ocultar los propios sentimientos”.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la subescala “**Evitación Emocional**”, se presenta a continuación los porcentajes más elevados:

El **30%** señalaron que **A veces** utilizan la Evitación emocional; ésto quiere decir, gran parte de las mujeres indicaron que pocas veces evitaron sus propias emociones que le causan dolor, aquello que les genera un sentimiento de inferioridad, sentimientos de inferioridad, sentimientos de soledad, a veces procuraron que los otros no se den cuenta de lo que ellas sienten, evaden las conversaciones que tienen que ver con el problema.

El **26%** responden que **Casi Siempre** utilizan la Evitación Emocional, es decir, a menudo evitan esas emociones negativas que le causan sufrimiento, oculta sus sentimientos a los demás, procuran que los demás no se den cuenta de lo que están sintiendo, evade conversaciones y todo aquello que tenga que ver con la Violencia Doméstica.

El **21%** de las mujeres respondieron **Casi Nunca** utilizar la Evitación Emocional, es decir, rara vez intentaron evitar o posponer temas desagradables para sí mismas en este caso como lo es el de la violencia doméstica, ya que el afrontarlos supone experimentar una desagradable vivencia personal, casi nunca procuraron guardar para sí mismas los sentimientos.

En síntesis, las mujeres víctimas de violencia doméstica indicaron a veces evitar emociones negativas, inhiben sus emociones de culpabilidad, pocas veces procuran guardar para sí mismas sus sentimientos, evaden los temas que tengan que ver con violencia doméstica, frecuentemente inhiben sus propias emociones, hacen lo posible para ocultar sus sentimientos. Como también existen mujeres que respondieron que

casi siempre o muy a menudo están evitando esas emociones, constantemente están evitando sus emociones, escapan de conversaciones relacionadas al tema que les resulta desagradable, evade esos sentimientos de inferioridad, culpabilidad, soledad, incapacidad, ridículo.

5.3.4. Estrategias De Afrontamiento Afectivas: “EXPRESIÓN DE LA DIFICULTAD DE AFRONTAMIENTO”

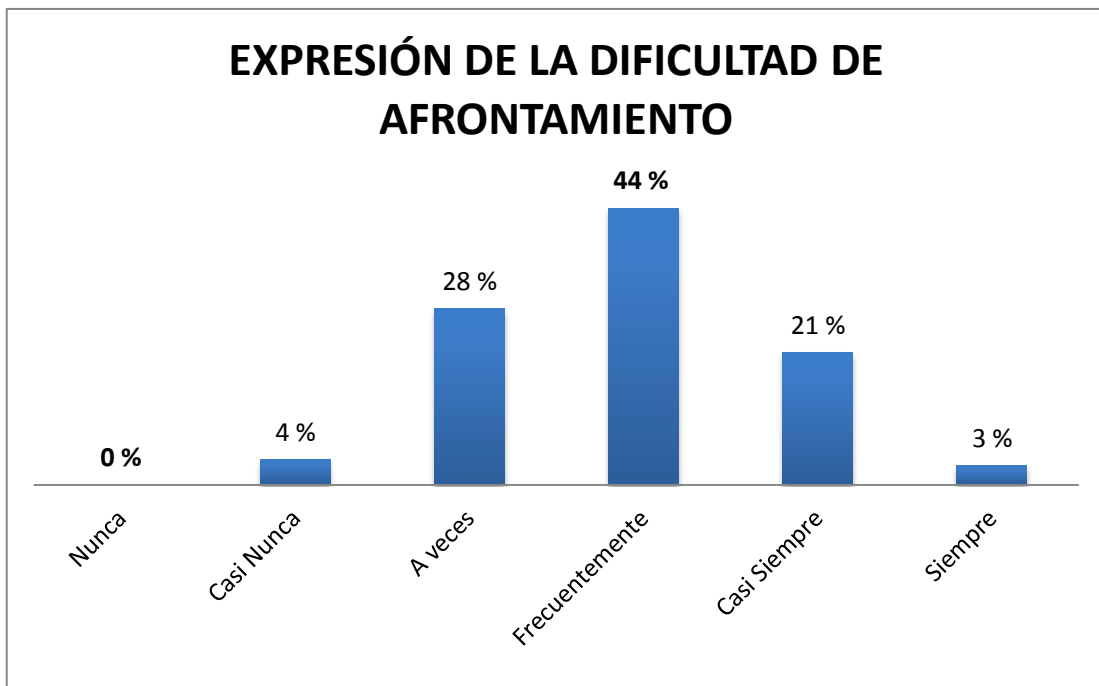
CUADRO N° 16

EXPRESIÓN DE LA DIFICULTAD DE AFRONTAMIENTO		
	F	%
Nunca	0	0 %
Casi Nunca	3	4 %
A veces	23	28 %
Frecuentemente	35	44 %
Casi Siempre	17	21 %
Siempre	2	3 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Escala de Estrategias de Coping-Modificada (EEC-M)

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 12



La Expresión de la Dificultad de Afrontamiento según Londoño Arredondo N. H. Henao López G. C. y otros (2006 – 339):

“Describe la tendencia a expresar las dificultades para afrontar las emociones generadas por la situación, expresar las emociones y resolver el problema. Esta estrategia surge como una expresión de desesperanza frente al control de las emociones y del problema, implica un proceso de autoevaluación y monitoreo en donde la autoeficacia no es favorable para resolver las tensiones producidas por el estrés. Podría pensarse que ésta es una estrategia previa a otras estrategias, como la búsqueda de apoyo social y profesional, en donde se identifican las dificultades y se buscan soluciones a través de otros recursos no propios.”

En base a los resultados obtenidos en la subescala **“Expresión de la Dificultad de Afrontamiento”**, se tiene los siguientes porcentajes:

El **44%** señalan que **Frecuentemente** expresan la dificultad de afrontamiento, es decir, la mayoría de las mujeres periódicamente expresan sus sentimientos abiertamente, tratan de relajarse, tratan de buscar solucionar por la situación que atraviesan.

El **28%** de estas mujeres responden que **A veces** recurren a expresar la dificultad de afrontamiento, pocas son las veces que tratan de expresar lo que sienten, el de poder llorar, les cuesta pensar en posibles soluciones a sus problemas, pocas veces pronuncian el problema, por más que quieran, no son capaces de expresar abiertamente lo que sienten.

El **21%** de las mujeres afirman que **Casi Siempre** expresan la dificultad, lo que implica que a menudo hablan, fácilmente expresan sus sentimientos, son capaces de descargar su dolor por medio del llanto, expresan abiertamente lo que siente, no les dificulta poder hablarlo con alguien para resolver el problema.

En síntesis, se puede evidenciar que gran parte de las mujeres víctimas de violencia

doméstica afirman frecuentemente expresar sus emociones, hablar su conflicto, se relajan con facilidad; lo contrario que ocurren con aquellas mujeres que indicaron a veces conversar sobre su problema, les cuesta expresar sus sentimientos, por lo cual prefieren ocultar sus emociones para sí mismas, siempre están tensas, les cuesta mucho poder relajarse.

5. 4. OBJETIVO ESPECÍFICO N° 4

- *Identificar el nivel de autoestima que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija.*

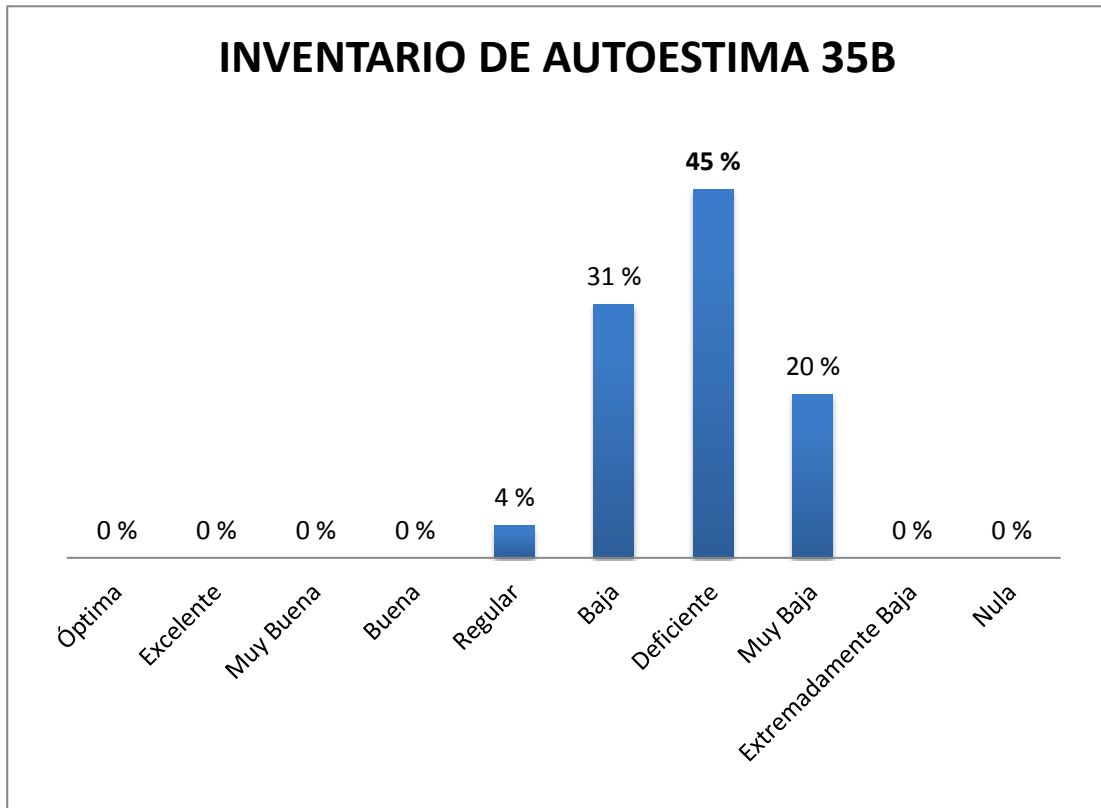
CUADRO N° 17

INVENTARIO DE AUTOESTIMA 35B		
NIVELES	TOTAL	
	Frecuencia	Porcentaje
	F	%
Óptima	0	0 %
Excelente	0	0 %
Muy Buena	0	0 %
Buena	0	0 %
Regular	3	4 %
Baja	25	31 %
Deficiente	36	45 %
Muy Baja	16	20 %
Extremadamente Baja	0	0 %
Nula	0	0 %
TOTAL	80	100 %

Fuente: Inventario de Autoestima 35 B

Elaboración Propia

GRÁFICA N° 13



Rogers C. (1971 - 42), en su libro “Libertad y Creatividad en la Educación”, manifiesta que *“la autoestima constituye el núcleo de la personalidad y que todo individuo tiene una tendencia dirigida a la actualización de sus potencialidades y es capaz de representar su experiencia de una forma correcta.”*

Siendo también un aspecto que varía en cada uno de los individuos y esto depende de las relaciones y comunicaciones que mantiene con los otros ya sea con la familia y en los diferentes contextos sociales. También el concepto que tengan los demás hacia nuestra persona influirá en el desarrollo de la autoestima, que es aquel sentimiento valorativo de nuestro ser, la manera de pensar, la aceptación de quienes somos y ese amor propio que concebimos hacia nuestra persona. Es por ello que con el fin de responder al objetivo referido a autoestima propuesta en el presente trabajo de investigación, se realiza el siguiente análisis e interpretación de los resultados obtenidos por el inventario de autoestima 35 B:

A continuación se presentan los porcentajes más sobresalientes:

Un **45 %** de las mujeres víctimas de violencia doméstica que asistieron al centro SLIM presentan una **Autoestima Deficiente**, lo que indicaría que en estas mujeres no existe el valor de amor propio, el hecho de quererse a diferencia de las mujeres que tienen un Autoestima Alta, tienen ciertos sentimientos de inferioridad, no son tan activas socialmente; es decir, que tienen dificultades para relacionarse con los demás.

Por otra parte, el **31 %** de las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan una **Autoestima Baja**, es decir, que no existe confianza hacia sí mismas, se Autoevalúan negativamente y no se hacen respetar, dando paso a los atropellos y abusos a su persona, presentan una imagen y valoración deteriorada, indicando tener dificultades para encarar mucho de los problemas.

Asimismo, es importante señalar que el **20 %** de las mujeres muestran una **Autoestima Muy Baja**, indicando que éstas presentan sentimientos de incapacidad y desmerecimiento, sienten miedo e inseguridad, confirman su autovaloración negativa de sí mismas, es pobre el concepto que tienen de sí mismas, son deficientes sus relaciones interpersonales con sus iguales, no se aceptan tal cual son y ésto da paso a la inseguridad y ser estropeadas por los demás, no se respetan, no tienen amor hacia sí mismas.

En síntesis, de acuerdo a los datos finales se puede apreciar que gran parte de estas mujeres presenta un Autoestima Deficiente, se autovaloran negativamente, la autoimagen que tiene de sí misma es deteriorada, no tienen metas que trazarse para sí mismas, les cuesta bastante poder enfrentarse a los conflictos lo cual les dificulta poder encontrar soluciones. Es muy importante captar que la autoestima de estas mujeres se encuentra entre deficiente a baja, por lo cual ante estos conflictos aún más llegan a angustiarse y a cargar con mucho estrés.

CAPÍTULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Luego del análisis de los resultados obtenidos, las conclusiones a las que se llega la presente investigación son las siguientes:

- Con respecto a nuestro objetivo principal correspondiente a:
“Determinar las estrategias de afrontamiento cognitivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija”.

De acuerdo a los datos obtenidos, se concluye que la estrategia de afrontamiento Cognitiva más usada por las mujeres víctimas de violencia doméstica con un porcentaje de 56% (46% Casi Siempre y 10% Siempre) es la **“Negación”**, es decir, gran parte de estas mujeres rechazan haber sufrido algún tipo de maltrato, niegan que son víctimas de violencia doméstica, tratan de comportarse como si nada hubiera pasado.

- Según la primera hipótesis planteada:
*“Las mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan la **“Negación”** como forma de afrontamiento cognitivo.”*

De acuerdo a los resultados obtenidos de dicha hipótesis, se **Confirma**, ya que gran parte de las mujeres afirman utilizar esta subescala como estrategia de afrontamiento cognitiva.

- Con respecto al segundo objetivo específico que corresponde a:

“Determinar las estrategias de afrontamiento comportamentales que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija”.

Las mujeres señalaron con un 54% (43% Casi Siempre y 11% Siempre) utilizar la subescala **“Búsqueda de Apoyo Social”**; esto quiere decir, que la mayoría constantemente están buscando consejos, alternativas de cómo afrontar la situación apoyados en algún familiar o amistades mas cercanas.

- En lo que respecta a la segunda hipótesis planteada:

*“Las mujeres víctimas de violencia doméstica utilizan la **“reacción agresiva”** (ira hacia sí misma o hacia los demás) como forma de afrontamiento comportamental”.*

De acuerdo a los resultados la hipótesis se **Rechaza**, ya que gran parte de las mujeres víctimas de violencia doméstica que asisten al centro S.L.I.M., afirman utilizar la subescala **“Búsqueda de Apoyo Social”**.

- De acuerdo al tercer objetivo formulado:

“Determinar las estrategias de afrontamiento afectivas que utilizan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija”.

De acuerdo a los datos obtenidos se puede afirmar que la Estrategia de Afrontamiento Afectiva más utilizada por las mujeres con un 67% (48% Casi Siempre y 19% Siempre) corresponde a la **“Religión”** , es decir, gran parte de las mujeres señalan que en la religión buscan encontrar un camino de salvación, alivio y esperanza.

- De tal manera en la tercera hipótesis formulada:

*“Las mujeres víctimas de violencia doméstica siempre utilizan la **“religión”** como forma de afrontamiento afectivo”.*

Según los resultados obtenidos, se **Confirma** la hipótesis planteada, ya que gran parte de las mujeres señalaron utilizar esta subescala como estrategia de afrontamiento afectivo.

- Con respecto al cuarto objetivo específico planteado de esta manera:
“Identificar el nivel de autoestima que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica de 25 a 45 años de la ciudad de Tarija”.

Se concluye que las mujeres víctimas de violencia doméstica, presentan un nivel de **Autoestima Deficiente**, siendo personas que en ellas no existe el valor de amor propio.

- La hipótesis planteada para este objetivo fue:
*“Las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan una **baja autoestima**”.*

La misma que se **Rechaza**, ya que las estas mujeres demostraron tener una Autoestima Deficiente el hecho de quererse a diferencia como lo hacen las mujeres que tienen un Autoestima Alta, tienen ciertos sentimientos de inferioridad, no son tan activas socialmente, es decir, que tienen dificultades para relacionarse con los demás, presentan una imagen y valoración deteriorada.

6.2. RECOMENDACIONES

Sobre la base de la experiencia adquirida en el transcurso de la presente investigación, se puede recomendar lo siguiente:

- ✓ Que el Centro de Servicio Legal Municipal de Tarija (S.L.I.M.), refuerce programas que toquen temas importantes como ser de la Autoestima, que es vital importancia en el desarrollo de la vida, puesto que de ello dependerá el afrontar los conflictos que se les presenten a las mujeres víctimas de violencia doméstica.
- ✓ Desarrollar técnicas motivacionales, que las mujeres tomen interés en superarse, superar las dificultades o problemas en el trayecto de su vida.
- ✓ Trabajar con programas sobre la elaboración de “Proyectos de Vida”, de tal manera que las mujeres que atraviesan por violencia doméstica puedan realizar y alcanzar cada una de sus metas que se vayan proponiendo.
- ✓ Trabajar con las mujeres que atraviesan por estos problemas, haciendo énfasis en temáticas referidas a: la Afectividad, Valoración, Respeto; ya que en ellas existe una falta de dar o recibir afecto, no existe un respeto hacia su persona.
- ✓ A los profesionales de la institución, buscar estrategias, realizar talleres de concientización en los que se expongan las causas y consecuencias que trae consigo la Violencia Doméstica.
- ✓ De acuerdo a los datos obtenidos, se les recomienda a las mujeres, asistir a un profesional, para tratar la situación de violencia doméstica por medio de una terapia psicológica individual, en donde se trabaje más que todo el área cognitiva, de modificar el pensamiento que tienen ellas, todo esto con el fin de

que ellas reconozcan la realidad , es decir, tomen consciencia de la situación que están pasando, recuperar su autoestima y mejorar su calidad de vida de sí mismas.

- ✓ Se recomienda a las mujeres, asistir a terapia en pareja, con el propósito de entender el conflicto de violencia doméstica, y de encontrar soluciones en pareja, buscando más que todo un apoyo mutuo en donde exista la comprensión y el respeto de ambos; y sería ideal una terapia psicológica de familia, ya que los niños al ver peleas, quedan con traumas, y sería importante tratar con toda la familia para una sólida colaboración familiar.

- ✓ A los futuros investigadores, que profundicen más sobre el tema y busquen otros tipos de estrategias que puedan recurrir las mujeres víctimas de violencia doméstica con tal de poder sobrellevar el conflicto.