

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO Y

JUSTIFICACIÓN DE LA

INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia de género hace referencia al comportamiento agresivo y destructivo que se da entre el hombre y la mujer. Generalmente la víctima es la mujer. Constituye un atentado contra la integridad, la dignidad y la libertad del ser humano. En los últimos años las cifras de violencia de género se han incrementado de manera alarmante. Se estima que el 60 por ciento de las mujeres de todo el mundo ha sufrido violencia física y/o sexual por parte de un compañero sentimental o violencia sexual por parte de otra persona distinta a su compañero sentimental (estas cifras no incluyen el acoso sexual) en algún momento de sus vidas. La violencia es un hecho que implica toda la existencia del ser humano, pero en este estudio cobra relevancia por el hecho de que afecta las principales dimensiones psicológicas. *“Los hechos demuestran que las mujeres que han sufrido violencia física o sexual por parte de un compañero sentimental presentan tasas más altas de depresión y más posibilidades de tener un aborto o de manifestar síntomas suicidas”*. (Alberdi, 2003:18).

Hay diferentes formas de definir la violencia de género. Adoptamos la citada por Jara y Romero, autores de la Escala de Violencia que se empleó para medir la mencionada variable. *“Se entiende por violencia de género cualquier acto violento o agresión, basados en una situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres (o viceversa) que tenga o pueda tener como consecuencia un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si ocurren en el ámbito público como en la vida familiar o personal”*. (Jara y Romero, 2009: 275).

El concepto violencia de género da nombre a un problema, que incluso hace poco, formaba parte de la vida personal de las personas; era considerado un asunto de familia que no debía trascender de puertas para fuera y, por lo tanto, en el que no se debía intervenir. Entender la violencia como un asunto personal refuerza a las mujeres a una situación de

subordinación respeto del hombre e implica asumir las relaciones de poder históricamente desiguales entre ambos y a través de las cuales se legitima al hombre a mantener su statu-quo de la dominación incluso a través de la violencia. Esta percepción contribuye a que las mujeres no denuncien su situación por miedo, vergüenza o culpabilidad.

En el presente estudio se intenta relacionar la violencia de género con dos variables fundamentales: la autoestima y la resiliencia.

Las investigaciones realizadas sobre el tema de estudio indican que la violencia de género tiene bastante relación con la autoestima de las personas implicadas. En este estudio se entiende por autoestima: *“La evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. En este caso la autoestima es igualmente subjetiva, agregando que el sujeto puede aprobar o no, el resultado de dicha percepción”*. (Coopersmith, 1989: 13).

Por otra parte, una dimensión psicológica muy implicada con la violencia de género es la resiliencia de los actores de este hecho. La resiliencia de hombres y mujeres explica en gran medida el comportamiento de ambos en el tema de violencia. La resiliencia *“La capacidad de sobreponerse ante la adversidad. El conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” viviendo en un medio “insano”. Estos procesos dependen de afortunadas combinaciones entre atributos del sujeto y su ambiente familiar, social, y cultural”*. (Wagnild y Young, 1993: 17).

Existen numerosas investigaciones que relacionan las variables violencia de género y resiliencia de las personas que se ven involucradas en este hecho. Así por ejemplo, Rebollo Catalán encontró que la *“las mujeres que han salido de vivencias de maltrato en la pareja, tienen menores estrategias de resiliencia... Las mujeres que sufren violencia de género, a consecuencia de está, sufren un deterioro de su capacidad de resiliencia, de su iniciativa, de su capacidad de reflexión en lo que les está pasando, se sienten culpables,*

desconfían de sí mismas y de los demás, sienten mucho miedo, impotencia, vergüenza... Muchas de ellas pueden presentar un aislamiento familiar y social que las dificulta acceder a los apoyos que precisan... Otro aspecto muy grave del maltrato crónico en la mujer es la posible interferencia en sus competencias maternas, pues ante las dificultades de sus hijos tampoco saben cómo reaccionar con iniciativa y eficacia, es decir, pierden la capacidad de sobreponerse a los resultados de sus seres queridos”. (Rebollo Catalán, et al, 2005: 17).

Por otra parte, Pascual Seoane, realizó un estudio sobre la violencia que se daba en la relación de pareja en adolescentes y jóvenes de la Comunidad de Madrid, encontrando que *“La violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja produce serias consecuencias en la salud mental de sus víctimas, incluyendo con frecuencia cuadros clínicos como la baja autoestima. Además, el aislamiento social de las víctimas es un fenómeno muy característico y frecuente ya que les quita la iniciativa y la capacidad de pensar por sí mismas. Para el maltratador mantener a su mujer aislada y bajarle la autoestima es una manera efectiva de control y dominio sobre su... Al no tener la autoestima suficiente como para no levantar la cabeza se asocia una merma en la provisión de apoyo social a la víctima, lo cual a su vez puede tener consecuencias adversas para la víctima ya que el apoyo social constituye un factor reconocido de resistencia y protección en situaciones de estrés”.* (Seoane, 2011: 34).

Marcela Lagarde, en su ponencia presentada en el XIII Congreso Internacional de Ciencias Antropológicas y Etnológicas de la Ciudad de México, advertía claramente que uno de los mayores vínculos entre la violencia de género y la resiliencia, radicaba en el aislamiento que el agresor produce en la víctima, particularmente de su familia. Analizaba particularmente la influencia de la figura paterna. Sobre el punto se refería de la siguiente manera: *“La ruptura del nexo familiar constituye un impacto diferencial en el bienestar de las mujeres y en su capacidad de sobreponerse a la situación de violencia. Numerosos estudios han dado apoyo a esta perspectiva, mostrando, al analizar, la interacción entre el apoyo familiar y la violencia, encontrando que el apoyo del primer núcleo familiar es*

un importante factor de resiliencia para las víctimas de violencia doméstica, que reduce sus niveles de ansiedad, el riesgo de suicidio y los síntomas de estrés postraumático. Se ha sugerido que esta influencia amortiguadora del apoyo familiar, particularmente paterno, es menor cuando el abuso es muy severo... En el estudio se ha encontrado que el apoyo paternal tiene un impacto mucho mayor en el bienestar emocional y la salud mental de las víctimas que el apoyo maternal, e incluso institucional... Por otra parte, además de su papel en la salud mental y emocional de las mujeres, el apoyo familiar juega un rol muy importante en la seguridad de las mismas... El apoyo familiar puede provocar el punto de quiebre que produzca la ruptura con la relación abusiva y la prevención de nuevas victimizaciones”. (Lagarde, 1998: 16).

A nivel nacional no se han encontrado investigaciones cuyo objetivo sea relacionar específicamente la violencia de género con la resiliencia y la autoestima. Existen estudios descriptivos sobre las víctimas de violencia de género, en las que se menciona algunos rasgos de la autoestima y de la resiliencia.

En una investigación realizada por Adriana Machicao Arauco y Susana Aillón Soria, titulada “Fortalecimiento de factores protectores de la resiliencia en el ámbito comunitario en mujeres en situación de violencia doméstica” realizada en el Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, se menciona que existe una estrecha relación entre ambos factores, de modo que si se eleva la resiliencia en las mujeres, se disminuye la probabilidad de que el ciclo de violencia se perpetúe.

“Entonces, la manera novedosa de trabajar en el tema de la violencia doméstica es a partir de la resiliencia, que es un proceso que significa que no es una simple respuesta a una adversidad, sino que es un modo de vida e incorpora los siguientes aspectos: a) Promoción de factores resilientes; b) Compromiso con el comportamiento resiliente; y c) Valoración de los resultados de resiliencia. Gracias a esto las mujeres en situación de violencia, tienen potenciales capacidades para desarrollarse y alcanzar altos y óptimos niveles de bienestar, pudiendo manejar y aliviar las consecuencias psicológicas,

fisiológicas, conductuales y sociales provenientes de experiencias traumáticas. Al mismo tiempo, se debe recordar que se puede estar más o menos resiliente de acuerdo a la situación que se vive y las condiciones del entorno; además que la resiliencia no se desarrolla en todas las personas de la misma forma ya que cada una tiene diversas maneras de desenvolverse y adquirir capacidades para superar sus problemas. Lo que implica tener maneras singulares y creativas de atravesar y superar las situaciones adversas”. (Machicao y Aillón, 2009: 22)

En otra tesis de grado realizada por Irazoque, E. sobre los trastornos de la personalidad que produce la violencia conyugal de la Universidad Católica Boliviana, se explica que entre una de las secuelas o trastornos producidos por la violencia conyugal, está la baja autoestima: *“Se puede determinar que las mujeres soportan los maltratos producto de su baja autoestima, se sienten frustradas y fracasadas; los diferentes tipos de maltratos que tienen que vivir no dejan que ellas reaccionen y no permitan los abusos a los que son sometidas en su cotidianidad. Estas mujeres maltratadas por lo general asumen como normal el comportamiento machista, desconocen el nuevo rol que tiene la mujer en la sociedad, una convivencia en equidad dada por la ley, pero que se sigue imponiendo la violencia del hombre ante cualquier sugerencia de una relación diferente.*

El hombre maltratador tiene como arma principal quebrantar a su víctima en la destrucción de su autoestima, al principio con críticas e insultos enmascarados, luego insultos abiertos, humillaciones y burlas, acompañados de golpes, agresiones sexuales y por último infundir miedo por medio de amenazas para tener el control absoluto de su vida. Se puede prescribir que la desvalorización de la mujer violentada distorsiona su autoconcepto desde el punto de vista de su victimario, convirtiéndose en un ser sumiso, desconocedora de la protección y oportunidades que la sociedad actual le puede ofrecer. (Irazoque, 2002: 94).

Indaburu, M. G., en su Tesis de Grado para la Licenciatura en Psicología, Universidad Católica Boliviana de La Paz, Bolivia, al referirse al hecho de cómo la resiliencia es un

factor protector del abuso, se expresa de la siguiente manera: *“Los factores del abuso son diversos como el alcoholismo, la ignorancia, la falta de comprensión entre las personas, etc. A lo largo de la investigación se ha podido evidenciar que a menor resiliencia mayor abuso... La pérdida de la resiliencia es como un círculo vicioso que una vez que empieza, prepara una segunda y tercera caída... al abusador cada vez le cuesta menos someter a la víctima. Los mecanismos para provocar una pérdida de la resiliencia adoptan muchas formas posibles y a veces es difícil detectarla o aceptarla como tal, las familias en muchas ocasiones son las que repiten el círculo del abuso con patrones socioculturales, se puede identificar que existen dos grandes causales determinantes del abuso de género como son los patrones culturales y las desigualdades económicas, causales que conllevan a efectos que marcan consecuencias cognitivas y psicológicas en la víctima, lo que imposibilitan su normal desenvolvimiento en su contexto social”*. (Indaburu, 2006: 45).

En el plano regional no se han encontrado estudios específicos al tema de investigación. Sí existen numerosos artículos sobre la violencia de género, que de manera secundaria tocan el tema de la autoestima y la resiliencia. Por ejemplo se tiene una investigación realizada por la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” - Unidad Académica Tarija, realizada por un colectivo de autores que titula *“Causas y consecuencias de la violencia en el noviazgo: una mirada de los jóvenes universitarios de la ciudad de Tarija, Bolivia”*. En la parte conclusiva, se indica lo siguiente:

“Los jóvenes universitarios manifiestan que quien ejerce mayor violencia en una relación de noviazgo es el hombre, y el más afectado por este fenómeno es la mujer; sin embargo en ambos casos, se identifica un porcentaje importante de personas, tanto hombres como mujeres que reconocen ser “ambos” los responsables de la relación, es decir, ambos influyen en la generación de violencia y ambos se ven afectados, mostrando así una simetría de género y haciendo alusión a la violencia mutua, situación en la que los miembros de una pareja se atacan física, sexual o psicológicamente de manera recíproca...”

Las principales causas de la violencia en el noviazgo que identifican los universitarios son: los celos, la falta de comunicación, el no saber que están siendo violentos y el haber crecido en un ambiente violento. La percepción sobre estas causas varía significativamente según el sexo y la edad.

Con respecto a las consecuencias de la violencia en las relaciones de noviazgo, los universitarios identifican como principales: afectación a la autoestima, depresión, embarazos no deseados, miedo/aislamiento y cambio o abandono de los planes de vida. Sin embargo, cabe mencionar que esta varía según el sexo, el tipo familiar en el que viven y la relación entre los padres durante la infancia de los participantes”. (Mendoza, et. al., 2019: S/P).

El 2016 el Ministerio de Justicia en coordinación con el INE realizaron una encuesta nacional sobre la violencia contra las mujeres, en la que se incluye Tarija. Si bien en este estudio no se habla de manera explícita sobre la relación entre la violencia de género con la resiliencia y la autoestima, citamos este estudio por la magnitud de la muestra tomada y porque se refiere a la violencia sufrida por las mujeres en el ámbito educativo, que es justamente el área donde se realiza la investigación reportada en este documento. Sobre el tema, el informe indicado, refiere lo siguiente:

“Desde hace algunos años el tema de la violencia de género en el ámbito educativo es un fenómeno que viene preocupando a la sociedad en general. Cuando se aborda el tema de la violencia en los centros educativos (escuelas, colegios, institutos, universidades) nos referimos a algún tipo de violencia psicológica, física y sexual por ser mujeres en el ámbito educativo. Los resultados revelaron que de 3.349.160 mujeres que asisten o asistieron a un centro educativo, 65% registró algún incidente violento durante su vida estudiantil (colegio, instituto universidad) ejercida por el personal administrativo, profesores, catedráticos o compañeros de estudio. El área rural presentó mayor porcentaje de mujeres en situación de violencia de género en el ámbito educativo con 69,7%; mientras que el área urbana se encuentra porcentualmente por debajo del dato

nacional con 63,2%. En Bolivia, de 3.349.160 mujeres de 15 años o más edad que asistieron a un establecimiento educativo, 62 de cada 100 declararon haber sufrido agresiones psicológicas; 28, alguna violencia física y 12, algún hecho de violencia sexual. 32 de cada 100 mujeres declaran que sufrieron agresiones psicológicas; 2, alguna violencia física y 18, algún hecho de violencia psicológica y física; 8 manifestaron que sufrieron violencia psicológica, física y sexual; y 4 de cada 100 mujeres declararon que sufrieron violencia psicológica y sexual en el ámbito educativo a lo largo de su vida estudiantil; 35 de cada 100 mujeres manifestaron que no sufrieron ningún tipo de agresiones o violencias en el ámbito educativo”. (Ministerio de justicia de Bolivia - INE, 2016: 71).

Después de haber expuesto el tema de estudio en los 3 niveles anteriores, se plantea la problemática que aborda la presente investigación a través de la siguiente pregunta:

¿Cuál es la relación que existe entre la violencia de género, con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarja?

1.2. JUSTIFICACIÓN:

Investigar sobre la violencia de género es de vital importancia pues es un fenómeno que aumenta año tras año y que repercute en todas las áreas del individuo y de la sociedad en general. Es un tema de total vigencia pues cada vez son más las instituciones que se hacen cargo de esta cuestión por la repercusión social que tiene en todas las áreas de la vida. La población femenina sigue siendo la víctima más común de los delitos sexuales, las agresiones físicas o verbales y la violencia doméstica. Esta problemática resalta debido a que incluso en las grandes ciudades, donde generalmente se concentra el desarrollo y la innovación, persisten problemas graves de violencia de género. Según la ONU las mujeres representan el 53% de toda la población de América Latina y el 44% de toda la fuerza laboral, por tanto la violencia de género compromete un sector de gran importancia del desarrollo social. Pese a la creciente presencia femenina en el desarrollo social, 8 de cada

10 mujeres latinoamericanas son o fueron víctimas de violencia emocional, económica, patrimonial, física, sexual o discriminación. Y en 4 de cada 10 casos el agresor tiene algún vínculo familiar con ellas. (Ortega y Sánchez Jiménez, 2008).

El proyecto de investigación realizado tiene relevancia **teórica** puesto que aporta con un cúmulo de información nueva sobre el tema de la violencia de género. Específicamente, esta investigación relaciona la incidencia que tiene la violencia de género en la autoestima y resiliencia del individuo. O bien, en el otro sentido, se analiza de qué manera la resiliencia y autoestima son factores asociados o causales de la violencia de género. Más específicamente, el estudio aporta datos de la violencia de género en adolescentes, que se encuentran en la etapa colegial. Permite conocer si la violencia que reciben de la pareja, incide en la relación con los familiares, con sus compañeros de colegio y profesores.

Desde otro punto de vista, el estudio reviste relevancia **práctica** puesto que los datos serán de gran importancia para los diferentes establecimientos educativos a los cuales pertenecen la mayor parte de las adolescentes participantes de la investigación. Asimismo, es de esperar que los datos pueden ser útiles para instituciones como la Secretaría de la Mujer, Derechos Humanos y diferentes ONGs como el ECAM, etc. que trabajan, de alguna manera, con el tema de género. Para todos ellos los datos que emanan de este estudio puede representar insumos valiosos para comprender la magnitud del fenómeno en Tarija, para saber los grados y tipos de violencia que se dan en el medio y, en base a ellos, optimizar las estrategias correspondientes para tratar de mitigar esta lacra social que tanto daño hace al individuo y que perjudica el correcto accionar de los diferentes miembros de la sociedad.

CAPÍTULO II

DISEÑO TEÓRICO

2.1 PREGUNTA PROBLEMA.

¿Cuál es la relación que existe entre la violencia de género, con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija?

2.2 OBJETIVOS

2.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la violencia de género, con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija.

2.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar el grado de violencia de género en adolescentes de la ciudad de Tarija
2. Medir el nivel de la autoestima en adolescentes de la ciudad de Tarija.
3. Analizar el nivel de resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija.
4. Establecer la relación entre la violencia de género con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija

2.3 HIPÓTESIS

1. El grado de violencia de género en adolescentes de la ciudad de Tarija es alta.

2. El nivel de la autoestima en adolescentes de la ciudad de Tarija que sufren violencia de género es baja.
3. El nivel de resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija que sufren violencia de género es baja.
4. La relación entre la violencia de género con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija tiene estas características:
 - A mayor violencia de género menor autoestima en las víctimas.
 - A mayor violencia de género menor resiliencia en las víctimas.

2.4 OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Violencia. . "Cualquier acto, basado en una situación de desigualdad que tenga o pueda tener como consecuencia un daño físico, sexual, social o psicológico, tanto si ocurren en el ámbito público como en la vida familiar o	Violencia Física	Golpes, encierros, empujones, etc.	ESCALA DE EVALUACIÓN DEL TIPO Y FASE DE LA
	Violencia psicológica	Amenazas, denigración, insultos, amenazas, etc.	VIOLENCIA DE GÉNERO (EETFVG) Jara and Romero.
	Violencia sexual	Relaciones forzadas, vejaciones, sodomía, etc.	Violencia: Baja (0-25) Medio baja (26-50)
	Violencia social	Encierros, prohibición de	Medio alta. (51-75) Alta. (76-100)

<i>personal</i> ". (Jara y Romero, 2009: 275).		hablar con amigos o diversiones.	
--	--	----------------------------------	--

Autoestima “ <i>Es un conjunto de percepción o pensamientos, evaluaciones, sentimientos y tendencia de comportamiento dirigidos hacia nosotros mismos o hacia nuestra manera de ser y de comportarnos y hacia los rasgos de nuestro cuerpo y nuestro carácter</i> ”. (Coopersmith,1956:36)	Autoestima relacionada con el Sí mismo	Actitudes y pensamientos relacionados con las propias capacidades y limitaciones	Coopersmith (16 años en adelante) De 0 a 25 Autoestima baja.
	Autoestima Social	Autopercepción de las diferentes habilidades necesarias para adaptarse al contexto social	De 26 a 50 Autoestima medio baja. De 51 a 75 Autoestima medio alta.
	Autoestima Familiar	Autopercepción de las diferentes habilidades necesarias para adaptarse al contexto familiar	De 76 a 100 Autoestima alta.

Resiliencia “ <i>La capacidad de sobreponerse ante</i>	Ecuanimidad	Perspectiva balanceada de su	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young
--	-------------	------------------------------	---

<p><i>la adversidad. El conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” viviendo en un medio “insano”. (Wagnild y Young, 1993: 17).</i></p>		propia vida y experiencias	
	Sentirse bien solo	Aprecio y regocijo en las propias virtudes y capacidades.	Resiliencia baja (0-25)
	Confianza en sí mismo	Creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones	Resiliencia medio baja (26-50)
			Resiliencia medio alta (51-75)
			Resiliencia alta (76-100)
	Perseverancia	Persistencia a pesar de la adversidad o desaliento	
	Satisfacción personal	Comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones	

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3 MARCO TEÓRICO

En el presente capítulo se exponen todas las teorías relacionadas con el tema de estudio. Se aborda de manera sistemática la temática general referida a la violencia de género, para continuar posteriormente desarrollando las diferentes teorías vinculadas a cada una de las variables de los objetivos específicos, vale decir: autoestima y resiliencia. De la misma manera se presentarán las investigaciones relacionadas específicamente con el tema de estudio, es decir: relación entre la violencia de género con la autoestima y la resiliencia.

3.1. VIOLENCIA DE GÉNERO

El género consiste en la interpretación cultural del sexo, es decir, el conjunto de expectativas sociales depositadas sobre los roles a desempeñar por hombres y mujeres: lo que se espera de ambos. Existe la creencia de que hombres y mujeres son fundamentalmente diferentes, y que hay unos roles sociales particulares en los que hombres y mujeres encajan mejor. Desde una perspectiva antropológica existen cinco dimensiones del género:

- Biológica: el género surge construyéndose en torno al cuerpo y la sexualidad como conjunto de características biológicas.
- Económica: se parte de la idea de la existencia de actividades propias para hombres y otras para mujeres. Se organiza el trabajo según determinados estereotipos de género que conlleva la asignación de tareas de la casa y de la prole a la mujer y la actividad laboral pública al hombre.
- Psicológica: Hombres y mujeres tienen particulares rasgos psicológicos que los diferencian cualitativamente al uno del otro.
- Social: las atribuciones que se van asignado a los géneros se refuerzan con normas y prohibiciones sociales que enmarcan el papel de cada género y las tareas que debe cumplir y las que no debe realizar. El control social se encarga de reprimir los posibles

incumplimientos para mantener así el orden previsto y los agentes de socialización cumplen un papel fundamental en esta tarea.

- Política: la acción política se establece como un conjunto de relaciones de poder que está impregnada de contenido y atribuciones de género y un ámbito privilegiado para reproducirlos. Estas relaciones de poder otorgan la jerarquía a los hombres y la subordinación a la mujer. (Tomé, 1998).

El género tiene cuatro elementos que están interrelacionados. Estos elementos son los símbolos y mitos son categorías sobre lo que debe entenderse para el hombre y la mujer; las instituciones y organizaciones sociales de género que son diversas y van construyendo nuestro género: Son el sistema de parentesco, la familia, el mercado de trabajo segregado por sexos, las instituciones educativas y la política; la subjetividad y las identidades de género femenina y masculina.

A lo largo de la historia en esta diferencia de categorías por género, los hombres tienen mayores ventajas que las mujeres. Los hombres tienen mayores posibilidades de acceder a las cuestiones fundamentales de poder y decisión: los alimentos, la tierra, puestos de mayor responsabilidad, mayor libertad de movimientos mientras que se han liberado, en gran medida, de responsabilidades dentro del hogar o con los hijos e hijas. Todo ello da al hombre privilegios que fomentan las desigualdades con la mujer.

Desde el punto de vista de la psicología, el género se plantea como un proceso por el cual individuos biológicamente diferentes se identifican como mujeres y hombres. Para ello, van tomando las atribuciones que cada grupo social entiende que debe ser característico de lo masculino o femenino. Sería la construcción psico-social de lo femenino y lo masculino. La psicología estructura el género en tres aspectos básicos:

El primero consiste en la asignación de género que va unido al nacimiento y aparición externa de los genitales. En ese momento se empiezan a asignar atribuciones según el sexo biológico. Posteriormente se va produciendo la identidad de género que se hace a través

de esquemas primarios conscientes e inconscientes que nos aportan la pertenencia a un sexo y no al otro. A partir de este momento, sobre los dos o tres años, se asume la pertenencia al grupo que nos correspondería según nuestro sexo y se empieza a filtrar todo a través de la visión en la que nos encuadran: femenino o masculino. Así, nos predisponemos a desarrollar el papel que nos ha sido asignado y tomamos un rol de género que nos aporta normas, comportamientos, expectativas y estereotipos ajustados al sexo determinado. Desde una perspectiva psicológica, la identidad de género, como constructo, alude al modo en que el ser hombre o mujer viene prescrito socialmente por la combinación de rol y estatus atribuidos a una persona en función de su sexo y que es internalizado por ella misma. (Tomé, 1998).

El sexo es el conjunto de características físicas, biológicas y corporales con las que nacen los hombres y las mujeres, son naturales y esencialmente inmodificables. El género son los roles que constriñen tanto a hombres como a mujeres en representaciones, descriptivas y valorativas, a partir de un rasgo primario de personalidad, una característica fija, un rol ocupacional, familiar o escolar que son internalizados como estructuras rígidas que limitan las habilidades, intereses, valores y potencialidades de las personas apoyadas por la ciencia y que asignan un atributo convirtiéndolo en una característica fija y general.

La construcción del género se basa en estereotipos sociales. Los estereotipos son construcciones culturales arbitrarias y convencionales. Los estereotipos conforman expectativas, formas de relacionarnos, otorgan valor o descalifican, potencian o limitan actividades, establecen roles fijos, potencian o limitan opciones profesionales y vitales, dentro de un espacio y tiempo concreto. Los estereotipos de género son la base sobre la que los sujetos articulan la propia existencia partiendo de códigos y categorías de identidad asignados por la cultura. Los estereotipos de género constituyen las ideas que ha construido una sociedad sobre los comportamientos y los sentimientos que deben tener las personas en relación a su sexo y que son transmitidas de generación en generación.

En la Declaración de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de 23 de febrero de 1994 se reconoce que ésta constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer que han conducido a la dominación de la mujer y a la discriminación en su contra por parte del hombre e impedido el adelanto pleno de la mujer, y que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre. En la IV Conferencia Internacional de Beijing se expone que la violencia contra la mujer es una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, que ha conducido a la dominación de la mujer por el hombre, a la discriminación y a la interposición de obstáculos contra su pleno desarrollo. El Parlamento Europeo en la Resolución sobre tolerancia cero ante la Recomendación plantea que la violencia contra las mujeres está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre los sexos en los ámbitos social, económico, religioso y político. (Tomé, 1998).

La violencia de género es un poderoso mecanismo e instrumento de control hacia la mujer que el hombre lleva a cabo con la intención de perpetuar su dominación y rol de superioridad que se transmite a través de elementos culturales y relacionales, pero, además, hay elementos sociales que buscan la justificación de la violencia y que la ocultan, la minimizan, la falsean o la atribuyen a causas que no forman parte del fondo real de la cuestión. La violencia no es un fin en sí mismo, es, sobre todo, un instrumento de dominación y control social. Es conveniente exponer que existen formas de violencia donde uno de los miembros de la pareja, sin necesidad de ejercer violencia física, consigue destruir al otro. Esto permite distinguir la violencia conyugal de un simple conflicto de pareja no son los golpes o las palabras hirientes, sino la asimetría en la relación. En un conflicto de pareja se conserva la identidad de cada uno y se respeta al otro en tanto que persona, cosa que no sucede cuando lo que está en juego es dominar y aplastar al otro. Teniendo en cuenta lo anterior, debemos distinguir que la violencia de género tiene multitud de manifestaciones y, en algunos casos, no son percibidas como tal violencia. (Tomé, 1998).

3.2. AUTOESTIMA

La autoestima es una de las variables fundamentales de la presente investigación, como se indicó en el planteamiento, se adopta en este estudio la definición dada por Coopersmith, según el cual la autoestima es: *“La evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso. En este caso la autoestima es igualmente subjetiva, agregando que el sujeto puede aprobar o no, el resultado de dicha percepción”*. (Coopersmith, 1989: 13).

Todo individuo tiene dentro de su interior sentimientos, que según su personalidad puede manifestarlos de diferentes formas. Es evidente que estas manifestaciones dependen de factores, que pueden ser el entorno físico, sentimental y emocional, éstos pueden repercutir en forma positiva o negativamente en la estructura de la persona, es decir, en su autoestima. La autoestima es la definición que tenemos de nuestro valor personal y de nuestra capacidad. En consecuencia, es la suma de la autoconfianza, el autoconcepto, el sentimiento de la propia competencia, respeto y consideración que nos tenemos a nosotros mismos. Desde este punto de vista, se descubren factores internos como la motivación y las expectativas, implicando el mundo afectivo.

La autoestima tiene tres componentes. Cognitivo: Que indica idea, opinión, creencias, percepción y procesamiento de la información. Afectivo: Conlleva a la valoración de lo que en nosotros hay de positivo y de negativo, esto implica un sentimiento de lo favorable o desfavorable, que siente la persona de sí misma. Conductual: Se refiere a la tensión, intención y actuación que hace la persona por sí misma. (Coopersmith, 1989).

¿Cómo se forma la autoestima? Esto sucede desde el momento del nacimiento. El hecho de que algunos padres, asuman como un problema la llegada del niño, es percibido por éste emocionalmente, y su efecto formará parte de su data inconsciente del pequeño y tendrá trascendencia más adelante, cuando reaccione de diferentes formas y no logre

comprender las causas generadoras de sus conflictos emocionales. Igualmente, cuando ya se ha producido el alumbramiento, todo estímulo externo influirá en el recién nacido y le irá creando una impresión emocional que influirá sus comportamientos futuros.

El segundo momento fuerte en el desarrollo de la autoestima se da con la llegada de la pubertad y la adolescencia, pues se da la bienvenida a la sexualidad y a la necesidad del joven de encontrarse a sí mismo. Se inicia la llamada “brecha generacional” y el camino hacia la búsqueda de una mayor definición de la personalidad. Esta etapa es crucial ya que en ella surgen con fuerza la competencia y el deseo de ser mejor que los demás. El joven experimenta una gran necesidad de aprobación por parte de su grupo cercano y aprende a dirigirse hacia quienes lo aplauden y a huir de quienes lo pifian.

Posteriormente la autoestima está mediada por el ingreso al mundo laboral. Este hecho complejiza el tema de la formación y manifestación de la Autoestima, ya que en el entorno se nos mide por lo que hacemos y no por lo que somos. Si produces, te quedas y si no te vas. Es decir, te cuantifican y te miden cuando de dinero se trata. En conclusión, en la pareja y el matrimonio se manifiesta mucho de lo aprendido en los años anteriores: grabaciones, afectividad, cultura, condicionamientos, tradiciones; lo que fue moldeada durante muchos tiempos, años y que hemos llegado a creer que somos lo que somos. (Seoane, 2011).

Las dimensiones que contribuyen a la autoestima son las siguientes:

Dimensión 1: Física. Se refiere en ambos sexos, al hecho de sentirse atractivo físicamente. Incluye también, en los niños, el sentirse fuerte y capaz de defenderse; y en las niñas, el sentirse armoniosa y coordinada.

Dimensión 2: Social. Incluye el sentimiento de sentirse aceptado o rechazado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir el sentirse parte del grupo. También se relaciona con el hecho de sentirse capaz de enfrentar con éxito diferentes situaciones

sociales; por ejemplo, ser capaz de poder tomar la iniciativa, ser capaz de relacionarse con personas de sexo opuesto y solucionar conflictos interpersonales con facilidad. Finalmente, también incluye el sentido de solidaridad.

Dimensión 3: Afectiva. Está muy relacionada con la anterior, pero se refiere a la autopercepción de características de personalidad, como sentirse: Simpático o antipático, Estable o inestable, Valiente o temeroso, Tranquilo o inquieto, De buen o mal carácter, Generoso o Tacaño, Equilibrado o desequilibrado.

Dimensión 4: Académica. Se refiere a la autopercepción de la capacidad para enfrentar con éxito las situaciones de la vida escolar y específicamente a la capacidad de rendir bien y ajustarse a las exigencias escolares. Incluye también la autovaloración de las capacidades intelectuales, como sentirse inteligente, creativo y constante, desde el punto de vista intelectual.

Dimensión 5: Ética. Se relaciona con el hecho de sentirse una persona buena y confiable o, por el contrario, mala o poco confiable. También incluye atributos como sentirse responsable o irresponsable, trabajador o flojo. La dimensión ética depende de la forma en que el niño interioriza los valores y las normas, y de cómo se ha sentido frente a los adultos cuando las han transgredido o ha sido sancionado. Si se ha sentido cuestionado en su identidad cuando ha actuado mal, su autoestima se verá distorsionada en el aspecto ético. Por consiguiente, podemos deducir que la autoestima no es estática, sino que puede estar en constante cambio es decir puede crecer, fortalecer, debilitarse o conectarse a otras actitudes. (Walker, 2000).

¿Cuándo se forma la autoestima? La autoestima se va forjando desde el nacimiento, al igual que el autoconcepto. Es a su vez, fruto de la interacción de distintos factores: Por un lado, genéticos (temperamento). Por otro, los ambientales (personales, sociales y culturales).

Todos ellos se van asimilando e interiorizando a medida que vamos creciendo. Esta valoración de uno mismo puede ir variando con la edad.

3.2.1. La autoestima adolescente.

Cuando se le pide a un adolescente que se describa a sí mismo, normalmente lo hará atendiendo a atributos externos relacionados con su aspecto físico (atractivo, rasgos, figura...) y actividades realizadas (capacidades intelectuales y formas de relacionarse con los demás). Su visión gira en torno a los conceptos de valía y competencia. Por ello, está muy relacionada con el éxito escolar, la competencia social y el equilibrio emocional.

La autoestima en los adolescentes experimenta diferencias en cuanto al género:

Las chicas suelen tenerla menor y más vulnerable. Les preocupa enormemente su apariencia física, el éxito social y su rendimiento académico.

La autoestima de los chicos se rige más por la dificultad de cumplir el estereotipo de hombre como tipo seguro de sí mismo, duro e intrépido.

Chico adolescente mirándose al espejo

Es posible saber el grado de autoestima que tiene el adolescente según las conductas que manifieste. Dependiendo del nivel de autoestima que el adolescente tenga, así se verán influidos el resto de aspectos de su vida: escolar, familiar, afectivo, intrapersonal... Además, esta valoración influirá decisivamente en su personalidad posterior y en su felicidad.

Adolescentes con alta autoestima. Se sienten queridos y aceptados por su entorno. Además, se encuentran motivados para aprender, probar cosas nuevas y están dispuestos a conocer mundo. Suelen mostrarse optimistas respecto a su futuro y saben abordar sus problemas desde diversos puntos de vista. Se establecen objetivos y metas a corto y medio plazo y son capaces de responsabilizarse de sus propios comportamientos y decisiones.

Conocen sus fortalezas y debilidades. Al igual que saben aceptar las críticas, son autocríticos y se enfrentan a los problemas. Tienen estabilidad emocional y dan muestras de empatía. Son sensibles ante las necesidades ajenas, se comunican fácilmente con las personas de su alrededor y mantienen una red saludable de contactos en su entorno.

Adolescentes con baja autoestima. No obstante, las conductas que dan indicios de baja autoestima en los adolescentes están encabezadas por una falta de confianza en sí mismos y en sus capacidades. Se consideran inferiores a los demás, no respetados y no valorados. Esto hace que rechacen realizar actividades grupales en las que han de cooperar con los demás. Sienten inseguridad y un paralizante miedo al fracaso. A menudo, dan muestras de falta de disciplina, de compromiso y de asunción de su responsabilidad. En su intento por sobresalir y dada su necesidad constante de llamar la atención engañan y mienten. Echan la culpa a los demás y a menudo adoptan una actitud agresiva, violenta, regresiva, desafiante y antisocial.

Pero ¿Para qué sirve la autoestima? ¿Por qué se la toma en cuenta en este tema de estudio relacionado con la violencia de género? Erik Erikson, conocido psicoanalista experto en el desarrollo psicosocial, determina que la adolescencia es un proceso de búsqueda de identidad y de sentido personal. Por tanto, aunque se establezca usualmente en términos de crisis y de caos hormonal es saludable y contribuye al fortalecimiento del ego del adulto. La conquista de la identidad tiene que ver con la función que se desea desempeñar en el futuro y con las fuerzas educativas a seguir. La búsqueda de la identidad es una tarea vital. Por tanto, la autoestima contribuye a que nos aceptemos a nosotros mismos y que valoremos nuestras cualidades. Al igual que sabemos cuáles son nuestros defectos, debemos ser conscientes de las fortalezas que tenemos y sacarlas a relucir. No es ser ególatra, es ser realista y alimentar nuestra autovaloración. La autoestima es una muestra de respeto hacia ti mismo y hacia los demás. Solo el que se respeta se hace respetar. Al igual que únicamente el que se valora, se pone en valor ante el resto de personas. (Rebollo, 2005).

3.3. RESILIENCIA

No es posible hablar de hechos estresantes, críticos o traumáticos, sin referirse a la resiliencia. Como ya se indicó, la resiliencia de hombres y mujeres explica en gran medida el comportamiento de ambos en el tema de violencia. La resiliencia es *“La capacidad de sobreponerse ante la adversidad. El conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida “sana” viviendo en un medio “insano”. Estos procesos dependen de afortunadas combinaciones entre atributos del sujeto y su ambiente familiar, social, y cultural”*. (Wagnild y Young, 1993: 17).

Sin embargo la resiliencia, como dimensión científica, es relativamente reciente. Hasta hace pocos años la palabra resiliencia no aparecía en el diccionario de la Real Academia Española de la Lengua. Esta palabra es importada de otras lenguas como el inglés que contiene términos similares: *resilience*, *resiliency*; así como de otras lenguas románicas como el francés *resilir* o *resilience*. Más allá de la importación del término, el vocablo tiene su origen etimológico a principios del siglo XVI proveniente del latín *resilio* y *resilire*, cuyo significado se asocia al hecho de dar un salto, saltar hacia o salir rebotado.

Actualmente la Real Academia Española señala en su versión online tres acepciones al término resiliencia. En primer lugar, la resiliencia se relaciona con la psicología y se define como la *“capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas”*. En segundo lugar, la resiliencia se vincula a la ingeniería mecánica como la *“capacidad de un material elástico para absorber y almacenar energía de deformación”*. En tercer lugar, desde el campo de la ecología, cuyo significado de la resiliencia es la *“capacidad de un ecosistema de recuperar la estabilidad en ser afectado por perturbaciones o inferencias”* o la *“capacidad de responder a las perturbaciones o desajustes del ciclo de la materia de un ecosistema y de recuperar la misma composición específica”*. (Heyzer, 2001: 25).

Desde que el término resiliencia fue incorporado a la psicología se utiliza para denominar la capacidad de una persona o grupo para resistir a un hecho estresante y hacer frente a una adversidad que afecta a su integridad. La resiliencia se entiende como aquella capacidad que permite a las personas tener una respuesta mejor de la que abría esperar dada una condición inicial de riesgo. Se considera además como aquella competencia que no solo permite hacer frente y recuperarse de un hecho traumático, sino que a su vez, permite salir fortalecido de dicha situación y promocionarse hacia un estado mejor que el habido en una situación anterior.

Estos procesos están estrechamente relacionados tanto con las características, habilidades, capacidades y cualidades personales; con las características y cualidades del ambiente familiar, social y cultural donde una persona se desarrolla; así como con las relaciones que se establezcan entre estos contextos y la persona. La resiliencia está relacionada con las características de la persona, de su entorno y de los contextos en los que la persona interactúa. Es en esta interacción con el medio donde pueden darse situaciones de riesgo y donde pueden desarrollarse respuestas más o menos ajustadas. La resiliencia se entiende como una predisposición a desarrollar una respuesta más ajustada de la que a priori debería darse delante de una situación adversa en un contexto determinado; como un proceso dinámico de carácter evolutivo que implica una adaptación personal y social positiva del individuo a pesar de la exposición a riesgos muy significativos.

No obstante, no es tanto la persona la que es resiliente, sino que lo es su evolución y proceso de vertebración de su propia historia vital. Dado que la resiliencia representa una manifestación de una conducta adaptativa delante de una situación de riesgo, lo que determina la respuesta es el equilibrio entre los factores y mecanismos que facilitan una respuesta adaptativa (factores de protección) y los factores y mecanismos que dificultan dicha respuesta (factores de riesgo). Los factores de protección hacen referencia a las influencias que modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona ante algún riesgo que predispone a un resultado no adaptativo.

En cambio, los factores de riesgo se entienden como “*aquellas condiciones biológicas, psicológicas o sociales que aumentan la probabilidad de que aparezca una determinada conducta, situación o problema que comprometen en menor o mayor medida el ajuste personal y social de las personas*”. (Heyzer, 2001: 27).

La conjunción de factores de riesgo y de protección es lo que determina una respuesta más o menos ajustada, siendo estos factores los que permiten comprender qué elementos influyen en que una persona tenga una respuesta más o menos adaptativa, a la vez que permiten comprender por qué una persona está más vulnerable o más resiliente.

En otras palabras, los factores de riesgo y factores de protección se conjugan entre sí determinando una respuesta más o menos ajustada de una persona ante una situación de riesgo en interacción con su entorno. La presencia de un factor puede darse en presencia o ausencia de otro, pudiendo haber una relación multicausal que determine la situación de riesgo. Los factores de riesgo no son equiparables a experiencias negativas directas, puesto que cada persona puede percibir una situación de riesgo de formas muy distintas, e incluso, lo que para una persona representa una situación de riesgo, para otra quizás no lo sea. De igual modo, los factores de protección no son equiparables a experiencias positivas directas ya que siempre se manifiestan de modo indirecto ante la presencia de riesgos, modificando en un sentido comparativamente más adaptativo que el esperable.

Otra característica a tener en cuenta es la dimensión temporal de los factores de riesgo y de protección. Ambos pueden ir asociados a situaciones permanentes o transitorias. De tal modo que un factor de riesgo o de protección puede estar presente en una situación a lo largo de toda la vida de la persona o por el contrario, puede manifestarse en momentos puntuales, e incluso puede presentarse de forma intermitente en diferentes momentos de la vida. Esto significa que la resiliencia puede cambiar con el tiempo, sobre todo si la persona se enfrenta a riesgos muy altos, así como en función de la percepción del riesgo que tenga, pudiendo manifestarse en algunos aspectos, situaciones y contextos vitales y en otros no.

En cuanto a la relación entre violencia de género y resiliencia no se puede asegurar que en aquellas personas en las que se da una situación traumática siempre se dará conflictos con la resiliencia, o más bien dicho, que tendrán una resiliencia baja. Esto se debe a que tanto la persona como sus contextos de desarrollo también contribuyen activamente a los resultados que produce la combinación de factores de riesgo y factores de protección. Las personas responden de manera peculiar a dichas influencias y afrontan mejor o peor la resolución de sus que haceres vitales.

Por último, la resiliencia se considera como una capacidad que puede ser fomentada y desarrollada, un proceso de crecimiento, de adaptación y superación, que enfatiza las fortalezas y los aspectos positivos de los seres humanos. Esta adaptación personal y social suele resultar de una buena capacidad para utilizar los recursos internos y externos que permiten a las personas enfrentarse con éxito a la adversidad. Gran parte de las capacidades resilientes se observan en el tipo de relaciones e interacciones concretas que las personas son capaces de establecer en su entorno familiar y social.

Esta concepción actual de la resiliencia no ha sido siempre igual, siendo su recorrido mucho más rico y amplio. Quedarse en este nivel daría una visión muy empobrecida, con una falta notable de matices, sobre la evolución que ha ido tomando la resiliencia. Por lo tanto, en las siguientes páginas se profundiza en los antecedentes del concepto en las distintas corrientes que se han ido dibujando con el tiempo. (Heyzer, 2001).

3.3.1.La construcción de la resiliencia.

Desde el punto de vista del desarrollo individual, el concepto de la resiliencia forma parte de las interacciones del niño con su entorno, en el ecosistema formado por el individuo, su familia y otros ámbitos sociales más o menos próximos: la escuela, la comunidad amplia y otros factores socioculturales vigentes en cada momento histórico. La construcción de la resiliencia depende del funcionamiento de los factores individuales, familiares y socioculturales y sus continuas interdependencias.

La globalización, como fenómeno social actual, tiene su influencia no solo en las economías y las comunicaciones, sino que afecta incluso a nuestro modo de vida privado, vivamos donde vivamos y seamos más bien privilegiados o marginados sociales. En los países desarrollados hay una mayor atención a las necesidades sociales y educativas de la población, mejora el respeto de los derechos individuales, y se tiende a la resolución de los conflictos por medio del diálogo y la negociación. Los valores asociados al progreso socioeconómico y la cultura democrática penetran en la vida de las familias y en los entornos sociales inmediatos: la escuela, los servicios comunitarios, la convivencia social. Estos valores influyen en la resiliencia.

Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo en las relaciones interpersonales favorecen los procesos de resiliencia individual y de los grupos sociales, pero no evitan todo tipo de trastornos psicológicos. Pero el bienestar psicológico no se deduce necesariamente de “la riqueza bruta” sino de la calidad y la manera en se estructuran las interacciones, aspectos en parte autónomos respecto de las condiciones sociales y materiales de vida Hay que tener en cuenta que el desarrollo económico de un país no es uniforme para todos sus habitantes y que en las sociedades más desarrolladas coexisten la pobreza y la riqueza. Las familias que cuentan con medios materiales y culturales propios y en su entorno para atender adecuadamente a las necesidades de sus miembros reducen las fuentes de conflicto y, en consecuencia, se reducen los índices de trastornos.

La familia resiliente es la que se desenvuelve en una dinámica de interacción positiva, basada en el afecto y el apoyo mutuos, protege a sus miembros de circunstancias negativas del entorno social y estimula la formación y la autonomía de los hijos. De esta manera, ayudándoles a ser competentes como futuros adultos, las familias contribuyen al desarrollo de la resiliencia. Los factores internos del individuo y los factores del entorno inmediato que favorecen la resiliencia son difíciles de diferenciar, pues están íntimamente relacionados. Se sabe que se reducen las fuentes de estrés infantil al poseer una buena constitución física y un sistema inmunitario adecuado, en la ausencia de contagios y enfermedades importantes, cuando las intervenciones médicas son puntuales y de carácter

preventivo. Un niño fundamentalmente sano y de apariencia agradable tiene más posibilidades de evolucionar sin trastornos psicológicos que un niño con anomalías físicas, discapacidades y necesitado de cuidados socio-sanitarios.

Tanto el desarrollo prenatal como las maneras de realizar la crianza en las primeras edades remiten a las características de los padres, su formación y equilibrio mental. Incluso las actitudes positivas de los padres pueden contribuir a hacer más llevaderas las dificultades derivadas de ciertas limitaciones físicas, discapacidades o enfermedades de los hijos. El temperamento ha sido destacado como uno de los factores constitucionales no inmediatos que favorecen la resiliencia. Los niños de temperamento fácil, los que sonríen, los que agradan a primera vista, los que olvidan con prontitud las pequeñas frustraciones de cada día, son fáciles de educar y atender, y vinculándose socialmente de manera adecuada construyen un recurso protector que les puede llevar a ser resilientes. En cambio, el temperamento difícil, asociado a la actividad excesiva o muy escasa, la distractibilidad, el negativismo, altos niveles de reactividad e irritabilidad supone un riesgo de alteraciones psicológicas posteriores. (Villavicencio, 2001).

Habría que pensar si lo que llamamos temperamento no está a su vez influido por las condiciones de desarrollo prenatal, las cuales remiten a la salud física y emocional de la madre y a sus condiciones de vida. El temperamento del recién nacido influye en las primeras cadenas de interacción con los padres, pero el inicio de las relaciones no determina toda la personalidad del niño. Si coinciden un temperamento difícil, unos padres problemáticos y en unas condiciones sociales desfavorables, las relaciones se pueden volver muy conflictivas desde el principio. Incluso desde antes de nacer, la vida del niño está asociada a las personalidades, historias, condiciones, expectativas y valores de los padres.

La confluencia positiva de estos factores puede favorecer la creación de un nicho ecológico estable y favorable a la vinculación afectiva segura. El niño pequeño es capaz de adaptarse positivamente a distintos escenarios o climas familiares. La formación del

apego seguro en un entorno familiar afectuoso y estable es uno de los mejores factores de protección y de desarrollo de la resiliencia para el niño. La estabilidad o inestabilidad temprana del medio permite poner en marcha ciertos aspectos del temperamento como la reactividad a la frustración y crear estilos de afrontamiento más tendentes a la resistencia o a la vulnerabilidad. El apego seguro y el clima familiar positivo y protector proporcionan seguridad y establecen las condiciones para la exploración y el conocimiento del medio, para ampliar el marco de relaciones sociales y en definitiva para progresar en la autonomía, competencias de la infancia todas ellas protectoras frente a las adversidades futuras.

La mayoría de las características individuales asociadas a la resiliencia proceden de la educación y por lo tanto pueden aprenderse. En los distintos contextos socioeducativos las relaciones protectoras que contribuyen a la resiliencia son aquellas en las que se acepta al niño tal cual es, le transmiten un sentimiento de persona digna, valiosa, merecedora de afectos y atenciones, las que permiten trabar una relación constructiva. Un niño puede creer que la vida tiene sentido positivo y puede superar o sobrellevar una situación difícil cuando siente que es aceptado por alguien significativo para él y, al mismo tiempo, es alguien en quien poder focalizar sus necesidades de afecto de forma estable.

La relación que confiere al niño sentimientos de seguridad afectiva, altos niveles de autoestima y autoeficacia, promueve la autonomía, establece metas adecuadas a sus características y posibilidades, facilita las relaciones extra familiares y la formación de amistades, que es proporcionada por padres de todo tipo de contextos sociales, posibilita superar las adversidades y evitar los trastornos psicológicos. Cualquiera que sea la forma de estructuración, la familia sigue siendo el espacio de refugio en las dificultades personales y el punto de apoyo para los nuevos proyectos, en todas las etapas de la vida. No obstante, la construcción de la resiliencia trasciende el ámbito familiar hasta la comunidad. Los individuos y las familias pueden encontrar apoyos sociales entre sus parientes, vecinos, grupos y asociaciones. Se debería profundizar en el estudio de las

características de las comunidades que pueden cumplir esa función de resiliencia para los individuos y familias en riesgo de descompensación. (Villavicencio, 2001).

Al mismo tiempo, la dimensión comunitaria de la resiliencia nos orienta hacia la existencia de pueblos y comunidades resilientes que han salido fortalecidos tras haber sufrido desastres y desgracias colectivas. La tendencia al agrupamiento de los inmigrantes con sus semejantes de origen y cultura destaca el apoyo psicosocial de la comunidad sobre el individuo en una situación generalmente de extrema dificultad.

Existen seis pasos para fortalecer la resiliencia fomentados desde la familia, la escuela y la comunidad. Tres de ellos tienen por objetivo mitigar los factores de riesgo procedentes del ambiente: enriquecer los vínculos prosociales, fijar límites claros y firmes en la acción educativa y enseñar habilidades para la vida. Los pasos 4 al 6 son los que propician la resiliencia en el menor: brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas moderadamente difíciles, realistas pero alcanzables, y, por último, brindar oportunidades de participación significativa. De estos seis pasos el primero, el más importante y permanente es el afecto, pues parece imposible superar las dificultades y crecer humanamente sin el alimento del afecto.

Los resultados de estos seis pasos generan personas optimistas, responsables, con alto grado de autoestima y autoeficacia. En los contextos desfavorecidos la acción social debe orientarse hacia el fortalecimiento de las partes más sanas de las relaciones familiares. Pero hay que tener en cuenta que también en la escuela y en otros ámbitos se producen experiencias educativas relevantes que se han de cuidar y estimular. Las oportunidades de tener rendimientos escolares adecuados, la integración social y laboral, la participación en grupos y acciones prosociales son algunas de las medidas que promueven la resiliencia y evitan el riesgo de conductas que conducen al fracaso, la marginación y la conflictividad social. Cuando el menor ha sido víctima de experiencias traumáticas, se hace necesaria la construcción de la resiliencia tanto para superar los posibles trastornos asociados como para prevenir posteriores fracturas.

Más que de un suceso negativo concreto el daño psicológico proviene en mayor medida del sentido que le da el niño y del que le transmite su entorno. Por consiguiente, la orientación de la resiliencia debe estar enfocada no a olvidar el pasado sino a comprenderlo y darle un sentido que reduzca la posibilidad de reproducirlo, evitando la victimización continua y la sobreprotección. Todos los que trabajan con menores víctimas de experiencias traumáticas pueden contribuir a la resiliencia con actitudes que les ayuden a valorar la vida, proyectarse en el futuro, sentirse responsables de sí mismos, perdonar y comprometerse en ayudar a otros que siguen sufriendo. También el desarrollo del sentido del humor, poner risas a las desgracias e implicarse en actividades culturales son medios para superar los traumas y mirar el futuro con optimismo. Todas las personas tienen algo de resiliencia y todas pueden promover la resiliencia en cuanto que son responsables de otros y pertenecen al entorno de los demás.

Todo lo que contribuye a mejorar las relaciones de calidad con los demás, a comprenderles y aceptarles a pesar de las diferencias, favorece la resiliencia propia y la de los demás. Aunque la perspectiva de la resiliencia es novedosa en la literatura científica, los niños y adultos de todas las épocas han contribuido a la resiliencia de los grupos y de los individuos, a menudo sin pretenderlo. Una determinada frase, una mirada, el cogerse de la mano, actos que para algunos son naturales e incluso triviales pueden ser de una gran repercusión emocional. Imaginarse un futuro mejor proporciona un enorme poder protector y transformador para alguien que ha sufrido. (Villavicencio, 2001).

3.4. ESTUDIOS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE VIOLENCIA DE GÉNERO CON LA AUTOESTIMA Y RESILIENCIA

Son numerosos los estudios específicos al tema de investigación que se aborda en este proyecto. En la Universidad del Norte Colombia, Ocampo Otálvaro Luz E., Ph.D. realizó una amplia investigación sobre la autoestima en víctimas de maltrato psicológico por parte de su pareja. Al respecto encontró los siguientes resultados:

“Los hallazgos del estudio corroboran los reportes internacionales en los que se destacan las correlaciones significativas entre el maltrato por parte de la pareja y variables psicológicas. En general, parecen incontrovertibles los argumentos que sustentan que en las personas que viven condiciones de maltrato al interior de sus relaciones de pareja es frecuente observar un estado de salud deteriorado, que se manifiesta en baja autoestima, temor permanente a la agresión, depresión, alteraciones emocionales y debilitamiento gradual de las defensas físicas y psicológicas, lo que se traduce en un incremento generalizado de sus problemas de salud, con presencia de alteraciones complejas, como dolores corporales y de cabeza, fatiga, colon irritable, úlceras, ansiedad y una mayor tendencia al uso de medicamentos, especialmente ansiolíticos o tranquilizantes. Para finalizar, es importante destacar que los horizontes de la investigación sobre el maltrato de pareja deben apuntar a la identificación de los efectos psicopatológicos del fenómeno y al establecimiento de propuestas centradas en la restitución de derechos, la rehabilitación personal y emocional y la prevención del recrudecimiento de esta práctica en especial por su vinculación con secuelas psicológicas graves como las descritas. Las intervenciones dirigidas a contrarrestar los efectos de esta problemática requieren del establecimiento de estrategias diferenciales que consideren las variaciones culturales, las edades, la historia de cronicidad de los episodios de violencia, las características psicopatológicas, entre otros aspectos. Entre tanto, los estudios deben ser inclusivos en la escogencia de los tipos de pareja con experiencia de maltrato, dado que las uniones de personas del mismo sexo es una población menos explorada”. (Ocampo, 215: 158-159).

En otro estudio realizado por Gutiérrez Torres Matilde Jahayra, Rodríguez Rivera Naví, titulado Resiliencia en mujeres sobrevivientes de violencia de género, en su parte conclusiva se dice lo siguiente:

“Las mujeres que desarrollan resiliencia y que son sobrevivientes de violencia, muestran convicción de desarrollo personal, reconocen que vivieron violencia, confían en sus capacidades, se enorgullecen de sus logros, cuentan con capacidades para enfrentarse a situaciones estresoras, pueden sobreponerse a la adversidad, canalizan positivamente el

miedo al agresor, manejan adecuadamente sus emociones, fortalecen sus mecanismos de auto – protección y su autoestima. La prevalencia de la violencia en la vida de las mujeres obstaculiza su desarrollo personal, su visión positiva sobre la vida, el establecimiento adecuado de relaciones sociales, la expresión de sentimientos, emociones y pensamientos, provocando inestabilidad emocional en general. Es necesario continuar profundizando en los mecanismos sociales que desarrollan las mujeres para salir de la violencia, en los referentes ausentes y presentes en la vida de las mujeres, en los factores de riesgo vivenciados por los hombres, en los factores personales, familiares y medio ambientales que inciden para que un hombre se convierta en agresor. Es importante que las mujeres que han sobrevivido a la violencia, compartan su experiencia y ruta de salida de este problema”. (Gutiérrez y Rodríguez, 2015: 80).

En cuanto a la relación existente entre violencia de género y autoestima se han realizado numerosas investigaciones, por ejemplo la efectuada por María Estela Rodríguez Martínez, Claudia E González Acevedo, y María Lourdes Hernández Blanco en México, en cuyo capítulo destinado a la discusión y conclusiones expresa sus hallazgos de la siguiente manera:

“Discusión. *Los resultados obtenidos en este estudio concuerdan con los de Wolfe et al., 2003 señala que entre un 10% y un 20% de los adolescentes norteamericanos han sido agredidos sexual y/o físicamente por su pareja en, al menos, una ocasión, también existe una concordancia (Arias 1987) se encontró que el 30 % de los hombres y el 49 % de las mujeres manifestaron haber empleado alguna forma de agresión en su vida de noviazgo, comprobándose un mayor porcentaje de mujeres que de hombres como protagonistas de agresiones físicas graves. Dato que llama la atención que no solamente la mujer es víctima de violencia sino también el adolescente varón puede sufrirla como se demostró en los adolescentes del estudio en que ambos infligen violencia en sus parejas siendo mayor la que ejercen los hombres, que ambos sexos ocasionan violencia contra su pareja. Respecto a las causas de violencia durante el noviazgo, los alumnos respondieron que se violenta a la pareja en mayor proporción por el carácter de su pareja con un 37.6% para ambos sexos, otros refirieron que por causas de amor con 29.2% y porque así son los*

novios con un 24.3% y en el rubro de otra causa de violencia en la pareja, 50 adolescentes que corresponde al 8.9% señalaron con mayor porcentaje como causal de violencia los celos con un 4.8% para ambos sexos. La familia, la religión, los medios de comunicación, la escuela, el entorno social en que nos desarrollamos, se encargan de producirla y difundirla, además como lo refiere Sets 1987 donde encontró que los celos eran un factor determinante que explicaba la violencia en el noviazgo por parte de las mujeres. En lo concerniente al nivel de autoestima de los adolescentes que viven violencia, la mayoría de los alumnos presentaron una autoestima media con el mayor porcentaje de 65.1%, y la autoestima alta con un 32.7%; al respecto el estudio de Rice 1997 demuestra los efectos positivos de una alta autoestima en la vida personal y profesional y que además se considera como un factor protector contra cualquier tipo de violencia.

Conclusiones. De acuerdo con este estudio se logró visualizar que la mayoría de los adolescentes que cursan el tercero de secundaria identifica la violencia en sus relaciones de noviazgo y la consideran como un proceso normal propio de la relación por lo que continúa siendo un problema de salud pública; estos datos son muy relevantes ya que la prevalencia de violencia es muy alta comparada con lo reportado en otros estudios. La violencia en el noviazgo se presentó en ambos sexos, sin embargo, la violencia que sufren las mujeres sigue siendo mayor en comparación con la violencia que sufren los hombres por parte de sus novias. En nivel de autoestima que presentaron los alumnos fue en su mayoría la media con el mayor porcentaje que ante cualquier situación de riesgo pueda inclinarse hacia cualquiera de las dos considerando por supuesto el entorno, por lo que una buena dosis de autoestima es uno de los recursos más valiosos de que puede disponer un adolescente, ésta puede modificarse según el entorno y desarrollarse en autoestima alta, media o baja, todo depende de las relaciones que se den entre una gama amplia de factores que la pueden modificar en cualquier situación.

Los resultados obtenidos con alto porcentaje de violencia revela la necesidad de gestionar el apoyo de especialistas en la materia e implementar intervenciones lo más rápido posible y promover la prevención de la violencia en el ámbito familiar, estilos de vida

saludable, promover la convivencia pacífica, construir espacios donde el rescate de la tolerancia, el respeto a la dignidad entre congéneres sean las bases de las relaciones interpersonales y sociales; así mismo, se requiere realizar nuevas investigaciones en el tema, que permitirán conocer la magnitud y algunas características del problema, para estar en condiciones de afrontarlo mejor”. (Rodríguez y González, 2011: 28).

En el año 2012, Nadine Wathen y colaboradores/as (Wathen et al., 2012) publicaron un artículo de Salud Pública en Gran Bretaña, sobre las prioridades de investigación en maltrato infantil, violencia de pareja y resiliencia a la exposición a la violencia. Estas recomendaciones fueron el resultado de un consenso entre investigadores/as y profesionales de campo internacionales en las áreas de violencia, género y salud mental. Al respecto se indica:

“Como sabemos, la violencia de género va a producir un detrimento importante de la salud física y psicológica de las mujeres que la sufren. El maltrato perseverante puede dañar muchas de sus capacidades de resiliencia, perdiendo toda capacidad de resistir y sobreponerse a los contratiempos. Con el empoderamiento de sus propios derechos y virtudes, la mujer va siendo más consciente de su situación, y estará más preparada para las dificultades que se va a encontrar para salir de su relación de violencia. No sólo es cuestión de terapia individual sino de un cambio cultural y generacional. El maltrato hacia la mujer está dentro de la ideología y se trasmite a través de prejuicios sociales. Los primeros pasos deben pretender cambiar estos prejuicios sociales e identificar los focos de violencia sexista. No es necesario siempre un profesional de la psicología para motivar este cambio, basta con introducir en la entrevista con la víctima preguntas sobre sus cualidades internas y apoyos externos (pilares de la resiliencia individual). La merma en la resiliencia es el talón de Aquiles de la lucha contra el sometimiento de la mujer. Las consecuencias de la violencia machista en la salud de las mujeres son múltiples. Las mujeres que sufren violencia de género, a consecuencia de ésta, sufren un deterioro de su autoestima, de su iniciativa, de su capacidad de reflexión en lo que les está pasando, se sienten culpables, desconfían de sí mismas y de los demás, sienten mucho miedo,

impotencia, vergüenza... Muchas de ellas pueden presentar un aislamiento familiar y social que las dificulta acceder a los apoyos que precisan. Lenore Walker lo denominó síndrome de la mujer maltratada considerándolo dentro del trastorno de estrés postraumático. Otro aspecto muy grave del maltrato crónico en la mujer es la posible interferencia en sus competencias maternas". (Rodríguez, 2010:127

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación pertenece al área de la Psicología Clínica, que es el campo de la acción que se dirige a investigar, identificar y diagnosticar diferencias e individualidades de los sujetos, en este caso se toman en cuenta los rasgos de autoestima y resiliencia en las víctimas que sufren de violencia de género de la ciudad de Tarija.

La investigación diseñada tiene las siguientes características:

Es de tipo **exploratorio** puesto que en el medio tarijeño existe muy poca información que relacione la violencia de género con la autoestima y resiliencia, además es un estudio aproximativo ya que la muestra que se tomó no cumple con los requisitos estadísticos estrictos para un estudio científico exhaustivo.

Asimismo, puede ser tipificado como un estudio **descriptivo** ya que su meta principal es citar las diferentes características de las mujeres que sufren de violencia de género: autoestima y resiliencia. También se lo puede rotular como un estudio relacional, puesto que uno de los objetivos fundamentales de este estudio es correlacionar la violencia de género con la autoestima y resiliencia. No se pretende explicar los factores causales ni establecer efectos de la violencia de género; la meta de este estudio es establecer la correlación en un momento dado de las variables indicadas, sin afirmar ni negar la relación causal que tiene la una sobre la otra.

También se lo puede calificar como un estudio eminentemente **teórico**, ya que la meta primordial del mismo es generar información relacionada con la relación entre violencia de género con la autoestima y la resiliencia. Este proyecto no pretende resolver ningún problema puntual ni actuar sobre el fenómeno de estudio con el fin de cambiarlo.

Desde otro punto de vista, la investigación realizada es de tipo **cuantitativa**, ya que se emplearon en el recojo de datos instrumentos eminentemente objetivos, de respuestas cerradas y cuyos resultados se expresan de manera numérica. Tales datos son susceptibles de ser manipulados estadísticamente.

Finalmente, la investigación ejecutada corresponde a la categoría **transversal** ya que la valoración de las diferentes variables se realizó en un momento determinado estableciéndose un corte en el proceso del fenómeno. Es decir, la muestra que se estudió es un corte representativo de las distintas variables, empleando para esto personas diferentes según las categorías establecidas en las variables de selección y no se realiza un seguimiento de la evolución del fenómeno en las mismas personas.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 POBLACIÓN

La población de la presente investigación está compuesta por todas las adolescentes entre 17 y 20 años que sufren violencia por parte de su pareja, de la ciudad de Tarija, en la gestión 2020.

No existe ninguna fuente documental que permita conocer el número de adolescentes agredidas por la pareja. Se puede hacer una inferencia aproximativa tomando en cuenta los datos proporcionados por el INE.

Una publicación del INE dice: *“El Instituto Nacional de Estadística (INE) informó con base en la Encuesta de Prevalencia y Características de la Violencia contra las Mujeres (EPCVcM) 2016, que en el Ámbito Privado 44 de cada 100 mujeres de 15 años o más de edad, casadas o unidas, manifestaron agresiones por parte de su pareja. En los últimos*

12 meses, el mayor porcentaje de violencia corresponde a las mujeres de 15 a 28 años con 48,2%, seguido de las mujeres de 29 a 39 años con 46,4%. (La Paz, 30 de mayo de 2018, S/P).

Según el INE el Departamento de Tarija para el año 2020, tendrá un total de 583000 habitantes, de los cuales 268.000 viven en la ciudad capital (Cercado) y 132.000 son mujeres. Las adolescentes entre 17 y 20 años que viven en la ciudad de Tarija son 9.574. Tomando como referencia que según el INE el 48.2% de las mujeres de esa edad ha sufrido algún tipo de violencia, se tendría que la población total de la presente investigación es de 4.614 adolescentes.

Las variables de selección (o inclusión) son las siguientes:

1. Sexo (constante). Mujeres
2. Edad: 17 – 20 años.
3. Estado civil de los padres.
 - a) Madre soltera.
 - b) Casados o concubinos.
 - c) Divorciados/ separados/ abandono.
4. Nivel educativo de los padres (se anota el nivel mayor de cualquiera de ellos).
 - a) Bachiller.
 - b) Universitario.
 - c) Profesional.

4.2.2 MUESTRA

La muestra estuvo conformada por 78 adolescentes de 17 a 20 años que en la gestión 2020 han sufrido algún tipo de violencia de género. Las 78 adolescentes de la muestra representan el 1.7% del total de la población.

El proceso de muestreo fue no probabilístico, es decir intencional, puesto que por ser un fenómeno privado y muy delicado (violencia) se procedió a identificar a adolescentes que

sufrieron algún tipo de agresión por parte de la pareja. Para esto se recurrió a informantes clave, como el personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia (la información proporcionada por esta institución fue de manera informal, mediante una entrevista a una de las psicólogas). El contacto con las adolescentes fue vía virtual (internet) y previa consulta sobre su predisposición a participar en la investigación, se les envió todos los tests que conforman la batería de instrumentos.

La muestra evaluada tiene estas características:

EDAD (años)	NÚMERO
17	6
18	12
19	25
20	35
Total	78

4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.3.1 MÉTODOS

Los métodos necesarios para la realización de la presente investigación se los presenta en dos acápite: en primer lugar, los métodos en base a los cuales se estructura el proyecto total y, en segundo lugar, los métodos referidos a la recolección de los datos.

Métodos de la estructura lógica del proyecto:

Método analítico. Las metas del proyecto planteado sobre todo son de naturaleza analítica, ya que pretenden valorar la resiliencia, autoestima y violencia en las adolescentes. Todos estos objetivos se abocan a identificar elementos de un todo.

De alguna manera, y en menor grado, se empleó el método sintético, pues se saca conclusiones sobre la relación entre dos variables, como por ejemplo entre la violencia de género y la autoestima. Es decir, luego del análisis se saca una síntesis sobre dicho fenómeno.

Método deductivo. Los resultados arrojados por la batería de tests planteados en el proyecto, fueron interpretados empleando la lógica deductiva, pues dichos resultados cobran sentido al compararlos con los parámetros establecidos en un baremo, es decir, la norma o ley general (baremo) les da su interpretación respectiva al resultado (dato particular).

En el mismo sentido, las hipótesis fueron formuladas mediante un proceso hipotético deductivo, pues los conocimientos previos que se tienen sobre la violencia de género, fueron formulados a través de una hipótesis cuya naturaleza se basa en una deducción de una teoría psicológica. Por ejemplo, la segunda hipótesis que afirma que el nivel de autoestima de las mujeres que sufren violencia de género es bajo, se basa, o fue deducida, de la teoría de Coopersmith.

Método de campo o naturalista participante. El método general empleado es de tipo naturalista o de campo, pues el investigador no está reproduciendo artificialmente el fenómeno (violencia de género) sino que está acudiendo al lugar donde se da éste de manera espontánea. Otra razón de por qué el método elegido es de campo o naturalista radica en el hecho de que no se manejan variables dependientes o independientes, sino que la metodología es descriptiva.

Pero es preciso aclarar que es un método naturalista **participante** ya que el investigador tuvo contacto directo (vía virtual) durante las entrevistas y aplicación de los tests, lo cual constituye una variable más que ejerce cierta influencia en las personas sujetas al estudio.

Métodos referidos al procedimiento de recolección de los datos:

Para recoger los datos que permitieron cumplir con los objetivos se aplicó los siguientes métodos:

Tests psicológicos estandarizados. El principal método de recolección de datos es el de los tests psicológicos estandarizados, puesto que todos los instrumentos que se aplicaron han sido baremados (estandarizados) ya que han sido validados por diferentes autores y tienen gran credibilidad en el área de estudio abordada por la presente tesis. Por ejemplo, el test de autoestima de Coopersmith ha sido utilizado con éxito en diferentes tesis doctorales.

4.3.2 TÉCNICAS.

Al interior del método de los tests estandarizados que se emplearon, se puede identificar una técnica particular:

Técnica de los test psicométricos. Todos los tests estandarizados que se emplearon en la presente investigación son de naturaleza psicométrica, es decir, se basan en escalas estructuradas, objetivas y sus resultados se procesaron de manera estadística. No existe ningún test proyectivo ni de naturaleza cualitativa que se haya empleado en esta investigación.

4.3.3 INSTRUMENTOS

Los diferentes instrumentos que se emplearon en este estudio se los presenta a continuación dentro de una tabla resumen, en función de las variables, los métodos y técnicas a los cuales corresponden.

Cuadro resumen de los métodos, técnicas e instrumentos:

VARIABLE	MÉTODO	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
VIOLENCIA DE GÉNERO	Test psicológico estandarizado.	Tests Psicométricos (escala)	Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género (EETFVG). Jara and Romero.
AUTOESTIMA	Test psicológico estandarizado.	Tests Psicométricos (inventario)	Test de autoestima de Coopersmith
RESILIENCIA	Test psicológico estandarizado.	Tests Psicométricos (escala)	Escala de resiliencia (R.S.) Wagnild y Young

A continuación, se describe la ficha técnica de cada uno de los instrumentos que se emplearon en la presente investigación:

1. TEST DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Nombre completo del test. Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género (EETFVG).

Autores. Jara Romero Pilar, Romero Felip Antoni

Objetivo. Mide el tipo y fase de violencia de género.

A qué técnica corresponde. Tests estandarizado. Escala.

Historia de creación y baremación; confiabilidad y validez.

Los autores de la escala describen así la historia de creación y baremación de la escala: *“Con la finalidad de construir la Escala de Evaluación del Tipo y Fase de la Violencia de Género (EETFVG), se ha realizado una exhaustiva revisión bibliográfica, con el objetivo de acercarnos al problema del maltrato como problema social relevante para nuestra investigación. Seguidamente se realizaron 15 entrevistas en profundidad a profesionales que trabajaban en el ámbito de la violencia de género.*

El primer paso para la construcción del cuestionario fue utilizar la técnica del Brainstorming o lluvia de ideas, de la cual surgieron los primeros ítems.

Después, se pasó a la redefinición y construcción de los ítems, por medio de dos jueces, los cuales valoraron 102 ítems como los más significativos.

El tercer paso fue, utilizar la Técnica del Grupo Nominal, aplicada con el programa estadístico ssp, en la cual se realiza la valoración total de la importancia de los 102 ítems, según el juicio valorativo de los 25 interjueces que han participado. Esta técnica selecciona los ítems más valorados, es decir, el 25% con más valor y el 25% con menos valor.

Naturalmente, al tratarse de seleccionar los ítems más valorados, los primeros seleccionados fueron los que obtuvieron un 25% de valoración más alta. Los restantes, hasta 42 ítems seleccionados, fueron elegidos por orden de puntuación siguiendo el criterio de la Técnica del Grupo Nominal. Finalmente, se construyó la escala, los ítems que conforman el cuestionario son un total de 42, con los cuales se está realizando un primer estudio exploratorio y un Análisis Factorial exploratorio (AFE).

El AFE nos informará si, la Escala de Evaluación del Tipo y Fase de la violencia de Género (EETFVG), es un instrumento adecuado para determinar la prevención del maltrato en mujeres.

Con este análisis obtendremos, además, la bondad de ajuste, varianza y covariancia explicada por el modelo. Las respuestas a los ítems, valoran la ausencia o la presencia de las conductas a través de cinco alternativas de respuesta (0= Nada/Nunca, 1=Algunas veces, 2= Muchas veces 3= Casi siempre 4= Siempre). Las respuestas que miden la escala de creencias son también de cinco alternativas (0= nada de acuerdo, 2= algo de

acuerdo, 3= bastante de acuerdo, 4=muy de acuerdo). Estas respuestas miden el grado de acuerdo que poseen las mujeres con la creencia". (Jara y Romero, 2009: 277).

Posteriormente la escala original de Jara y Romero fue adaptada por Jaramillo J. y cols. (2012) para ser aplicado en un entorno latinoamericano, reduciendo la misma a 20 ítems y reordenando los mismos en 4 áreas: Violencia física, Violencia psicológica, Violencia sexual y Violencia social. Esta adaptación de Jaramillo J. y cols. (2012) es la que se emplea en esta tesis.

Procedimiento de aplicación y calificación. La escala se aplica de manera individual y se le solicita a la persona que dé las respuestas de manera lo más objetiva y honesta posible, asegurándole la respectiva privacidad y confidencialidad del caso.

La escala no tiene tiempo límite y termina cuando el entrevistado dice que completó con todos los ítems.

La forma de calificar las respuestas es sumando los valores respectivos de cada alternativa:

Nunca/ Nada:	0 puntos.
Algunas veces:	1 punto.
Muchas veces:	2 puntos.
Casi siempre:	3 puntos.
Siempre:	4 puntos.

Descripción de los materiales. La escala evaluativa consta de un total de 20 ítems, los cuales miden los comportamientos que subyacen al tipo y fase/s de la violencia. Los ítems, evalúan el grado de acuerdo o desacuerdo que poseen las mujeres afectadas sobre algunas situaciones relacionadas con la violencia contra las mujeres.

Escala: Cómo se expresan los resultados. Los resultados se expresan tanto en áreas como de manera total o general:

ÁREAS	ÍTEMS	PUNTAJES MÁXIMOS
Violencia física	1-4	16
Violencia psicológica	5-9	20
Violencia sexual	10-15	24
Violencia social	16-20	20
Violencia total	1-20	80

Los puntajes directos expresados en la anterior tabla se los transforma en percentiles (escala de 0-100) y se los ubica en la siguiente tabla, obteniéndose de esta manera un perfil de violencia.

ESCALA DE VIOLENCIA

NIVEL	FÍSICA	PSICOLÓGICA	SEXUAL	SOCIAL	TOTAL
Violencia Baja (0 – 25)					
Violencia Medio Baja (26 – 50)					
Violencia Medio Alta (51 – 75)					
Violencia Alta (76 – 100)					

2. INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

AUTOR: Stanley Coopersmith

OBJETIVO: Mide la autoestima en adultos.

TÉCNICA: Inventario

HISTORIA DE CREACIÓN Y BAREMACIÓN.

Uno de los estudios clásicos acerca de la autoestima fue realizado por Coopersmith en 1967, quien trabajó con una muestra de 1947 niños de diez años a los que se les administró el Coopersmith Self-Esteem Inventory (S.E.I) y un cuestionario de comportamiento social. En su trabajo aisló 4 factores altamente significativos para la autoestima; éstos son:

- ___ La aceptación, preocupación y respeto recibidos por las personas, y la significación que ellos tuvieron.
- ___ La historia de éxitos y la posición (status) que la persona tiene en la comunidad.
- ___ La interpretación que las personas hacen de sus experiencias; cómo estas experiencias son modificadas por las aspiraciones y valores que ellas tienen.
- ___ La manera que tienen las personas de responder a la evaluación.

El autor escribe el instrumento “como consistente en 50 ítems referidos a las percepciones del sujeto en cuatro áreas: sus pares, padres, colegio y sí mismo.

Posteriormente en el instrumento, en el año 1972 se lo adaptó para una población de 16 años en adelante (SEI). El Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adultos, toma como referencia los primeros 25 ítems del primer inventario de niños. Está compuesto por 25 ítems, en los que no se encuentran incluidos ítems correspondientes a la escala de mentiras.

La prueba se encuentra diseñada para medir las actitudes valorativas con adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante. Los ítems se deben responder de acuerdo a si el sujeto se identifica o no con cada afirmación en términos de verdadero o

falso. Los 25 ítems del inventario generan un puntaje total así como puntajes separados en Tres áreas:

I. **SÍ MISMO GENERAL:** El cual refiere las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

II. **SOCIAL:** Se encuentra construido por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas en relación a su satisfacción de su rendimiento académico o profesional.

III. **FAMILIAR:** Expone ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia.

El sujeto debe responder de acuerdo a la identificación que se tenga o no con la afirmación en términos de Verdadero (Tal como a mí) o Falso (No como a mí).

Validez y confiabilidad.

El SEI ha sido validado a través de varias investigaciones en los últimos 30 años, en diferentes países latinoamericanos. Por ejemplo, se hizo una adaptación del instrumento para Chile que fue luego probada en una muestra de más de 1300 estudiantes de Enseñanza Media (más de 16 años), representativa para la comuna de Concepción. Sobre la base de los resultados obtenidos, se elaboraron luego normas de puntaje T para cada una de las escalas del Inventario y se hicieron los estudios de confiabilidad y validez. En éstos se obtuvieron coeficientes con valores entre los 0.81 y 0.93 para las diferentes escalas.

En un estudio realizado en Perú se trabajó con una muestra de 360 participantes de la Clínica Estomatológica de la UPAO de Lima Perú, mediante la cual se determinó la confiabilidad del instrumento utilizando el “Coeficiente alfa de Crombach” donde el alfa

obtenido fue de 0.865. Se concluyó que el test mide lo que pretende medir. El índice de fiabilidad y validez es de 0.817 evaluada con el coeficiente de Alfa de Crombach, con 25 ítems y no es necesario prescindir de ninguno.

Sobre la base de los resultados obtenidos, se elaboraron luego normas de puntaje T para cada una de las escalas del Inventario y se hicieron los estudios de confiabilidad y validez. En éstos se obtuvieron coeficientes con valores entre los 0.81 y 0.93 para las diferentes escalas. En relación al sexo, no se encontraron diferencias significativas. (Brinkmann, 1989).

Validez. Panizo (1985) utilizó el procedimiento de análisis de correlación ítem-sub escala, encontrando un valor de $r =$ de 0.9338 para la escala de Sí mismo o Yo General, con un nivel de significancia de 0.001 para todos los ítems. Así mismo, se encontró una correlación altamente significativa entre los totales de las sub- escalas y el puntaje total del Inventario. Cardó (1989) empleó también el procedimiento ítem-área, encontrando que 11 ítems eran significativos al ,01 y 47 ítems eran significativos al ,05, por lo que se halló una adecuada validez de constructo. Cardó (1989) determinó la validez de constructo, hallando la correlación ítem-test a través del coeficiente de correlación biserial-puntual, encontrándose que 33 ítems tienen un nivel de significancia de ,001; 12 ítems de ,01 y 13 ítems de ,05. Así mismo, determinó por medio del mismo coeficiente, la correlación ítem-área, hallando que todos los ítems fueron unánimemente significativos al ,001.

Confiabilidad. Panizo (1985) utilizó el procedimiento de análisis de correlación ítem-sub escala, encontrando un valor de $r =$ de 0.9338 para la escala de Sí mismo o Yo General, con un nivel de significancia de 0.001 para todos los ítems. Así mismo, se encontró una correlación altamente significativa entre los totales de las sub- escalas y el puntaje total del Inventario. Posteriormente, se calculó el índice de correspondencia, lo cual indicó la validez de contenido, hallando valores que oscilaban de 0.80 y 1 en los ítems, con un valor

promedio general para todo el Inventario de 0,98, lo cual indica que el contenido que mide cada ítem es adecuado y representativo de cada escala

Procedimiento de aplicación y calificación

Su administración es individual o colectiva y tiene un tiempo aprox. de 15 minutos; aunque no hay tiempo límite y está conformado por 25 proposiciones (ítems) donde el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa; consta de tres sub escalas: sí mismo, social y familia. Las preguntas se deben contestar de conformidad a si el individuo se reconoce o no con cada asentimiento en términos de verdadero o falso. El material consiste en un cuadernillo de los 25 ítems y una hoja de respuestas.

: La calificación se hace siguiendo cuatro plantillas perforadas que contienen la clave de respuestas, cada respuesta vale un punto; así mismo un puntaje total de autoestima que resulta de la suma de los totales de las sub. – escalas multiplicadas por 4 (cuatro). La calificación es un procedimiento directo, el sujeto debe responder de acuerdo a la identificación que se tenga o no con la afirmación en términos de verdadero (tal como a mi) o falso (no como a mi), donde verdadero equivale a 1 y falso equivale a 0. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítem respondido en forma correcta (de acuerdo a la clave) y multiplicando éste por dos (4), siendo al final el puntaje máximo 100.

Clave de respuestas:

Ítems verdaderos: 1, 4, 5, 8, 9, 14, 19, 20.

Ítems falsos: 2, 3, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17,18, 21, 22, 23, 24, 25.

Categorías, construida en base a los percentiles:

De 0 a 25 Nivel de autoestima bajo.

De 26 a 50 Nivel de autoestima medio baja.

De 51 a 75 Nivel de autoestima medio alta.

De 76 a 100 Nivel de autoestima alta.

3. ESCALA DE RESILIENCIA (R.S.)

FICHA TÉCNICA

Nombre: Escala de Resiliencia.

Autores: Wagnild, G. Young, H. (1993).

Procedencia: Estado Unidos.

Adaptación peruana: Novella (2002).

Administración: Individual o colectiva.

Duración: Aproximadamente de 25 a 30 minutos.

Aplicación: Para adolescentes y adultos.

Significación: La Escala evalúa las siguientes dimensiones de la resiliencia: Ecuanimidad, Sentirse bien solo, Confianza en sí mismo, Perseverancia, y Satisfacción. Asimismo, considera una Escala Total.

Técnica: Escala

Historia de creación y baremación

La escala de resiliencia fue construida por Wagnild y Young en 1988, y fue revisada por los mismos autores en 1993. Está compuesta de 25 ítems, los cuales puntúan en una escala tipo Likert de 7 puntos, donde 1 es en desacuerdo, y un máximo de acuerdo es 7. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem, ya que todos los ítems son calificados positivamente; los más altos puntajes serán indicadores de mayor resiliencia, el rango de puntaje varía entre 25 y 175 puntos.

La Escala de Resiliencia (R.S.) elaborada por Wagnild y Young en 1993 y traducida y adaptada por la Dra. Alicia Omar investigación CONICET Argentina (2003) uno de los pocos instrumentos psicométricos existentes en la actualidad que permiten evaluar fiable y válidamente los niveles de adaptación psicosocial frente a eventos importantes de la vida.

Garantiza en todo momento el cumplimiento de todos los principios éticos y deontológicos en el proceso de evaluación, así como también el anonimato y la confidencialidad de todos los datos obtenidos en el estudio.

La escala presenta dos factores, cada uno de los cuales refleja la definición teórica de resiliencia.

Factor I

Competencia personal

Que indica auto-confianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia. Comprende 17 ítems.

Factor II

Aceptación de uno mismo y la vida

Representa adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.

Estos ítems reflejan aceptación por la vida y un sentimiento de paz a pesar de la adversidad. Comprende 8 ítems.

Confianza en sí mismo.- es la creencia en uno mismo y en sus propias capacidades; también es considerada como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones.

Satisfacción personal. - está referida al comprender que la vida tiene un significado y evaluar las propias contribuciones.

Sentirse bien solo. - referida a la comprensión de que la senda de vida de cada persona es única mientras se comparte algunas experiencias; quedan otras que deben enfrentarse solo, el sentirse bien solo nos da sentido de libertad y un significado de ser únicas.

Perseverancia. - está referida al acto de persistencia a pesar de la adversidad o desaliento; la perseverancia connota un fuerte deseo de continuar luchando para constituir la vida de uno mismo, permanecer involucrado y de practicar la autodisciplina.

Ecuanimidad. - considerada como la perspectiva balanceada de su propia vida y experiencias; connota la habilidad de considerar un amplio campo de experiencia y esperar tranquilo y tomar las cosas como vengan; por ende, se moderan las respuestas extremas ante la adversidad.

Confiabilidad. - la prueba piloto tuvo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.89 (Adaptación a una población peruana). Los estudios citados por Wagnild y Young dieron confiabilidades de 0.85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer; 0.86 y 0.85 en dos muestras de estudiantes femeninas graduadas; 0.90 en madres primerizas post parto; y 0.76 en residentes de alojamientos públicos. Además, con el método test retest la confiabilidad fue evaluada por los autores en un estudio longitudinal en mujeres embarazadas antes y después del parto, obteniéndose correlaciones de 0.67 a 0.84, las cuales son respetables.

El año 2004 se realiza una nueva adaptación de la Escala de Resiliencia por un grupo de profesionales de la Facultad de Psicología Educativa de la UNMSM realizada en una muestra de 400 estudiantes varones y mujeres entre 13 a 18 años de edad de tercer año de secundaria de la UGEL 03, obteniéndose una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.83.

Validez

La validez concurrente se demuestra por los altos índices de correlación de la ER con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia. Según el criterio de Kaiser, se identifican 5 factores.

La validez del contenido se da a priori, pues los ítems fueron seleccionados acordes con aquellos que reflejaban las definiciones de resiliencia, a cargo de los investigadores, dos psicometristas y dos enfermeras. Los ítems tienen una redacción positiva.

La validez concurrente se da al correlacionar altamente con mediciones bien establecidas de constructos vinculados con la resiliencia como:

Depresión, con $r = -0.36$, satisfacción de vida, $r = 0.59$; moral, $r = 0.54$; salud, $r = 0.50$; autoestima, $r = 0.57$; y percepción al estrés, $r = -0.67$. En cuanto a la validez, se utilizó en esta investigación el análisis factorial para valorar la estructura interna del cuestionario, con la técnica de componentes principales y rotación oblimin, que nos mostró 5 factores que no están correlacionados entre sí.

Procedimiento de aplicación y calificación

Los 25 ítems puntuados en una escala de formato tipo Likert de 7 puntos donde: 1, es máximo desacuerdo; 7, significa máximo de acuerdo. Los participantes indicarán el grado de conformidad con el ítem; y a todos los que son calificados positivamente de entre 25 a 175 serán puntajes indicadores de mayor resiliencia.

En la adaptación peruana (Novella, 2002) estos son los factores de la Resiliencia:

1. Ecuanimidad: Denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.
2. Perseverancia: Persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.
3. Confianza en sí mismo: Habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades.
4. Satisfacción personal: Comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a está.
5. Sentirse bien solo: Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.

Los resultados se expresan en base a una tabla de doble entrada, la misma que constituye el perfil de resiliencia de la persona evaluada:

RESILIENCIA NIVELES	RESILIENCIA - FACTORES					
	Satisfacción personal	Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Confianza en sí mismo	Perseverancia	Total
1: Baja (0-25)						
2: Medio baja (26-50)						
3: Medio alta (51-75)						
4: Alta (76-100)						
Total						

4.4 PROCEDIMIENTO

El procedimiento permite conocer el desarrollo de la investigación, como cada una de las fases se desarrolla. A continuación se detalla el procedimiento que se ejecutó en la presente investigación:

Primera Fase: Revisión Bibliográfica y contactos con las instituciones y personas vinculadas al estudio. En esta etapa se analizó minuciosamente las diferentes investigaciones relacionadas con el tema de estudio. No se ha adoptado una corriente

psicológica en particular ya que las variables consideradas en esta investigación tienen autores que responden a distintos entronques psicológicos y teóricos.

Segunda Fase: Prueba piloto. En esta fase se realizó la aplicación de los instrumentos a una muestra reducida (5 casos) que tuvo por objetivo verificar que tales instrumentos al aplicarlos son entendibles por los sujetos objeto de estudio, y que permiten su aplicación posterior. Las adolescentes que se incluyeron en la prueba piloto no fueron incorporadas luego a la muestra de estudio.

Tercera Fase: Selección de los Instrumentos. En esta fase se procedió a la selección de los instrumentos, observando su factibilidad en base a los objetivos que se plantearon en la investigación y a los resultados obtenidos en la prueba piloto. La prueba piloto confirmó que los instrumentos previstos para esta tesis son los adecuados y responden a los objetivos planteados.

Cuarta Fase: Selección de la Muestra. La muestra se seleccionó a través de un procedimiento intencional mediante informantes clave, como ser a través de una entrevista a una de las psicólogas de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia. A las adolescentes contactadas se les aplicó previamente la Escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género (EETFVG). Todas aquellas adolescentes que puntuaron en la mencionada escala con algún tipo de violencia, fueron seleccionadas para conformar la muestra.

Quinta Fase: Recojo de la información. Los instrumentos fueron aplicados de manera virtual en éste orden: Escala de violencia de género, test de autoestima y test de resiliencia.

Sexta Fase: Procesamiento de la Información. Los datos arrojados por los diferentes instrumentos fueron procesados de manera cuantitativa. La parte estadística se la realizó mediante el programa estadístico SPSS con el cálculo de medidas de tendencia central, cruce de variables, tablas y gráficas descriptivas.

Séptima Fase: Redacción del Informe Final. En esta etapa se realizó un análisis pormenorizado de todos los datos extractados a través de la aplicación de los instrumentos. Mediante tal proceso se interpretaron los datos recogidos, los mismos que permiten refutar o aceptar las hipótesis y llegar a las conclusiones respectivas que respondan a los objetivos planteados.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

DE LOS RESULTADOS

5. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

El objetivo de este capítulo es presentar todos los datos recogidos tras el proceso de evaluación. Dichos datos están ordenados según los objetivos específicos planteados y según las variables evaluadas. La información presentada por cada instrumento se la presenta de manera estadística y, a su vez, se hace un análisis teórico minucioso de cada uno de ellos.

5.1.PRIMER OBJETIVO. EVALUAR EL GRADO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA

Para la evaluación de la violencia de género en esta investigación se ha tomado la teoría y, a su vez, el instrumento elaborado por Jara y Romero (2009) quienes definen este concepto como *“cualquier acto violento o agresión, basados en una situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres (o viceversa) que tenga o pueda tener como consecuencia un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si ocurren en el ámbito público como en la vida familiar o personal”*. (275). A continuación, se cita los datos generales sobre el grado y tipo de violencia de género encontrados en la muestra estudiada.

CUADRO 1. GRADOS Y TIPOS DE VIOLENCIA

GRADOS DE VIOLENCIA	TIPOS DE VIOLENCIA									
	FÍSICA		PSI.		SEXUAL		SOCIAL		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.- Baja	7	9,0	15	19,2	11	14,1	6	7,7	4	5,1

2.- Medio baja	69	88,5	61	78,2	67	85,9	28	35,9	70	89,7
3.- Medio alta	2	2,6	2	2,6	0	0,0	38	48,7	4	5,1
4.- Alta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	7,7	0	0,0
Total	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100
MEDIA ARITMÉTICA (Sobre 100)	39.9		38.9		33.4		55.3		41.7	

El cuadro uno pone de manifiesto el grado y tipo de violencia que sufren las adolescentes de la muestra tomada. El primer aspecto a resaltar es que en promedio las adolescentes evaluadas no sufren de índices demasiado altos de violencia, pues la media total de la muestra corresponde a un percentil de 41.7. Esto significa que la mayoría de las adolescentes estudiadas tienen un índice de violencia en torno a la categoría “Violencia medio baja”.

Un segundo aspecto a resaltar es que de los 4 tipos de violencia el que se presenta en menor grado es el de “Violencia sexual”. El percentil de esta categoría corresponde a 33.4. Posiblemente por la edad de las adolescentes y por la condición de dependencia familiar que tienen la mayoría de ellas, no se dan situaciones de violencia sexual descritas en el test. Según las conversaciones sostenidas con las adolescentes, gran parte de ellas se ven con la pareja cuando salen del colegio o de la universidad, otras durante o después del trabajo, o cuando salen de diversión, pero muy pocas mantienen una relación de concubinato con la pareja como para que se de situaciones de violencia sexual extrema.

En tercer lugar, hay que indicar que el mayor tipo de violencia que sufren las adolescentes evaluadas corresponde al área “Social”, pues el percentil está a un nivel de 55.3. Los datos del cuadro anterior indican que el 7.7% de la muestra sufre violencia a “Nivel alto”, constituyéndose en la única área que llega a ese grado. La violencia social se da cuando la pareja entra en contacto con otras personas, particularmente amigos y compañeros de

colegio, universidad o de trabajo. La violencia social constituye la privación de los derechos de la mujer frente a los demás, la denigración y agresión verbal humillante.

La violencia psicológica y física está en un punto intermedio entre los dos anteriores extremos. Si bien prácticamente todas las chicas de la muestra fueron identificadas por indicios de violencia física (moretones, cortaduras, dolores, cojeras, etc.), luego de aplicarles la escala de evaluación del tipo y fase de la violencia de género (EETFVG) de Jara and Romero y adaptada por Jaramillo J. y cols. (2012), no se evidenció niveles altos de violencia física, ni tampoco psicológica, según los umbrales y márgenes establecidos por estos autores.

En conclusión, se tiene que indicar que el nivel de violencia que sufren las adolescentes de la muestra está en la categoría Medio baja, lo cual significa que, por una parte, si bien hay que tomar medidas preventivas, pues, aunque en menor grado, pero no deja de ser violencia, afortunadamente no se da ésta a un nivel alarmante.

CUADRO 2. SITUACIONES DE MENOR Y MAYOR VIOLENCIA

TIPOS DE VIOLENCIA	SITUACIÓN DE MENOR VIOLENCIA	SITUACIÓN DE MAYOR VIOLENCIA
FÍSICA	4.- ¿Por los golpes recibidos por su pareja ha necesitado atención médica? MEDIA: 22.5	2.- ¿Su pareja le ha hecho moretones cuando le golpea? MEDIA: 71.75
PSICOLÓGICA	8.- ¿Su pareja ha amenazado con suicidarse si le abandona? MEDIA: 24.25	5.- ¿Su pareja le hace callar cuando usted da su opinión? MEDIA: 55.5
SEXUAL	13.- ¿Su pareja le prohíbe el uso de métodos anticonceptivos? MEDIA: 11.25	10.- ¿Su pareja le prohíbe que hable con otros hombres? MEDIA: 55.75

SOCIAL	16.- ¿Su pareja se molesta cuando usted se arregla? MEDIA: 40.75	17.- ¿Su pareja se molesta cuando la ve hablar por celular con otras personas? MEDIA: 69
---------------	--	--

* Las medias aritméticas están en base a una escala de 0 – 100.

El cuadro 2 permite entrar en detalle sobre las situaciones de violencia de mayor y menor presencia según las áreas de la misma. En tal sentido, se puede observar que la situación agresiva de mayor frecuencia, que el 71.7% de las chicas de la muestra dijeron haberla sufrido, es la que corresponde al ítem 2 de la escala, que indica que su pareja le ha dejado moretones producto de alguna forma de violencia. Prácticamente todas las chicas dijeron que en algún momento su pareja les produjo moretones en alguna parte del cuerpo, ya sea por un golpe, por un empujón o incluso por agarrarles con fuerza de las muñecas.

En el lado opuesto, solo el 22.5% indicó que producto de algún acto de violencia de su pareja, necesitó alguna forma de atención médica. De ese 22.5% muy pocas dijeron que en realidad necesitaron ir a un médico profesional o centro especializado (posta, clínica, etc.), la mayoría de ellas respondió a ese ítem de manera afirmativa, refiriéndose a que necesitaron recurrir a una forma de atención médica casera, como colocarse un ungüento, una venda, un analgésico, etc.

En relación al tipo de violencia psicológica la forma más frecuente en que se da en este tipo de agresión es cuando su pareja le hace callar y no le permite dar su opinión. En otras palabras, existe una relación de dominancia en la cual solo el hombre toma las decisiones e impone su punto de vista. El perfil de la mujer agredida es de sumisión y su rol es acatar lo que dice su pareja, sin entrar en discusión, con el fin de evadir otra forma de agresión más drástica.

La menor forma de agresión psicológica es la descrita en el ítem 8, la misma que indica que los varones agresores, recurren con muy poca frecuencia a amenazarles a sus parejas que si estas les abandonan ellos se suicidarán. Es más, a través de las conversaciones

sostenidas con las chicas de la muestra, éstas revelaron que más bien ellas les dicen a sus parejas que si las dejan se suicidarán. Esto resulta coherente con el perfil psicológico de las personas agredidas que han desarrollado un grado de dependencia tal hacia sus agresores que no pueden concebir una forma de vivir alejadas de ellos. En esta situación el varón se muestra altanero, dominante, tratando de imponer una imagen de autosuficiencia, por lo cual muy pocas veces podrían dar muestras de debilidad diciéndole a su pareja que si ésta le deja se suicidará, todo lo contrario, como se verá en otros ítems y a través de otros instrumentos, quiere aparentar una imagen de intocables y que, como lo dijo una de las entrevistadas, *“no se le movería un pelo si ella le deja”*.

En relación al área de violencia sexual, la situación más frecuente es aquella en la cual el hombre le prohíbe a la mujer que hable con otros varones. El agresor, generalmente de ideología machista, quiere ser el único hombre en la vida de su mujer y no permite que ella tenga, ni siquiera, amistad con otros hombres.

A su vez, la situación menos frecuente dentro del área de agresión sexual es aquella en la cual el hombre le prohíbe a la mujer que use anticonceptivos. Las estadísticas revelan que el varón adolescente, agresor o no agresor, no quiere saber de embarazos o hijos y que más bien presiona a la mujer para que ella tome las precauciones debidas, bajo la amenaza de que si *“aparece embarazada él se desentenderá del problema y solo será responsabilidad de ella”*.

Finalmente, en el área social la situación más frecuente es aquella en la cual el varón se molesta y se pone susceptible cuando la ve a su pareja hablar por celular y, mucho más aún cuando ésta lo hace en voz baja o se aleja un poco para conversar. El varón agresor trata de controlar todo en la vida de la mujer, particularmente los contactos que tiene mediante el celular. Muchas chicas indican que los mayores episodios de violencia y agresión surgieron precisamente cuando el varón les “sorprendió” hablando con personas que él les prohibió, o que encontró en su celular conversaciones o imágenes sospechosas o inculpadoras.

La situación que se da con menos frecuencia en el área social es aquella en la cual el agresor se molesta que su pareja se arregle (maquillarse, ponerse ropa nueva, etc.) para salir. Pero aquí cabe una aclaración. Esta situación no molesta al agresor cuando su pareja sale bien arreglada con ÉL. Sí es motivo de susceptibilidad, molestia y agresión cuando la mujer se arregla para salir con otras personas, en ausencia del varón.

CUADRO 3. CRUZADO DE VARIABLES: GRADO DE VIOLENCIA POR EDAD

GRADOS DE VIOLENCIA	EDAD				Total
	17	18	19	20	
1.- Violencia baja	0 0,0%	2 16,7%	0 0,0%	2 5,7%	4 5,1%
2.- Violencia medio baja	6 100,0%	10 83,3%	23 92,0%	31 88,6%	70 89,7%
3.- Violencia medio alta	0 0,0%	0 0,0%	2 8,0%	2 5,7%	4 5,1%
Total:	6 100,0%	12 100,0%	25 100,0%	35 100,0%	78 100,0%
Media aritmética (sobre 100):	40.37	37.33	43.4	42.2	41.72

Los datos del cuadro 3 indican que existe cierta relación entre la edad y el grado de violencia. A los 17 y 18 años el grado de violencia que soportan las adolescentes de la muestra es menor que a los 19 y 20. La relación parece indicar que a mayor edad mayor grado de violencia. La anterior conclusión se corrobora por el hecho de que las chicas de mayor edad tienen mayor independencia de sus padres y, por tanto, tienen una relación más permanente con la pareja, dando oportunidad a situaciones que generan violencia. Las chicas de 17 y 18 años, todas ellas conviven con sus padres (o alguno de ellos), (excepto 2 casos que viven con las abuelas y que tienen libertad de salir a la hora que sea,

incluso no volver a casa en las noches) de modo que tienen mayor protección por parte de la familia.

CUADRO 4. CRUZADO DE VARIABLES: GRADOS DE VIOLENCIA POR ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

GRADOS DE VIOLENCIA	ESTADO CIVIL DE LOS PADRES			Total
	Madre soltera	Divorciados / separados / abandono	Casados / concubinos.	
1.- Violencia baja	0 0,0%	1 3,3%	3 8,1%	4 5,1%
2.- Violencia medio baja	8 72,7%	28 93,3%	34 91,9%	70 89,7%
3.- Violencia medio alta	3 27,3%	1 3,3%	0 0,0%	4 5,1%
	11 100,0%	30 100,0%	37 100,0%	78 100,0%
Media aritmética (sobre 100):	51.09	43.03	37.86	41.72

La tabla cruzada de violencia por estado civil de los padres permite apreciar, observando tanto los porcentajes como las medias aritméticas, que las hijas de madres solteras son las que soportan mayor grado de violencia, seguidas por las de padres divorciados y, al final, con menor índice de violencia, están las hijas de padres casados y que forman una familia integrada. Tales datos, a simple vista, parecen coherentes pues las hijas que conviven solo con la mamá tienen menor protección y están más expuestas a la violencia que aquellas que provienen de familias integradas en las que cuentan, sobre todo, con el padre, que de por sí crea un ambiente de mayor respeto y protección. Posiblemente, el varón adolescente puede agredir de manera más impune a la mujer sabiendo que ésta no cuenta con otros familiares que la protegerán, aparte de su madre.

CUADRO 5. CRUZADO DE VARIABLES: GRADOS DE VIOLENCIA POR NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES

GRADOS DE VIOLENCIA	Nivel educativo de los padres			Total
	Bachiller	Universitario	Profesional	
1.- Violencia baja	0 0,0%	2 5,7%	2 15,4%	4 5,1%
2.- Violencia medio baja	28 93,3%	31 88,6%	11 84,6%	70 89,7%
3.- Violencia medio alta	2 6,7%	2 5,7%	0 0,0%	4 5,1%
	30 100,0%	35 100,0%	13 100,0%	78 100,0%
Media aritmética (sobre 100):	43.9	41.5	37	41.7

En los índices de violencia del cuadro 5 se puede observar que el grupo de mujeres que soporta mayor grado de violencia (media 43.9) son las hijas de padres bachilleres, los de menor grado de educación de la muestra. A su vez, las chicas que experimentan menor grado de violencia por parte de sus parejas son las hijas de padres profesionales (media 37). Según toda la información analizada la relación entre ambas variables parece ser que a menor nivel educativo de los padres mayor grado de violencia hacia las hijas por parte de la pareja.

Dicha relación resulta convincente por el hecho de que a menor nivel educativo de los padres menor supervisión de éstos hacia sus hijos (as), dando oportunidad de esta manera a mayores situaciones de violencia. Los padres de mayor nivel educativo viven en

promedio en un ambiente de mayor calidad de vida y proporcionan mejores condiciones de seguridad a sus hijos (as).

5.2.SEGUNDO OBJETIVO. MEDIR EL NIVEL DE LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

Tal como se indicó en el capítulo del planteamiento del problema, la conducta de violencia (tanto del agresor como de la víctima) está muy relacionada con el nivel de autoestima de los actores del hecho agresivo. Según Coopersmith, cuya escala se tomó como instrumento de medida de esta dimensión, “La autoestima es la *evaluación que el individuo hace de sí mismo expresando una actitud de aprobación o desaprobación e indica la extensión en la cual el individuo se cree capaz, significativo y exitoso.*” (13). A continuación, se presenta los detalles de la autoestima de las mujeres adolescentes que sufren de violencia de género y que fueron evaluadas en este estudio.

CUADRO 6. NIVEL DE AUTOESTIMA, SEGÚN LOS DIFERENTES FACTORES

NIVEL DE AUTOESTIMA	FACTORES AUTOESTIMA							
	SÍ MISMO		SOCIAL		FAMILIAR		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
1: Autoestima baja	4	5,1	2	2,6	62	79,5	3	3,8
2: Autoestima medio baja	38	48,7	23	29,5	11	14,1	66	84,6
3: Autoestima medio alta	35	44,9	50	64,1	5	6,4	9	11,5
4: Autoestima alta	1	1,3	3	3,8				
Total	78	100,0	78	100,0	78	100,0	78	100,0

Media aritmética:				
Escala 0 - 100	49.28	50.42	13.53	40.97

El Inventario de autoestima de Coopersmith para adultos (versión original) divide el análisis de la autoestima en tres factores. El cuadro 6 permite apreciar que las adolescentes de la muestra estudiada tienen el mayor grado de autoestima en el área social (media 50.4) y el menor grado de autoestima en el área familiar (media 13.5).

Según Coopersmith (1989), el área social se encuentra constituida por ítems que refieren las actitudes del sujeto en el medio social frente a sus compañeros o amigos. Así como sus referentes a las vivencias en el interior de instituciones educativas o formativas y las expectativas en relación a la satisfacción de su rendimiento académico o profesional. Las chicas de la muestra evaluada manifestaron tener buena aceptación y autoestima en el plano social, pues son bastante amigueras, extrovertidas, desinhibidas en muchos aspectos, cotizadas por los grupos de compañeros, por lo cual tienen una aceptable popularidad entre sus pares. Posiblemente estas condiciones son las que promueven una autoestima elevada en el plano colectivo.

El área familiar contiene ítems en los que se hace referencia a las actitudes y/o experiencias en el medio familiar con relación a la convivencia entre padres, hermanos y otros familiares cercanos. (Coopersmith, 1989). Los datos del cuadro anterior indican que la autoestima de las adolescentes estudiadas, en el área familiar está muy por debajo de la media, pues apenas alcanza un percentil promedio de 13.5. Dicho bajón tan exagerado en la autoestima parece tener su explicación en el hecho de que las adolescentes que sufren violencia por parte de la pareja tienen, en promedio, una muy mala relación en casa. Como ellas mismas se califican, son excelentes amigas, regulares estudiantes y “*las ovejas negras de la familia*”.

Durante las conversaciones sostenidas con las chicas de la muestra estudiada, se pudo conocer que éstas, debido a muchos factores (malas notas en el colegio, peleas entre los

padres, inestabilidad económica, sentimientos de culpa por traer problemas al hogar, etc.) se sienten muy mal en casa, evitando, en muchos casos, permanecer en el hogar todo el tiempo posible. Son muchas las expresiones de las chicas que indican sentirse “fracasadas”, una “decepción para sus padres”, “mal ejemplo para sus hermanos”, etc. Todo este ambiente adverso es el que explica por qué existe un nivel de autoestima familiar tan bajo entre las adolescentes de la muestra.

CUADRO 7. SITUACIONES DE MENOR Y MAYOR AUTOESTIMA

FACTORES DE AUTOESTIMA	SITUACIÓN DE MENOR AUTOESTIMA	SITUACIÓN DE MAYOR AUTOESTIMA
SÍ MISMO	13: Me siento muchas veces confundida MEDIA: 13	1: Usualmente las cosas no me molestan MEDIA: 100
SOCIAL	14: La gente usualmente sigue mis ideas MEDIA: 12	21: Muchas personas son más preferidas que yo MEDIA: 81
FAMILIAR	16: Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa MEDIA: 9	22: Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando MEDIA: 18

* Las medias aritméticas están en base a una escala de 0 – 100

La situación de mayor autoestima es el área del sí mismo general, el cual se refiere a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas (Coopersmith, 1989) es la evaluada por el ítem 1, que indica “Usualmente las cosas no me molestan”. El 100% de las chicas de la muestra respondieron a este reactivo de manera afirmativa, es decir, las chicas evaluadas

se autodescriben como personas tranquilas, entusiastas, “*de onda*”, que de manera ordinaria encaran de manera positiva las cosas.

El ítem que en el área social tuvo el menor grado de respuestas positivas (que generan menor autoestima) es el 13, que dice “*Me siento muchas veces confundida*”. Casi el 90% de la muestra dijo que con mucha frecuencia se sienten confundidas, desorientadas, sin saber qué hacer, desconfiando de sus propias decisiones y buscando a alguien que les dé apoyo y les dé seguridad.

En el área social el ítem al cual el 80% de la muestra respondió de manera negativa (que en este caso eleva la autoestima, pues la redacción del ítem está en formato negativo) es el 21: “*Muchas personas son más preferidas que yo*”. El ítem 21 dada su redacción inversa, la persona con autoestima elevada debe responder que “no”.

Como ya se indicó en párrafos anteriores, las chicas que sufren violencia por parte de la pareja, tienen una buena imagen de sí mismas en el área social. Se consideran que llaman la atención, que son codiciadas por muchos chicos, por lo cual dicen que no se aplica a ellas la frase “*muchas personas son más preferidas que yo*”. Más adelante se discutirá el hecho de cómo se puede explicar esta aparente contradicción, pues si estas personas se sienten favoritas entre sus pares, que llaman la atención en el plano social, por qué son tan inseguras y dependientes de la pareja.

El ítem 14 del área social que dice: “*La gente usualmente sigue mis ideas*”, fue respondido por el 88% de la muestra con No. Lo que sucede, creemos, es que las chicas evaluadas tomaron este ítem como sinónimo de que ellas siempre tienen la razón o que son modelos a seguir por parte de los demás. Como ya se indicó en cuadros anteriores, ellas tienen un gran sentimiento de culpa, particularmente en el área familiar y en gran medida en el área académica, por lo cual les resulta extraño que los demás sigan sus ideas. Si bien son personas extrovertidas, agradables para estar en grupo, incluso líderes en situaciones

informales, pero están conscientes que sus ideas no son precisamente las más acertadas como para que los demás las tomen como ejemplo para cosas positivas.

Con lo expresado en el ítem 16 (“*Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa*”) solo el 9% de la muestra dijo que no se aplica a su situación. Con el ítem 22 (“*Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando*”) el 18% dijo no sentirse identificado. Si bien el primer ítem es el de puntaje más bajo del área y el segundo el más elevado, ambos en sí son muy bajos, en términos de generadores de autoestima. Como ya se indicó, el lado más débil de las chicas que soportan violencia por parte de la pareja, es el área familiar. Casi todas ellas se sienten presionadas por la familia, con intentos de salirse de casa (más de una vive fuera de casa y bajo la tutela de otro familiar, o está en proceso de que las autoridades le encuentran un albergue transitorio), por lo cual no resulta extraño que todo ítem del área familiar no sea respondido de manera positiva, es decir, de modo que aliente o eleve su autoestima.

CUADRO 8. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE AUTOESTIMA POR EDAD

NIVEL DE AUTOESTIMA	EDAD (años)				Total
	17	18	19	20	
1.- Autoestima baja	0 0,0%	1 8,3%	0 0,0%	2 5,7%	3 3,8%
2.- Autoestima media - baja	5 83,3%	11 91,7%	21 84,0%	29 82,9%	66 84,6%
3.- Autoestima media - alta	1 16,7%	0 0,0%	4 16,0%	4 11,4%	9 11,5%
	6 100,0%	12 100,0%	25 100,0%	35 100,0%	78 100,0%
Media aritmética: Escala 0 - 100	45.3	37.3	42.2	40.5	40.9

En el cuadro 8 se puede apreciar la relación entre la edad y la autoestima. No es una relación muy clara, pero de manera muy general se puede decir que a menor edad mayor autoestima. El sector de la muestra de 17 años de edad es el que tiene el mayor grado de autoestima (45.3) y esta va bajando a los 19 y a los 20 años, exceptuando el puntaje de los 18 que rompe la tendencia.

De confirmarse la anterior relación la misma tendría sentido, pues resulta coherente con los datos emanados del primer objetivo (a menor edad menor violencia) ya que posiblemente la autoestima es más elevada en aquellas personas que sufren menor violencia. Al parecer, las chicas de menor edad, que aún viven en el ambiente familiar, tienen menos problemas y conflictos, sobre todo de tipo sentimental y de relación de pareja, los cuales van apareciendo paulatinamente con la edad. Sin embargo, esto es algo que no se lo puede afirmar de manera taxativa con los datos que disponemos, pues en ellos la relación entre variables no es del todo clara.

CUADRO 9. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE AUTOESTIMA, POR ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

NIVEL DE AUTOESTIMA	ESTADO CIVIL DE LOS PADRES			Total
	Madre soltera	Divorciados / separados / abandono	Casados / concubinos.	
1.- Autoestima baja	1 9,1%	2 6,7%	0 0,0%	3 3,8%
2.- Autoestima media - baja	10 90,9%	24 80,0%	32 86,5%	66 84,6%
3.- Autoestima media - alta	0 0,0%	4 13,3%	5 13,5%	9 11,5%
	11 100,0%	30 100,0%	37 100,0%	78 100,0%
	37.8	40.1	42.5	40.9

Media aritmética: Escala 0 - 100				
---	--	--	--	--

La relación entre el estado civil de los padres y la autoestima, según los datos del cuadro 9, es totalmente clara y concluyente: a menor integración familiar, menor autoestima. Los datos no dejan lugar a duda, pues se puede apreciar nítidamente que las hijas de madres solteras son las que tienen menor autoestima (Media: 37.8) y las hijas de padres casados y concubinos son las que tienen mayor grado de autoestima (Media: 42.5).

Tal como se lo expuso en el capítulo del marco teórico, la autoestima en la adolescencia es sensible a una serie de factores, entre los principales está el grado de integración y estabilidad familiar. Los hogares integrados, más aún si en éstos existe estabilidad, seguridad emocional, dialogo, comprensión, etc., tienen hijos de autoestima más elevada. Los hogares monoparentales (madres solteras) constituyen un esquema o una figura un tanto diferente al prototipo tradicional de sociedades conservadoras como la tarijeña, por lo cual, presuponemos, los hijos se sienten un tanto diferentes, desfavorecidos en ciertos aspectos y esto repercute en su autoestima. (Lagarde, 1998).

Además en el objetivo uno se pudo establecer que las hijas de madres solteras son las que sufren mayor índice de violencia por parte de sus parejas. Posiblemente esa mayor agresión de las que son objeto les promueve un sentimiento de indefensión que hace que su autoestima sea más baja que aquellas que soportan menor violencia y, además tienen una familia integrada.

CUADRO 10. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE AUTOESTIMA POR NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES

NIVEL DE AUTOESTIMA	Nivel educativo de los padres			Total
	Bachiller	Universitari o	Profesional	

1.- Autoestima baja	0 0,0%	3 8,6%	0 0,0%	3 3,8%
2.- Autoestima media - baja	27 90,0%	28 80,0%	11 84,6%	66 84,6%
3.- Autoestima media - alta	3 10,0%	4 11,4%	2 15,4%	9 11,5%
	30 100,0%	35 100,0%	13 100,0%	78 100,0%
Media aritmética: Escala 0 - 100	40.6	40.2	43.6	40.9

En el cuadro 10 se puede evidenciar que, de manera general, la relación entre las variables involucradas es: a mayor nivel educativo de los padres, mayor autoestima de las hijas. El grupo de hijas de padres profesionales tiene, en promedio, una autoestima de 43.6, mientras que las hijas de padres bachilleres y universitarios tienen 3 puntos menos. Existe una diferencia de 4 decimales a favor de las hijas de padres bachilleres en relación a las hijas de padres universitarios. En general, la tendencia parece apoyar la idea de que mientras mayor es el nivel educativo de los padres, también mayor es la autoestima de las hijas.

La relación resulta lógica pues parece convincente que a mayor nivel educativo de los padres, mejores condiciones socioeconómicas, mayor satisfacción de necesidades básicas y, por tanto, mayor autoestima de los hijos. Además, en el objetivo uno se demostró que las hijas de los padres profesionales sufren menos violencia por parte de sus parejas. Este argumento también contribuye a sustentar la relación de que a mayor nivel educativo de los padres, mayor autoestima de las hijas. Esta relación fue corroborada por diversas investigaciones realizadas en otros países. (Cardó, 1989).

5.3.TERCER OBJETIVO. ANALIZAR EL NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA.

Una dimensión psicológica muy relacionada con la violencia de género es la resiliencia, particularmente de la víctima. Es esta investigación se tomó como instrumento de medida de esta variable la escala elaborada por Wagnild y Young (1993), de quienes también se asume la definición de resiliencia: “*La capacidad de sobreponerse ante la adversidad*”. (17). En el cuadro siguiente se presenta los datos obtenidos sobre esta variable en las adolescentes de la muestra.

CUADRO 11. NIVEL Y FACTORES DE LA RESILIENCIA

RESILIENCIA: NIVELES	RESILIENCIA - FACTORES											
	Satisfacción personal		Ecuanimidad		Sentirse bien solo		Confianza en sí mismo		Perseverancia		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1: BAJA					1	1.3			52	66.7		
2: MEDIO BAJA	12	15.4	47	60.3	45	57.7	36	46.2	26	33.3	35	44.9
3: MEDIO ALTA	57	73.1	29	37.2	30	38.5	42	53.8			43	55.1
4: ALTA	9	11.5	2	2.6	2	2.6						
Total	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100	78	100
Media aritmética: (Escala de 0–100)	62.37		50.96		48.87		50.41		23.05		51.28	

Según la Escala de Resiliencia de los autores Wagnild, G. Young, H. (1993) y adaptada al contexto peruano por Novella (2002), la resiliencia se subdivide en 5 factores:

1. Ecuanimidad: Denota una perspectiva balanceada de la propia vida y experiencias, tomar las cosas tranquilamente y moderando sus actitudes ante la adversidad.
2. Perseverancia: Persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina.
3. Confianza en sí mismo: Habilidad para creer en sí mismo, en sus capacidades.
4. Satisfacción personal: Comprender el significado de la vida y cómo se contribuye a está.
5. Sentirse bien solo: Nos da el significado de libertad y que somos únicos y muy importantes.

El primer aspecto a comentar sobre los datos presentados en el cuadro 11 es que el nivel de resiliencia general de toda la muestra corresponde a la categoría resiliencia medio alta, pues el 55% de todas las personas evaluadas está en este estrato. Según los autores del test, un puntaje a ese nivel es indicio de resiliencia positiva en un grado aceptable. Las personas de resiliencia elevada son capaces de soportar situaciones traumáticas y persistir en los aspectos vitales de su existencia. (Wagnild y Young, 1993).

Quizás esta elevada capacidad resiliente sea la que explique el porqué las adolescentes que sufren violencia por la pareja, son capaces de soportar esas situaciones negativas y persistir con la relación.

En cuanto a los factores de la resiliencia se puede apreciar que el más elevado es el que corresponde a la categoría de “Satisfacción personal”. Esto debe interpretarse como que las chicas de la muestra evaluada viven el aquí y el ahora, por tanto, su relación de pareja, aunque tenga comportamientos violentos y les deja consecuencias negativas, ellas se sienten bien cuando están con la pareja y no piensan en otros aspectos ni les importa las consecuencias que tiene esto en ninguna otra área de la vida. Este argumento se verá corroborado por los datos del cuadro 12 que se expone a continuación.

El factor con puntaje más bajo es el referido a la “Perseverancia”. Esto significa que las adolescentes de la muestra son inconstantes en sus principales responsabilidades (eso explica su falta de metodicidad en los estudios y su irresponsabilidad en las labores de casa). La falta de perseverancia está asociada a una vida circunstancial, con esfuerzos efímeros y abocada a los placeres momentáneos. (Wagnild y Young, 1993).

CUADRO 12. SITUACIONES DE MENOR Y MAYOR RESILIENCIA

FACTORES DE RESILIENCIA	SITUACIÓN DE MENOR RESILIENCIA	SITUACIÓN DE MAYOR RESILIENCIA
SATISFACCIÓN PERSONAL	22. No me lamento de las cosas por las que no puedo hacer nada. MEDIA: 55.6	16. Por lo general encuentro algo de que reírme. MEDIA: 68.7
ECUANIMIDAD	7. Usualmente veo las cosas a largo plazo. MEDIA: 41.4	8. Soy amigo de mí mismo. MEDIA: 64.1
SENTIRSE BIEN SOLO	3. Dependo más de mí que de otras personas. MEDIA: 41.7	19. Generalmente puedo ver una situación de varias maneras. MEDIA: 52.9
CONFIANZA EN SÍ MISMO	24. Tengo la energía para hacer lo que debo hacer. MEDIA: 40.1	10. Soy decidido. MEDIA: 56.9

PERSEVERANCIA	14. Tengo autodisciplina. MEDIA: 38.2	4. Es importante para mí mantenerme interesado en las cosas. MEDIA: 51.7
----------------------	---	--

* Las medias aritméticas están en base a una escala de 0 – 100.

La anterior tabla expone las situaciones de menor y mayor resiliencia en las diferentes áreas.

Los comportamientos que manifiestan las adolescentes y que son sinónimo de una **menor** resiliencia son:

- Se lamentan por las cosas, aunque no puedan hacer nada.
- No ven las cosas a largo plazo, es decir viven el momento.
- Dependen de otras personas más que de sí mismas.
- No tienen la suficiente energía para hacer lo que deben hacer. Por eso tienen fama de ser incumplidas e irresponsables.
- No tienen autodisciplina; son poco persistentes, malgastan su tiempo y son desordenadas.

(Los anteriores ítems para un mejor entendimiento del lector han sido redactados en sentido positivo, a diferencia del test donde están redactados en sentido negativo).

Los comportamientos de **mayor** resiliencia manifestados por las adolescentes son

- Por lo general encuentro algo de qué reírme. (Toman las cosas a la ligera y con poca seriedad).
- Soy amigo de mí mismo. (Tienen escaso sentimiento de culpa por sus fracasos y errores).
- Generalmente puedo ver una situación de varias maneras. (Pueden justificar sus errores viéndolos desde diferentes puntos de vista).

- Soy decidida. (Son impulsivas, toman decisiones de manera apresurada sin meditar las consecuencias).
- Es importante para mí mantenerme interesada en las cosas. (Aquello que les interesa lo viven con pasión y con gran intensidad).

El anterior perfil de resiliencia describe a personas con escasa capacidad de autoanálisis, con muy poca autocensura (súper yo débil), inestables, poco metódicas y sistemáticas y dependientes de los demás. (Wagnild y Young, 1993). Ese perfil es el que ocasiona que puedan permanecer junto a una persona que les maltrata (porque viven con intensidad los momentos pasionales), evitando pensar en lo que hacen, centrándose en el aquí y en el ahora y aferrándose a individuos de un carácter y una personalidad más fuerte que ellas.

CUADRO 13. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE RESILIENCIA POR EDAD

NIVEL DE RESILIENCIA	EDAD (años)				Total
	17	18	19	20	
2: Resiliencia medio baja	4	7	8	16	35
	66,7%	58,3%	32,0%	45,7%	44,9%
3: Resiliencia medio alta	2	5	17	19	43
	33,3%	41,7%	68,0%	54,3%	55,1%
	6	12	25	35	78
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Media aritmética:					
(Escala de 0–100)	50.8	50.2	53.2	50.3	51.2

Los datos del cuadro anterior parecen indicar que no existe una relación clara entre resiliencia y edad. El promedio de resiliencia a los 17, 18 y 20 años prácticamente es el mismo con diferencia de pocos decimales; a los 19 años sube un poco el promedio, pero vuelve a bajar. Esta aparente inconsistencia de los datos se explica por lo que dice Grotberg (citado por De León, 2012: 50) “*La resiliencia se basa fundamentalmente en*

componentes temperamentales y de naturaleza innata, los que se incorporan a la personalidad durante la segunda infancia y la adolescencia, para permanecer estables en un 70%-80% de la vida”. Si se acepta el punto de vista de Grotberg, la resiliencia se ve afectada en muy poco grado por la edad, sobre todo en un margen de tiempo tan estrecho (17-20 años); sino que más bien es afectada por características estructurales innatas, o bien desarrolladas en los primeros meses y años de vida del individuo. Posiblemente esa característica de la resiliencia sea la que explique el porqué los datos del cuadro 13 no parecen indicar ninguna relación entre ambas variables, ya que la edad (un rango de apenas 3 años) no resulta influyente en la capacidad de soportar las situaciones adversas.

CUADRO 14. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE RESILIENCIA, POR ESTADO CIVIL DE LOS PADRES

NIVEL DE RESILIENCIA	ESTADO CIVIL DE LOS PADRES			Total
	Madre soltera	Divorciados / separados / abandono	Casados / concubinos.	
2: Resiliencia medio baja	2 18,2%	13 43,3%	20 54,1%	35 44,9%
3: Resiliencia medio alta	9 81,8%	17 56,7%	17 45,9%	43 55,1%
	11 100,0%	30 100,0%	37 100,0%	78 100,0%
Media aritmética: (Escala de 0–100)	53.7	51.4	50.4	51.2

Los datos del cuadro 14 marcan una relación diferente a la que se pudo apreciar en la información presentada en relación a los objetivos específicos número uno y dos. En el objetivo uno (cuadro 4) y en el dos (cuadro 9) la condición de madre soltera y padres divorciados aparece como una desventaja, pues las hijas de madres solteras y padres

divorciados son las que sufren más violencia y tienen menor autoestima. Sin embargo, en el cuadro 14 las hijas de madres solteras son las que tienen el mayor nivel de resiliencia (media: 53.7), seguidas por las hijas de padres divorciados (media: 51.4) y al final se encuentran las hijas de familias integradas (media: 50.4). Por las conclusiones arribadas en los objetivos uno y dos cabría suponer que las hijas de padres casados y estables presentarían mayor grado de resiliencia, pero los datos indican una relación contraria. Los autores del test (Wagnild y Young, 1993), no manifiestan ninguna idea al respecto que pudiera explicar esta situación. Tampoco hemos encontrado ningún dato en otras investigaciones que emplearon la escala de resiliencia de Wagnild y Young. Al respecto solo nos queda suponer que quizás las hijas de madres solteras (y también las de padres divorciados) por la situación de desventaja social y de otra índole, motivada por el estado civil de sus padres, han desarrollado una mayor capacidad de resiliencia que las hijas de padres de familias integradas, que han vivido en una condición de mayor estabilidad y seguridad emocional.

CUADRO 15. CRUZADO DE VARIABLES: NIVEL DE RESILIENCIA POR NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES

NIVEL DE RESILIENCIA	Nivel educativo de los padres			Total
	Bachiller	Universitario	Profesional	
2: Resiliencia medio baja	11 36,7%	15 42,9%	9 69,2%	35 44,9%
3: Resiliencia medio alta	19 63,3%	20 57,1%	4 30,8%	43 55,1%
	30 100,0%	35 100,0%	13 100,0%	78 100,0%
Media aritmética: (Escala de 0–100)	52.2	51.3	49	51.2

Los datos del cuadro 15 parecen seguir la misma tendencia marcada por los datos del cuadro 14. Las hijas de padres bachilleres presentan el más alto grado de resiliencia (52.2), seguidas por las hijas de padres universitarios (51.3) y al final están las hijas de padres profesionales (49). Repitiendo el argumento desarrollado en el cuadro 14, y expresado en la tercera hipótesis, cabría esperar que las hijas de padres de menor nivel educativo y que se ha podido evidenciar que sufren más violencia por parte de la pareja, presentarían un menor nivel de resiliencia. Sin embargo, la información expuesta en el cuadro 15 rompe la tendencia marcada en los objetivos uno y dos, ya que las hijas de padres bachilleres aparecen como las de mayor capacidad resiliente.

Los autores del test empleado (Wagnild y Young, 1993) tampoco dan ninguna explicación al respecto. Pero sí Grotberg (citado por De León, 2012) en una de las conclusiones de la investigación realizada por su persona, indica algo que puede apoyar los datos encontrados en nuestra investigación, pues a la letra indica: “*El nivel socioeconómico y la resiliencia no están relacionados*”. (p. 246).

Sin embargo, hay que precisar que Grotberg realizó su investigación con familiares de niños con diferentes tipos de minusvalía. Posiblemente en esos casos, la variable minusvalía de los niños opacaba o se sobreponía a la variable nivel socioeconómico, por ser la primera mucho más determinante en la vida de las personas y, prácticamente, incambiable. De aceptarse la tesis de Grotberg en el contexto de nuestra investigación, se podría pensar que las hijas de padres bachilleres, por vivir en un ambiente de menor nivel socioeconómico que las hijas de padres profesionales, han desarrollado mayor capacidad de resistencia ante las limitaciones y, por tanto, presentan mayor resiliencia.

5.4. CUARTO OBJETIVO. ESTABLECER LA RELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO CON LA AUTOESTIMA Y LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA

En virtud del cuarto objetivo que plantea establecer la relación entre las variables implicadas en este estudio, se ha procedido a construir los cuadros 16 y 17 en los cuales se analiza qué implicación tienen la autoestima con los niveles de violencia. El cuadro 16 es una tabla cruzada donde en base a la comparación de porcentajes y frecuencias se puede apreciar la relación entre las variables mencionadas; en cambio en el cuadro 17 se emplea con el mismo propósito, la comparación de medias aritméticas y la correlación bivariada de Pearson.

**CUADRO 16. RELACIÓN ENTRE LA AUTOESTIMA Y LA VIOLENCIA
(CRUZADO DE VARIABLES)**

NIVELES DE VIOLENCIA	Niveles de autoestima			Total
	1.Autoestima baja	2.Autoestima media - baja	3.Autoestima media - alta	
1.- Violencia baja	1 33,3%	3 4,5%	0 0,0%	4 5,1%
2.- Violencia medio baja	2 66,7%	61 92,4%	7 77,8%	70 89,7%
3.- Violencia medio alta	0 0,0%	2 3,0%	2 22,2%	4 5,1%
	3 100,0%	66 100,0%	9 100,0%	78 100,0%

**CUADRO 17. RELACIÓN ENTRE LA AUTOESTIMA Y LA VIOLENCIA
(COMPARACIÓN DE MEDIAS ARITMÉTICAS Y CORRELACIÓN)**

NIVELES DE AUTOESTIMA	Medias aritméticas de violencia	N
1.- Autoestima baja	33,67	3
2.- Autoestima media - baja	41,88	66

3.- Autoestima media - alta	43,22	9
Total	41,72	78
Las medias aritméticas están en una escala de 0 - 100		
Correlación bivariada de Pearson 0,273		

Los datos de los cuadros 16 y 17 establecen una relación inesperada, pues los tres recursos estadísticos empleados (cruzado de variables, comparación de medias aritméticas y correlación bivariada de Pearson) coinciden en señalar que a mayores niveles de autoestima, mayores niveles de violencia. Claramente se observa que las adolescentes que tienen una autoestima baja sufren violencia a un nivel del percentil 33.6, mientras que las adolescentes que tienen una autoestima media – alta, experimentan un nivel de violencia a un nivel del percentil 43.2, es decir 10% de diferencia. Asimismo, la correlación de Pearson (2.27), si bien no llega a un nivel de significancia resaltado por el programa SPSS, sí es una correlación positiva que reafirma que mientras suben los valores de autoestima (o de violencia) también suben los valores de violencia (o de autoestima).

En el manual de Coopersmith (autor del test de autoestima) ni en el manual de Jara and Romero (autores del test de violencia) no existe ninguna información que permita interpretar la anterior relación y que pueda aclarar la aparente contradicción, pues ninguno de esos autores ha relacionado las variables estudiadas (autoestima y violencia, respectivamente) con otras variables psicológicas, exceptuando algunas diferencias sociodemográficas de la muestra con la que estandarizaron sus tests, como sexo, nivel socioeconómico, etnia, etc.

Sin embargo otros autores sí analizaron la relación violencia – autoestima. En casi todos los estudios revisados los resultados son concluyentes: las mujeres víctimas de violencia tienen autoestima baja (Sarasua, et al, 2007; Hirigoyen, 2006; Batiza, 2017, etc.).

Pero es preciso aclarar que en todos esos estudios donde la violencia crece mientras baja la autoestima, se realizaron básicamente con parejas que mantienen una relación estable (casados o concubinos). En los casos de mayor perdurabilidad de la relación de pareja (como los casados por más de cinco años) sí es totalmente evidente que a mayor violencia, menor autoestima en las víctimas. (Bariza, 2017). Sin embargo, en aquellas investigaciones realizadas, sobre todo con parejas temporales o eventuales (enamorado), particularmente en adolescentes, la relación entre autoestima y violencia no aparece tan clara, puesto que entra un juego una nueva variable: el momento de la relación. (De la Villa, et al, 2017). Al principio de la relación, cuando se encuentran dos personas de iguales caracteres, particularmente ambos de elevada autoestima, la relación afectiva se torna violenta puesto que hay una competencia de poder. (Rodríguez, 2011).

En el caso de la investigación realizada en Tarija con parejas de enamorados, la mayoría de ellas con menos de un año de noviazgo, podría ser que la relación descubierta de mayor autoestima = mayor violencia, corresponda a esa etapa inicial, que mencionan los autores citados, en la cual ambas personas recién se están conociendo y aquellas que son de parecidos caracteres (ambos de elevada autoestima) chocan y surge más índice de violencia. De ser así, estas parejas donde ambos tienen parecida autoestima y ninguno quiere ceder (originando la violencia) están destinadas a terminar la relación a corto plazo. (Aguilar, et al, 2009). Aquellas parejas donde la mujer tiene baja autoestima se desarrolla un cuadro de dependencia, que algunos autores llaman “síndrome de Estocolmo doméstico” y, por tanto, tendrán mayor duración pues existe una complementariedad sado masoquista. (De la Villa, et al, 2017). En esta tesis no se ha medido el momento o antigüedad de la relación, constituyéndose un vacío o una limitación de esta investigación, la cual podría ser una explicación del por qué hay mayor violencia en las mujeres de mayor autoestima.

**CUADRO 18. RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y LA VIOLENCIA
(CRUZADO DE VARIABLES)**

NIVELES DE VIOLENCIA	Niveles de Resiliencia		Total
	2: Resiliencia medio baja	3: Resiliencia medio alta	
1.- Violencia baja	4 11,4%	0 0,0%	4 5,1%
2.- Violencia medio baja	31 88,6%	39 90,7%	70 89,7%
3.- Violencia medio alta	0 0,0%	4 9,3%	4 5,1%
	35 100,0%	43 100,0%	78 100,0%

**CUADRO 19. RELACIÓN ENTRE LA RESILIENCIA Y LA VIOLENCIA
(COMPARACIÓN DE MEDIAS ARITMÉTICAS Y CORRELACIÓN)**

NIVELES DE RESILIENCIA	Media aritmética en violencia	N
2: Resiliencia medio baja	37,89	35
3: Resiliencia medio alta	44,84	43
Total	41,72	78
Las medias aritméticas están en una escala de 0 - 100		
Correlación bivariada de Pearson 0,382**		
** La correlación es significativa.		

Los cuadros 18 y 19 manifiestan la misma relación encontrada en los cuadros 16 y 17, pues los datos indican que a mayor resiliencia, mayor violencia en la relación de pareja. Esta relación aparentemente contradictoria ya se la encontró al momento de analizar los cuadros 14 y 15 donde los datos indican que a menor nivel educativo de los padres, mayor nivel de resiliencia y, también, que en las familias menos integradas (madres solteras) existe mayor resiliencia.

El sentido común podría hacer suponer que las personas que tienen mayor resiliencia deberían experimentar menor violencia en la relación de pareja, puesto que si una persona tiene capacidad de sobreponerse a las situaciones adversas (violencia) debería terminar una relación conflictiva y tormentosa cuanto antes. Pero los datos encontrados en esta tesis indican exactamente lo contrario.

Los autores del test de resiliencia, Wagnild y Young (1993), no dan ninguna explicación a la relación entre estas variables. Existen otros estudios revisados sobre este tema, donde la explicación es muy semejante a la desarrollada al pie de los cuadros 16 y 17, es decir: el momento de la relación de pareja. Todos los estudios citados a continuación encontraron que las mujeres que sufren violencia por un mediano o largo tiempo, presentan altos niveles de resiliencia, característica que les permite *soportar* esa situación adversa.

“En los trabajos realizados a mujeres supervivientes de maltrato en la pareja presentaron altos niveles de resiliencia a pesar de la violencia de género”. (Anderson, Renner & Davis, 2012; Canaval, González & Sanchez, 2007; Humphreys, 2003; Young, 2007; Citados por Labra Valverdi, 2014: 177).

Humphreys (2003) realizó una investigación con una muestra de 50 mujeres residentes de casas de acogida, por causa de violencia de pareja, en la ciudad de San Francisco (Estados Unidos). Se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993). *“Los resultados arrojaron que la muestra presentaba una alta resiliencia”*. (p. 59).

En el estudio de Canaval y cols. (2007) se examinó la relación entre espiritualidad y resiliencia en mujeres maltratadas por sus parejas que denunciaron esta situación en comisarías en la ciudad de Cali (Colombia). La muestra estuvo compuesta de 100 mujeres con una edad promedio de 36 años, se utilizó la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993). *“Los resultados arrojaron altos niveles de espiritualidad al igual que de resiliencia, así estos autores sugieren que la espiritualidad se convierte en un recurso importante para aquellas mujeres que sufren violencia”*. (p. 246).

5.5. ANÁLISIS DE LAS HIPÓTESIS

Concluida la fase de análisis de los resultados, se procede a verificar la veracidad o falsedad de las hipótesis.

1. EL GRADO DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA ES ALTO.

La hipótesis se rechaza ya que en los datos del cuadro uno se aprecia que el 90% de la muestra está en la categoría Medio baja. No hay ninguna persona que en promedio llegue a la categoría de violencia Alta.

2. EL NIVEL DE LA AUTOESTIMA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO ES BAJO.

La hipótesis se rechaza en vista que el 85% de la muestra tiene una autoestima a nivel Medio Baja, tal como se lo evidencia en el cuadro 6. Solo tres personas (3.8%) de todas las evaluadas tiene una autoestima Baja.

3. EL NIVEL DE RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA QUE SUFREN VIOLENCIA DE GÉNERO ES BAJO.

La hipótesis se rechaza puesto que el nivel de resiliencia de la muestra corresponde al nivel de resiliencia medio-alta (55%) según los datos del cuadro 11. No hay ningún adolescente que en promedio tenga una autoestima baja.

4. LA RELACIÓN ENTRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO CON LA AUTOESTIMA Y LA RESILIENCIA EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE TARIJA TIENE ESTAS CARACTERÍSTICAS:

- **A MAYOR VIOLENCIA DE GÉNERO MENOR AUTOESTIMA EN LAS VÍCTIMAS.**
- **A MAYOR VIOLENCIA DE GÉNERO MENOR RESILIENCIA EN LAS VÍCTIMAS.**

La hipótesis se rechaza en su totalidad en virtud de que según los datos expuestos en los cuadros 16 y 18 la relación entre las variables violencia con autoestima y resiliencia es totalmente inversa a lo supuesto en la hipótesis.

En base a la información recogida (cuadro 16) la relación encontrada es: A mayor autoestima, mayor violencia.

Por otra parte, en base a los datos del cuadro 18, se puede decir que la relación descubierta es: A mayor resiliencia, mayor violencia

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES.

Finalmente, en la culminación de este trabajo investigativo, se presenta las conclusiones arribadas según los objetivos propuestos.

1. En relación al objetivo uno, que dice **“Evaluar el grado de violencia de género en adolescentes de la ciudad de Tarija”** se concluye que:

El grado de violencia que experimentan las adolescentes de la muestra evaluada corresponde, en promedio, a la categoría “Medio baja”. Si bien todas las adolescentes de la muestra fueron seleccionadas porque hubo un indicio de violencia, la posible explicación de este nivel bajo de violencia es que todas las chicas evaluadas tienen una relación esporádica con la pareja, debido a que por su edad (20 años o menos), aún se encuentran la mayoría de ellas bajo la tutela de sus padres y muy pocas mantienen una relación de concubinato con la pareja.

A su vez, el tipo de violencia predominante se da en el área “Social”, que se manifiesta con la privación de derechos por parte del agresor hacia su víctima, como impedirle opinar, hacerle callar delante de los amigos, prohibirle que tenga otras amistades, revisarle constantemente el celular, etc.

El menor tipo de violencia que experimentan las adolescentes estudiadas es la relacionada con el área “Sexual”. Posiblemente al hecho ya manifestado de que las adolescentes de la muestra no conviven con sus parejas, no se dan las condiciones para que este tipo de violencia sea más intenso. Las principales formas de violencia sexual que reportan las chicas evaluadas se refieren a conductas de celos, prohibición de que tengan amigos varones, presionarlas a mantener relaciones sexuales en lugares “inconvenientes”. No se han reportado conductas patológicas, como vejaciones, sodomía, humillaciones o lesiones de tipo sadomasoquista.

Las adolescentes de mayor edad (19-20 años) son las que sufren mayor grado de violencia, en relación a las menores (17-18 años). Por otra parte, las hijas de madres solteras y de padres divorciados experimentan mayor violencia que aquellas que cohabitan con los dos padres. Asimismo, las hijas de padres con menor nivel educativo (bachilleres) en promedio, soportan más violencia que las hijas cuyos padres tienen mayor nivel educativo (profesionales).

2. En cuanto al objetivo dos que indica “**Medir el nivel de la autoestima en adolescentes de la ciudad de Tarija**”, se puede concluir que:

El nivel de autoestima predominante en las adolescentes evaluadas corresponde a la categoría “Autoestima medio – baja”. El área de mayor autoestima de las adolescentes evaluadas, según la escala de Coopersmith, corresponde al factor “Social”. Las chicas de la muestra son amigueras, extrovertidas, desinhibidas, liberales, sienten que llaman la atención de los demás adolescentes y, particularmente, que son codiciadas por los chicos.

El área donde tienen menor autoestima las adolescentes es en el factor “Familiar”. Dichas adolescentes dicen mantener muy malas relaciones con sus familiares, reconocen ser irresponsables en el hogar, se auto califican como “*malas hijas*” y “*las ovejas negras de la familia*”.

No existe una relación clara entre autoestima y la edad de las adolescentes.

Las hijas de padres casados tienen un mayor grado de autoestima que las hijas de madres solteras y padres divorciados.

Asimismo, las hijas de padres profesionales tienen mayor autoestima que las hijas de padres de menor nivel educativo, como bachilleres.

3. Haciendo referencia al objetivo tres que a la letra dice “**Analizar el nivel de resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija**” se ha arribado a la siguiente conclusión:

El nivel de resiliencia general de las adolescentes de toda la muestra corresponde a la categoría resiliencia medio alta. Según los autores del test (Wagnild, G. Young) un puntaje a ese nivel es indicio de resiliencia positiva en un grado aceptable. Las adolescentes con un nivel de resiliencia elevada son capaces de soportar situaciones traumáticas y persistir en los aspectos vitales de su existencia.

En cuanto a los factores de la resiliencia se ha evidenciado que el más elevado es el que corresponde a la categoría de “Satisfacción personal”. Esto debe interpretarse como que las chicas de la muestra evaluada viven el aquí y el ahora, por tanto, su relación de pareja, aunque tenga comportamientos violentos y les deje consecuencias negativas, ellas se sienten bien cuando están con la pareja y no piensan en otros aspectos ni les importa las consecuencias que tiene esto en ninguna otra área de la vida.

El factor con puntaje más bajo es el referido a la “Perseverancia”. Esto significa que las adolescentes de la muestra son inconstantes en sus principales responsabilidades (eso explica su falta de metodicidad en los estudios y su irresponsabilidad en las labores de casa). La falta de perseverancia está asociada a una vida circunstancial, con esfuerzos efímeros y abocados a los placeres momentáneos.

No existe una relación clara entre resiliencia y edad. El promedio de resiliencia en las diferentes edades (17 - 20 años) es prácticamente el mismo con diferencia de pocos decimales.

Las hijas de madres solteras son las que tienen el mayor nivel de resiliencia, seguidas por las hijas de padres divorciados y al final, con el puntaje más bajo, se encuentran las hijas

que conviven con ambos padres. No se ha encontrado información de por qué sucede este fenómeno aparentemente contradictorio.

4. Sobre el objetivo cuatro que propone **“Establecer la relación entre la violencia de género con la autoestima y la resiliencia en adolescentes de la ciudad de Tarija”** lo datos permiten concluir que:

La relación entre las variables autoestima y violencia sugieren que existe entre ambas dimensiones una correlación positiva, medianamente significativa (2.27), es decir: a mayor autoestima mayor violencia. En las investigaciones revisadas sobre violencia en pareja se reporta que en los casos de mayor perdurabilidad de la relación de pareja (como los casados por más de cinco años) la relación entre las variables es que, a mayor violencia, menor autoestima en las víctimas. Sin embargo, en aquellas investigaciones realizadas sobre todo con parejas temporales o eventuales (enamorado), particularmente en adolescentes, como la investigación realizada por nosotros en Tarija, la relación entre autoestima y violencia se invierte en muchos casos, pues sobre todo al principio de la relación, cuando se encuentran dos personas de iguales caracteres, particularmente ambos de elevada autoestima, la relación afectiva se torna violenta puesto que hay una competencia de poder.

La correlación calculada entre las variables resiliencia y violencia igualmente es de tipo positiva (0.38), que el sistema SPSS resalta como significativa, lo cual significa que mientras sube la una, también sube la otra, de modo que, a mayor resiliencia, mayor violencia en la relación de pareja. Esta relación también fue encontrada por numerosas investigaciones realizadas en otros países con la misma población (parejas de enamorados) y empleando el mismo instrumento (test de resiliencia, Wagnild y Young). La explicación que dan esos autores es que las personas que son abusadas por la pareja y soportan por largo tiempo esa situación de violencia, desarrollan altos niveles de resiliencia que les permite aguantar esa condición anómala. Dicha capacidad de adaptarse

a lo negativo y convivir con el agresor con mucho tiempo se la ha denominado “Síndrome de Estocolmo doméstico o familiar”.

6.1. RECOMENDACIONES

Una vez concluida la investigación se puede sugerir las siguientes recomendaciones:

A **futuros investigadores del tema** se sugiere prestar atención a estas cuestiones que quedaron sin explicación o en la incertidumbre en esta investigación:

- ❖ Investigar si existe relación entre edad y autoestima pues los datos de este estudio (cuadro 8) no son nada concluyentes. Sería conveniente tomar un rango de edad más amplio y analizar qué sucede con la autoestima a medida que avanza la edad.
- ❖ Investigar por qué las hijas de madres solteras tienen el nivel más alto de resiliencia y las hijas de padres casados la más baja (cuadro 14), cuando se supone que debería ser a la inversa, pues diferentes estudios han demostrado que la estabilidad familiar desarrolla mayor capacidad resiliente en los hijos.
- ❖ Se recomienda estudiar la relación entre violencia y autoestima de manera longitudinal mientras dura el noviazgo. Más exactamente qué sucede con las parejas que tienen ambos autoestima elevada y caracteres parecidos. Prácticamente en toda la literatura revisada se ha encontrado que las víctimas de violencia tienen una autoestima baja. En este estudio se ha encontrado la relación contraria. La posible explicación (sugerida por algunos autores consultados) es que esa situación se da al principio de la relación afectiva (primer medio año), cuando recién se están conociendo los miembros de la pareja y cuando suceden los episodios más cruentos de violencia, particularmente cuando se encuentran dos personas de autoestima elevada.