

Capítulo I

El presente estudio se realizó según los fundamentos de la psicología clínica puesto que aborda los factores internos de riesgo y protectores de la resiliencia en mujeres víctimas de violencia, tomando en cuenta la depresión, estrés, autoestima, inteligencia emocional y asertividad.

En este sentido el marco teórico está organizado en función de cada una de las variables descritas, por lo que se abordan los contenidos tomando en cuenta el orden de los objetivos específicos.

1. MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA

Todas las personas han debido de soportar desdichas, grandes o pequeñas, pues a lo largo de la vida siempre se presentan obstáculos que estamos obligados a superar para seguir avanzando: dar bien el examen final del bachillerato, separarse de las personas que uno ama, estar en conflicto con alguien, que fracase en un proyecto en el que cifrábamos muchas esperanzas constituyen pruebas que nos permiten actuar, ejercer nuestra capacidad de adaptación, e intentar hallar soluciones.

El traumatismo por su parte, es una herida profunda. Ejerce en la vida de la persona afectada una violencia tal que la deja desarmada. Ahora bien, es necesario diferenciar entre la agresividad y la violencia; la agresividad se dirige a personas con las cuales tenemos vínculos, la agresividad es humana, mientras que la violencia en cambio es inhumana. Es una fuerza sumamente destructiva que se presenta súbitamente. Surge un acontecimiento imprevisto, incontrolable, incomprensible, insensato que hunde a la persona aquejada. Esta pierde en un instante el control de su vida y se ve condenada a la impotencia, es allí donde se transforma en una víctima.

La violencia en los momentos actuales se ha transformado en un hecho de gran trascendencia, generando una desestructuración en la familia en general y en el victimario involucrado, por lo cual genera cambio constante de valores. Este maltrato se ha

incrementado en la actualidad generando una crisis en diversos ámbitos como el psicológico, social, económico, político, cultural y jurídico entre otros, por lo que dicha violencia repercute en diversas áreas del ser humano.

A continuación, se detalla en un cuadro el resumen del número de casos atendidos por los Servicios Legales Integrales Municipales (S.L.I.M.) desde la promulgación de la ley 348:

CUADRO N° 1

Casos de violencia atendidos por el SLIM

Gestión	Casos iniciados en FELCV, ministerio publico derivados al SLIM	Número de casos atendidos desde su inicio con denuncia	Total de casos atendidos
2013	-	507	507
2014	1410	506	1.916
2015	553	673	1.226
2016	1621	1.529	3.150
2017	1085	1.602	2.687
2018 (Enero-Mayo)	627	600	1.227
Total	5.296	5.417	10.713

Fuente: SLIM – Tarija.

Elaboración: SLIM – Tarija.

Las conductas producto de violencia pueden atravesar diferentes facetas en las cuales se observa “*depressiones, aislamiento del medio ambiente, complejos de inferioridad, agresividad, ansiedad, estrés, baja inteligencia emocional, sumisión que se convierte en un patrón de conducta que puede pasar de una generación a otra*”. (Cordero, V., y Teyes, R., 2016:110).

Por otro lado, existen otras personas que con el mismo padecimiento reaccionan ante las

adversidades de manera positiva, afrontando los problemas surgidos a nivel familiar de forma creativa y observando las adversidades como una experiencia de aprendizaje y de inspiración para otras personas.

1.1. Fases de la violencia

Se encuentra que el ciclo de la violencia es una secuencia repetitiva, que explica en muchas ocasiones los casos del maltrato crónico.

Se describe tres fases en este ciclo: acumulación de tensión, explosión y reconciliación, denominada, más comúnmente, “luna de miel”.

Fase de acumulación de la tensión: En esta fase los actos o actitudes hostiles hacia la mujer se suceden, produciendo conflictos dentro de la pareja. El maltratador demuestra su violencia de forma verbal y en algunas ocasiones, con maltrato físico, con cambios repentinos de ánimo, que la mujer no acierta a comprender y que suele justificar, ya que no es consciente del proceso de violencia en el que se encuentra involucrada. De esta forma, la víctima siempre intenta calmar a su pareja, complacerla y no realizar aquello que le moleste, con la creencia de que así evitará los conflictos, e incluso, con la equivocada creencia de que esos conflictos son provocados por ella, en algunas ocasiones. Esta fase seguirá en aumento.

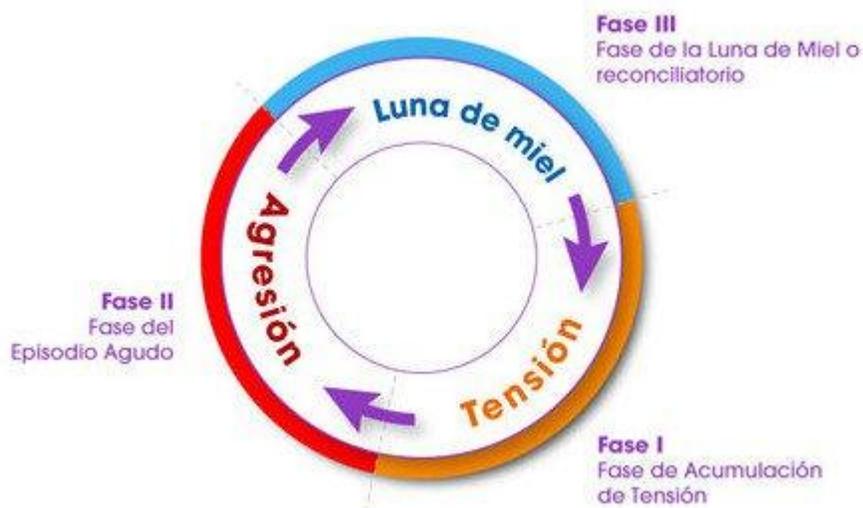
Fase de la agresión: En esta fase el maltratador se muestra tal cual es y se producen de forma ya visible los malos tratos, tanto psicológicos, como físicos y/o sexuales. Ya en esta fase se producen estados de ansiedad y temor en la mujer, temores fundados que suelen conducirla a consultar a alguna amiga, a pedir ayuda o a tomar la decisión de denunciar a su agresor.

Fase de reconciliación, más conocida como “fase de luna de miel”: Tras los episodios violentos, el maltratador suele pedir perdón, mostrarse amable y cariñoso, suele llorar para que estas palabras resulten más creíbles, jura y promete que no volverá a repetirse, que ha explotado por “otros problemas” siempre ajenos a él. Jura y promete que la quiere con

locura y que no sabe cómo ha sucedido. Incluso se dan casos en los que puede llegar a hacer creer a la víctima que esa fase de violencia se ha dado como consecuencia de una actitud de ella, que ella la ha provocado, haciendo incluso que ésta llegue a creerlo. Con estas manipulaciones el maltratador conseguirá hacer creer a su pareja que “no ha sido para tanto”, que “sólo ha sido una pelea de nada”, verá la parte cariñosa de él (la que él quiere mostrarle para que la relación no se rompa y seguir manejándola). La mujer que desea el cambio, suele confiar en estas palabras y en estas “muestras de amor”, creyendo que podrá ayudarle a cambiar. Algo que los maltratadores suelen hacer con mucha normalidad “pedirles a ellas que les ayuden a cambiar”. Por desgracia ésta es sólo una fase más del ciclo, volviendo a iniciarse, nuevamente, con la fase de acumulación de la tensión.

Por desgracia estos ciclos suelen conducir a un aumento de la violencia, lo que conlleva a un elevado y creciente peligro para la mujer, quien comienza a pensar que no hay salida a esta situación.

Esta sucesión de ciclos, explica por qué muchas víctimas de malos tratos vuelven con el agresor, retirando, incluso, la denuncia que le había interpuesto. (Maria Ruiz, 2008)



1.2. Tipos de violencia

Esta tipología está relacionada con la violencia en el ámbito familiar, de la pareja y violencia contra la mujer, según las Normas y Protocolos de atención Integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida (2008) entre los cuales se aborda:

Violencia física. Todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiere para su recuperación.

Violencia psicológica o emocional. Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima de la persona o el familiar agredido. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización de apremio moral sobre otro miembro de la familia infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave e inminente en su persona o en la de sus ascendientes, descendientes o afines hasta el segundo grado.

Violencia sexual. Sin perjuicio de los casos de violación y otros delitos contra la libertad sexual, se considera violencia sexual todo maltrato que constituya imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona y que la obligue a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el agresor o con terceros, mediante el uso de fuerza física, intimidación amenazas o cualquier otro medio coercitivo.

Violencia económica o patrimonial. Constituye una forma más de violencia psicológica que, en ocasiones, coarta la libertad física porque impide a la mujer el ejercicio de su libertad de movimiento y acción; consiste en privar a la persona de los medios económicos de subsistencia para ella y sus hijos o de afectarla patrimonialmente. Ejemplo: vender los bienes sin el consentimiento de la otra persona, negarle o privarle de los recursos económicos para el sostenimiento de los hijos, quitarle el sueldo o el dinero.

1.3. Secretaría de la Mujer y la Familia

En el Municipio de la ciudad de Tarija, Provincia Cercado se ha creado la Secretaría de la Mujer y la Familia para la atención a los problemas sociales, en especial al de la violencia de género en nuestra comunidad, prestando sus servicios en orientación, prevención y atención de la violencia.

Cuya misión es: *“Promocionamos la defensa de los derechos humanos, impulsamos la igualdad y equidad de oportunidades de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, mujeres, adultos mayores y personas con discapacidad, fortaleciendo la familia conforme a disposiciones legales vigentes y competencias municipales, prevalecemos el rol de la mujer y la familia en la ejecución de políticas, planes, programas y proyectos donde la participación ciudadana favorece la cohesión social mejorando la calidad de vida”* (Secretaría de la Mujer y la Familia, 2017:29).

De esta forma, la Secretaría de la Mujer y de la Familia, se suma de manera proactiva y comprometida a la construcción de una vida libre de violencia en especial de las mujeres víctimas de violencia del municipio, así el reto es *“realizar mediciones estadísticas regulares, precisas y pertinentes de la violencia hacia las mujeres, que faciliten un proceso comparativo con sistemas estadísticos a niveles nacionales e internacionales y así encarar de manera estratégica los objetivos de defensa de los derechos”* (Ibidem).

La Secretaría de la Mujer y de la Familia está compuesta por dos direcciones, la dirección de atención social familia y generacional y la dirección de políticas públicas para la mujer, esta última cuenta con una Unidad de Gestión Integral de la Mujer.

1.4. Unidad de Gestión Integral de la Mujer

Es una unidad que *“promueve el ejercicio de derechos humanos, políticos y económicos de mujeres en igualdad de condiciones a través de la implementación de programas, proyectos que contribuyan en su desarrollo y empoderamiento y así aporta en construcción de un Municipio más justo con equidad de género”* (Ibidem).

En este marco se trabaja en tres líneas estratégicas que permitirán el logro de los objetivos

de la unidad.

- **Empoderamiento personal**, cognitivo referido a la comprensión por parte de las mujeres de su condición de género, componente psicológico de afirmación de su ser desde las posibilidades del cambio personal y desaprender la desesperanza aprendida. Reconocimiento y ejercicio de derechos.
- **Empoderamiento económico**, donde su busca generar programas y oportunidades de formación y fortalecimiento laboral, que permitan a las mujeres alcanzar una autonomía económica, cuando más independencia económica exista, esto contribuye a una independencia general.
- **Empoderamiento político**, participativo, que lleva al desarrollo de habilidades para el cambio a nivel personal y social, que permita promover las transformaciones necesarias para erradicar la inequidad de género.

1.5. Programa de Mujeres Autónomas y Emprendedoras

Tomando en cuenta estas líneas estratégicas, el 2015 surgió el PROGRAMA INTEGRAL DE EMPODERAMIENTO PERSONAL ECONÓMICO PRODUCTIVO Y EMPLEO PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA. Programa que durante la gestión 2016, abordó a 224 mujeres en situación de violencia y/o vulnerabilidad que fueron atendidas y contenidas en sus procesos de desvinculación, logrando de esta manera romper y/o salir de los círculos de violencia.

El año 2017, este programa cambia de nombre e inicia sus actividades como el PROGRAMA DE MUJERES AUTÓNOMAS Y EMPRENDEDORAS en el Municipio de Tarija, el cual mantiene su objetivo de origen, el cual indica que el programa se genera con el *“objetivo de contribuir al empoderamiento personal y económico de las mujeres en situación de violencia y riesgo social, a través de procesos de fortalecimiento personal y de formación laboral, para así favorecer su recuperación, restitución integral, independencia, autonomía económica, factor predominante que genera el desistimiento en los procesos*

judiciales de aquellas mujeres que se animan a denunciar hechos de violencia” (Secretaría de la Mujer y la Familia, 2017:41).

1.6. Violencia de género y resiliencia

Es un hecho que las mujeres son capaces de recuperarse de la violencia, pero falta información sobre cómo estas mujeres lo hacen y si siguen teniendo éxito a largo plazo.

Las circunstancias de vida de una mujer superviviente a la violencia de género se alteran significativamente después de salir de la situación de violencia. Abandonar una relación abusiva implica pasar de ser controlado a tener el control, a la vez que se tiene que enfrentar a los costos de una nueva vida que, en muchos casos, sobre todo al principio, se caracterizará por el miedo y la desorientación. Este cambio toma una tremenda fuerza a medida que la energía cambia la forma de vivir para comenzar una nueva vida (Gutiérrez Torres y Rodríguez Rivera, 2015).

Pero se sabe mucho más de los síntomas y consecuencias que la violencia tiene sobre las mujeres que de cómo se desarrollan los procesos de adaptación. La investigación sobre la violencia de género ha abordado a fondo sus consecuencias negativas. Sin embargo, escasas líneas de investigación se han centrado en explicar cómo las mujeres transforman sus luchas contra-adversidad para recuperar sus vidas, y por consiguiente, se carece de información sobre cómo ayudarlas a recuperarse. En otras palabras, conocer la sintomatología y las consecuencias de la violencia de género en las mujeres aporta muy poca información sobre los recursos que éstas tienen para superarla.

Las consecuencias negativas y el dolor que se derivan de la violencia de género no deben minimizarse, sin embargo, no tiene que ser la pieza central en la que centrar toda la atención, porque favorece la victimización de las mujeres. La mayoría de las supervivientes muestran una impresionante capacidad de recuperación y perseverancia. El crecimiento y el dolor, están vinculados en la recuperación del trauma (Gutiérrez Torres y Rodríguez Rivera, 2015).

Es importante tener en cuenta que cuando una mujer decide poner fin a una relación de violencia, en muchos casos no es posible hacerlo de manera determinante, en el sentido de que es difícil terminar de forma permanente la relación. Las recaídas son muy frecuentes, así como el intento de romper de nuevo la relación, por lo que la ruptura ha de verse como un proceso. Además, la ruptura de la relación no siempre significa el fin de la violencia, pues los agresores pueden seguir ejerciéndola de muchas formas.

En un estudio las participantes dieron como aportaciones para la reflexión de otras mujeres que puedan estar en proceso de salir de una situación de violencia, las siguientes: *“aprender a enfrentarse al miedo que les genera el agresor, buscar ayuda con poder, desconfiar del arrepentimiento del agresor, tener valor, confiar en ellas mismas, tomar la decisión de no seguir permitiendo el maltrato, estabilizarse económicamente, buscar ayuda en la comisaría, interponer una denuncia y seguir un proceso psicoterapéutico”* (Gutiérrez Torres y Rodríguez Rivera, 2015).

Capítulo II

2. RESILIENCIA

Resiliencia proviene de “resilio” que quiere decir volver o volver atrás, recuperar la forma original. Este término se utilizó originalmente en la ingeniería mecánica y evolucionó para su aplicación en otras diferentes áreas. Hoy está de moda en las ciencias sociales y también se convirtió en uno de los conceptos que más evolucionó en el área de la salud.

Cuando alguien está gravemente abatido por una situación difícil, tiende a suponer, de manera completamente legítima, que el lugar más propicio para encontrar “tutores de resiliencia” es la familia, o junto a aquellos con quienes ha establecido vínculos afectivos fuertes es por ello que la resiliencia no es ausencia de sufrimiento. Es la capacidad de evolucionar favorablemente a pesar del sufrimiento y, a veces, la capacidad de sacar partido de ese sufrimiento. El proceso supone encontrar estrategias de adaptación y con la posibilidad de mentalización, reforzar las competencias individuales y por último, ayuda terapéutica que aliente a la víctima a desarrollar capacidades resilientes, sobre todo, en los

meses posteriores de la situación que genero conflicto. Pues en efecto, las posibilidades de resiliencia comienzan a esbozarse a mediano plazo. Cuando se acepta la situación de adversidad se adquiere un aprendizaje, con el fin de sacar un provecho a través de conductas adaptativas, que estas se proporcionan si la persona obtiene un vínculo positivo, que le da un reconocimiento y una aceptación.

La literatura científica actual demuestra de forma contundente que *“la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad, esta se edifica desde las fortalezas y potencialidades del ser humano, tomando en cuenta la etapa de desarrollo en la que se encuentre, no es absoluta, se convierte en un proceso dinámico, donde la relación individuo ambiente son condiciones necesarias para su desarrollo, es cuando desde la adversidad que la resiliencia cobra significado, a partir de las diferentes maneras de reacción ante circunstancias percibidas como adversas, ya que mientras algunas personas sucumben a dichas circunstancias, otras por el contrario se desarrollan exitosamente a pesar de la adversidad, convirtiendo esta, en un trampolín para el crecimiento y desarrollo de la persona”* (Cordero et al, 2016: 109).

La resiliencia hace referencia que, a pesar de las adversidades sufridas por una persona, familia o una comunidad, esta tiene potencialidades y capacidades para desarrollarse con el fin de alcanzar niveles aceptables de salud y bienestar. Capacidades que permiten tolerar, manejar y aliviar las consecuencias psicológicas, fisiológicas, conductuales y sociales, provenientes de experiencias traumáticas. Como indica *Grotberg, 1995*; la resiliencia es la "capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas e, inclusive, ser transformado por ellas". Cada día más personas consideran la resiliencia como una característica de la salud mental.

Existen múltiples definiciones acerca de lo que es la resiliencia, sin embargo, esto no hace que se contradigan entre sí, así como la que indica que la resiliencia es innata, o una cualidad que se adquiere de manera natural durante el desarrollo, más bien se considera una integración de ciertas características con otras, del proceso interactivo del ser humano: *“La resiliencia se desarrolla mediante un proceso interactivo entre las personas y su medio*

socio ambiental, especialmente durante los años de formación intencionada, es decir durante la niñez” (Melillo A., y Suarez,L., 2000: 12).

Según Melillo se distinguen tres componentes fundamentales para entender el concepto de resiliencia:

- La primera es la noción de adversidad, trauma, riesgo o amenaza al desarrollo humano: el término adversidad puede referirse a un sin número de factores de riesgo o una situación de vida. Puede ser definida objetivamente por instrumentos de medición y subjetivamente por la simple percepción a la que se llega de un individuo.
- La segunda es la adaptación positiva o la superación de la adversidad. La adaptación se considera positiva cuando el sujeto ha alcanzado expectativas sociales, que van de acuerdo a una etapa de desarrollo específica de acuerdo al individuo.
- Por último, el proceso que considera la mecánica entre mecanismos emocionales, cognitivos y socioculturales que influyen sobre el desarrollo humano es un proceso de adaptación resiliente adecuado de acuerdo a la función dinámica entre diferentes factores de riesgo y de protección como las familiares, bioquímicos, fisiológicos, cognitivos, afectivos, biográficos, socioeconómicos, sociales y culturales.

Como se puede apreciar, existen dos corrientes de investigadores con interpretaciones diferentes en cuanto a la resiliencia. La primera, de origen genetista e individualista, considera que las condiciones que hacen que un individuo se sobreponga a la adversidad tienen como sustrato características básicamente congénitas, propias de dicho individuo. El eje del estudio identifica cuáles son las características individuales que permiten superar la adversidad organizando dichas características individuales, familiares y sociales. La segunda está basada en el vínculo, en la interacción en la socialización, como componentes ineludibles del desarrollo humano. Considera a la resiliencia como un proceso a desarrollar, donde deben incluirse todos los vínculos interactivos que rodean al individuo, la familia, las instituciones, la comunidad y la cultura.

En este sentido se considera importante ambas corrientes, debido a que la resiliencia es algo innato en las personas, pero también es necesaria la interacción con los demás y su medio para desarrollarla y fortalecerla, dando lugar al desarrollo humano.

Ahora bien, se toma en cuenta a la resiliencia como: *“una característica de la personalidad que modera el efecto negativo del estrés y fomenta la adaptación. Ello connota vigor y se ha utilizado para describir a personas que muestran valentía y adaptabilidad ante los infortunios de la vida. La resiliencia es la capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a ello hacer las cosas correctas, bien hechas, cuando todo parece actuar en contra* (Wagnild, G., y Young, H., 1993:12).

Considerando como individuos resilientes, a aquellos que al estar insertos en una situación de adversidad, es decir, al estar expuestos a un conglomerado de factores de riesgo, tienen la capacidad de utilizar aquellos factores protectores para sobreponerse a la adversidad, crecer y desarrollarse adecuadamente, llegando a madurar como seres adultos competentes, pese a los pronósticos desfavorables.

En síntesis, puede entenderse aplicada a la psicología como la capacidad de una persona de hacer las cosas bien pese a las condiciones de vida adversas, a las frustraciones, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado.

Según Saavedra G. y Villalta P. 2008, *“la resiliencia es la capacidad del ser humano para afrontar, sobreponerse y ser fortalecido o transformado por experiencias adversas. Seguido a ello refiere que es interesante notar el afrontamiento de las crisis de la vida es donde la promoción de la resiliencia hace la diferencia entre la predisposición al desarrollo de las potencialidades humanas”* (Citado por Paco M., 2018, 14).

Este se refiere a la interacción entre los factores de riesgos y los factores de protección que produce una adaptación resiliente. Para que la adaptación sea positiva y, consiguiente resiliente, debe cumplir con las expectativas sociales del desarrollo humano o no producir algún desajuste (Infante, F., 2002).

2.1. Fuentes interactivas de la resiliencia

Las fuentes interactivas de la resiliencia de acuerdo con Edith Grotberg (1997), para hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de ellas fortalecido o incluso transformado, los niños toman factores de resiliencia de cuatro fuentes que se visualizan en las expresiones verbales de los sujetos (niños, adolescentes o adultos) con características resilientes:

- **“Yo tengo”** en mi entorno social.
- **“Yo soy” y “yo estoy”**, hablan de las fortalezas intrapsíquicas y condiciones personales.
- **“Yo puedo”**, concierne a las habilidades en las relaciones con los otros

Tengo:

- Personas alrededor en quienes confío y que me quieren incondicionalmente.
- Personas que me ponen límites para que aprenda a evitar los peligros.
- Personas que me muestran por medio de su conducta la manera correcta de proceder.
- Personas que quieren que aprenda a desenvolverme solo.
- Personas que me ayudan cuando estoy enfermo o en peligro, o cuando necesito aprender.

Soy:

- Alguien por quien los otros sienten aprecio y cariño.
- Feliz cuando hago algo bueno para los demás y les demuestro mi afecto.
- Respetuoso de mí mismo y del prójimo.

Estoy:

- Dispuesto a responsabilizarme de mis actos.

- Seguro de que todo saldrá bien.

Puedo:

- Hablar sobre cosas que me asustan o me inquietan.
- Buscar la manera de resolver mis problemas.
- Controlarme cuando tengo ganas de hacer algo peligroso o que no está bien.
- Buscar el momento apropiado para hablar con alguien o actuar.
- Encontrar a alguien que me ayude cuando lo necesito.

2.2. Resiliencia en mujeres víctimas de violencia

Como lo refiere Cordero, Virginia; Teyes, Rosalva (2016; 118) *“Las mujeres víctimas de violencia domestica a pesar de enfrentar adversidades en su vida, la resiliencia les permite afrontar y superar las dificultades que se les presentan llevando a cabo los elementos y factores que favorecen la resiliencia.”*

Capitulo III

3. FACTORES DE RIESGO

El uso tradicional de factores de riesgo ha sido esencialmente biomédico y se lo ha relacionado, en particular, con resultados adversos, mensurables en términos de mortalidad. El riesgo se genera en un contexto social y, afortunadamente, la adversidad no siempre se traduce en mortalidad.

Una aportación significativa a la conceptualización de riesgo la brindó la epidemiología social y la búsqueda de factores en el ámbito económico, psicológico y familiar, reconociendo la existencia de una trama compleja de hechos psicosociales, algunos de los

cuales se asocian con daño social, y otros sirven de amortiguadores del impacto de éste.

En este sentido, entenderemos que los factores de riesgo sean considerados como *“cualquier característica o cualidad de una persona o comunidad que se sabe va unida a una elevada probabilidad de dañar la salud”* (Kotliarenco, C., 1996:75)

De esta manera se procede a tomar en cuenta en esta investigación los factores de riesgo internos:

3.1. Depresión

La depresión es una enfermedad que afecta al organismo, el ánimo, la manera de pensar; afecta la forma en que una persona se valora a sí mismo y la forma en que uno piensa (Beck., A., 1988)

La depresión no es una tristeza normal, es algo más que un estado de ánimo decaído. Uno de los principales síntomas es el profundo estado de malestar que la persona siente hacia sí mismo, lo que se traduce en sentimientos de inferioridad, en sentirse culpable, a lo que Beck llamó *“un sentimiento de desesperanza hacia sí mismo, hacia el futuro y hacia el mundo en general”* (Beck., 1988: 95)

En las personas depresivas aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que implican una pérdida o privación. Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los consideran globales, frecuentes e irreversibles, mostrando, pues, lo que se conoce por Beck como la *“tríada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. Esta tríada resulta en una retirada persistente del entorno, una persistencia que resta todo valor adaptativo a la conducta de retirada”* (Citado por Sanz J., 2011:134)

3.1.1. Síntomas de la depresión

Las diferencias cognitivas que indica la teoría de Beck en cuanto a la depresión son las siguientes:

- Contenido relacionado con pérdidas dentro del dominio personal y con una visión negativa del yo, del mundo y del futuro.
- Selectividad con un procesamiento realzado de la información negativa autorreferente y una minimización del material positivo.
- La atención autofocalizada puede reducir el interés por los estímulos externos
- Las valoraciones negativas son globales, exclusivas y frecuentes.
- Las valoraciones negativas son absolutas y conclusivas.
- Los sucesos negativos están orientados hacia el pasado y se ven como predeterminados, pensamientos que implican pérdidas y fallos.
- Los pensamientos automáticos usualmente toman la forma de autoafirmaciones negativas.

3.1.2 Clasificación de la depresión según su intensidad

De acuerdo a la teoría de Beck la depresión se manifiesta de acuerdo a la intensidad de los síntomas, observándose los siguientes niveles:

Depresión severa: Los síntomas revisten especial gravedad y causan gran sufrimiento, se añade normalmente sentimientos de pérdida de autoestima, poca valía o culpabilidad, generalmente están muy angustiadas, una marcada agitación o inhibición puede dificultar su capacidad para describir los síntomas, también son frecuentes las ideas y los actos suicidas. El funcionamiento personal, social y laboral se ve seriamente limitado, además de los síntomas depresivos, se evidencian otros síntomas de gravedad.

Depresión moderada: Coexisten cuatro o más de los síntomas, algunos de estos pueden ser muy intensos y perturbadores, no están presentes los síntomas graves. La persona afectada tiene a menudo grandes dificultades para mantener su nivel de actividad social o laboral.

Depresión leve: La persona suele sentirse angustiada por los síntomas, normalmente puede seguir realizando la mayoría de sus actividades sociales y laborales pese a que les resulta dificultoso sostenerlas, están generalmente afligidos por los síntomas, pero los toleran a su pesar.

Sin depresión: Ausencia de depresión.

3.1.3. Depresión de mujeres víctimas de violencia

La depresión, es una de las consecuencias psicológicas que con más frecuencia se han estudiado en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja, así *“la prevalencia de este trastorno en mujeres maltratadas oscila entre un 15% y un 83%”* (Golding, 1999:132).

Cuando aparece depresión asociada a la violencia de género, *“los síntomas de ésta suelen ser de mayor intensidad, al combinar el estado de ánimo deprimido con la violencia y las agresiones”* (Zust, 2006:775).

Ciertas características asociadas a las situaciones de maltrato se pueden considerar como buenas predictoras de la aparición de este trastorno como, por ejemplo, *“las humillaciones y desvalorizaciones constantes, las agresiones y castigos incongruentes, el refuerzo de conductas de sometimiento, la disminución del refuerzo positivo o el progresivo aislamiento social que sufren las víctimas de tales situaciones”* (Ibidem)

El comportamiento de acoso y control del agresor influye de manera decisiva en la actitud de la víctima, propiciando el aislamiento, la pasividad y la sumisión. El agresor condiciona mediante el castigo cualquier intento de la víctima de autonomía, de búsqueda de apoyo o de empoderamiento, de manera que consigue que las respuestas de ésta sean siempre de evitación ante las agresiones. A su vez, estas conductas de evitación, tienen como consecuencia, al menos al principio, una reducción de los malos tratos, lo que las convierte un elemento reforzante muy potente para las mismas, conformando un círculo del que es muy difícil salir.

Por otro lado, haber experimentado maltrato sexual incrementa la severidad de los síntomas depresivos e incrementa la presencia de intentos de suicidio en mujeres que también son maltratadas física y psicológicamente.

Utilizando el Inventario de Depresión de Beck (BDI), distintos estudios como el de Nixon, Resick y Nishith han encontrado que *“entre un 39% y un 54% de mujeres víctimas de maltrato procedentes de centros de acogida o que solicitaron ayuda en centros de asistencia presentan puntuaciones que pueden considerarse dentro de las categorías de depresión moderada o severa según los rangos del inventario”* (Citado por Andreu Ma., 2017:118).

3.2. Estrés

Se encuentran tres distintos enfoques sobre los cuales se basa la interpretación y abordaje del estrés como son *“el enfoque que observa el estrés como una característica adversa del ambiente, el enfoque que describe el estrés como un efecto fisiológico producto de estímulos negativos y el enfoque que explica el estrés según la dinámica ambiente e individuo”* (Urbina, 2015: 67).

El estrés es descrito como factor psicosocial *asociado a problemas que tienen un efecto desfavorable sobre las funciones fisiológicas del organismo y su presencia de forma prolongada puede afectar el organismo y puede conducir a condiciones perjudiciales o patológicas”* (Cohen, Kamarck y Mermelstein, 1983:91).

El estrés es una sensación que creamos al reaccionar a ciertos eventos. Es la manera en la que el cuerpo se enfrenta a un reto y se prepara para actuar ante una situación difícil con enfoque, fortaleza, vigor y agudeza mental. Es una reacción psicofisiológica que permite que las personas puedan responder de manera activa a las demandas y condiciones del medio. Mientras tanto un estresor se define como aquella condición o evento que puede vincularse con cualquier componente de la vida que incide en la activación de una respuesta propia de estrés, donde el manejo de la activación de estas respuestas permite el declive de tensiones, además de permitir afrontar de forma eficiente y competente dichos estresores.

Los eventos que provocan el estrés cubren una variedad de situaciones - desde verse en peligro físico hasta hacer una presentación en clase o tomar un semestre con la asignatura más difícil.

El cuerpo humano responde a estas situaciones activando el sistema nervioso y ciertas hormonas. El hipotálamo envía señales a las glándulas adrenales para que produzcan más adrenalina y cortisol y envíen estas hormonas al torrente circulatorio. Estas hormonas aumentan la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, la presión arterial y el metabolismo. Los vasos sanguíneos se ensanchan para permitir una mayor circulación sanguínea hacia los músculos, poniéndolos en alerta. Las pupilas se dilatan para mejorar la visión. El hígado libera parte de la glucosa almacenada para aumentar la energía del cuerpo. Y el cuerpo produce sudor para refrescarse. Todos estos cambios físicos preparan a la persona para reaccionar rápidamente y eficazmente cuando siente tensión emocional.

Esta reacción se conoce como respuesta al estrés. Cuando funciona como es debido, esta reacción es la mejor forma para que la persona funcione bajo presión. Pero la respuesta al estrés también puede causar problemas cuando es extrema (D'Arcy Lyness, 2013).

Empíricamente se ha descubierto que el estrés es un factor que predispone la aparición de enfermedades y quebranto en la calidad de vida. Acorde con las conclusiones de la Organización Mundial de Salud se estimó que el estrés para el año 2020 podría llegar a convertirse en la principal causa de mortalidad asociado con la aparición de afecciones de carácter cardiovascular y trastornos depresivos.

3.2.1. Señales de sobrecarga de estrés – Síntomas

Las personas que están pasando por una sobrecarga de estrés muestran algunos de los siguientes síntomas:

- Ansiedad o ataques de pánico
- Constante presión, confusión y apresuramiento

- Irritabilidad y melancolía

Síntomas físicos: problemas estomacales, dolores de cabeza y dolores de pecho

- *Reacciones alérgicas:* eczema y asma
- Problemas del sueño
- Beber en exceso, comer en exceso, fumar o usar drogas
- Tristeza o depresión

Todas las personas sienten el estrés de una manera diferente. Algunas personas se enfadan, comportándose de manera poco apropiada y desquitándose con los demás. Otras personas lo esconden y comienzan a padecer de problemas alimentarios o abuso de sustancias ilegales. Las personas que padecen de una enfermedad crónica también notan que los síntomas de su enfermedad se acrecientan cuando tienen una sobrecarga de estrés (D'Arcy Lyness, 2013).

3.2.2. Estrés de mujeres víctimas de violencia

En este estudio se evaluó el papel de diversos tipos de apoyo social percibido (formal, familiar, red social y de una persona significativa) en los síntomas de estrés en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja. Se evaluó si el apoyo social, solo y en interacción con la violencia experimentada, se asociaba con los síntomas y si el apoyo social predecía la ruptura con la relación abusiva en el seguimiento. Participaron mujeres que completaron medidas de maltrato físico, psicológico y sexual y medidas de apoyo social percibido (Buesa, S., y Calvete, E., 2013).

Los resultados mostraron que únicamente el apoyo percibido por parte de una persona de confianza se asociaba a menos síntomas de estrés, resultado importante porque las participantes informaron que este tipo de apoyo social era del que carecían más. El mayor grado de satisfacción lo mostraron para el apoyo formal, que no se asoció con los síntomas

psicológicos pero sí con la ruptura con la relación abusiva. Estamos hablando de mujeres que han sido juzgadas muy severamente por su entorno social por haber roto su familia y que apenas disponen de redes de apoyo. Incorporarse a un grupo de tratamiento les ofrece por primera vez la posibilidad de sentirse comprendidas sin ser juzgadas, de no sentirse culpables por la ocurrencia del maltrato, de comprobar que no son las únicas mujeres que han sufrido este tipo de violencia y, además, supone una oportunidad de construir una nueva red de apoyo social que ayude a romper su aislamiento.

Capítulo IV

4. FACTORES PROTECTORES

Se estima que factores protectores, es decir, procesos, mecanismos o elementos moderadores del riesgo, están presentes en la base de la resiliencia. Hay consenso en destacar que los mecanismos protectores se ubican tanto en las personas como en el ambiente en que se desarrollan.

Los factores de protección son las *“características individuales y ambientales que permite a las personas reconocer, afrontar y transformar las amenazas y las situaciones adversas, en oportunidades. Estas capacidades engloban aspectos emocionales, cognitivos, físicos y socioculturales, los cuales pueden promoverse según las circunstancias”* (Torres, 2002:53).

Los factores protectores se dividen en factores personales, en los que se distinguen características ligadas al *“temperamento, particularidades cognitivas y afectivas; factores familiares tales como el ambiente familiar cálido y sin discordias, padres estimuladores, estructura familiar sin disfuncionalidades principales y factores socioculturales, entre ellos, el sistema educativo”* (Kotliarenco, 1996:76).

Los factores protectores pueden actuar, por tanto, como escudo para favorecer el desarrollo de quienes parecían sin esperanzas de superación por su alta exposición a factores de riesgo.

En este sentido, se puede definir los factores de protección ante la adversidad, como las condiciones o los entornos capaces de favorecer el desarrollo del individuo o grupos y, en muchos casos, de reducir los efectos de circunstancias desfavorables. Así, la familia extendida parece tener un efecto protector para con los hijos de las adolescentes solteras.

En lo que concierne a los factores protectores, se puede distinguir entre externos e internos: Los externos se refieren a condiciones del medio que actúan reduciendo la probabilidad de daños: familia extendida, apoyo de un adulto significativo, o integración social y laboral. Los internos se refieren a atributos de la propia persona: estima, seguridad, confianza en sí mismo, inteligencia emocional, empatía, etc.

Así, algunos factores internos que resultan protectores para los seres humanos, más allá de los efectos negativos de la adversidad y que se describen como los pilares de la resiliencia, son los siguientes:

4.1. Autoestima

Autoestima es una palabra muy utilizada en nuestros días, diversas investigaciones muestran que niveles muy bajos o altos de estima pueden generar conflictos en las personas en general.

La formación de la autoestima es uno de los aspectos centrales y básicos en el desarrollo adecuado del ser humano, ya que le permite enfrentar de la mejor manera posible las distintas situaciones que se le presentan a lo largo del ciclo vital, ya sean éxitos o fracasos.

La autoestima se encuentra profundamente vinculada al sentirse querido, acompañado e importante para otros y para sí mismo. A su vez, la autoestima está muy influida por las experiencias significativas que tenga el sujeto, dentro de estas experiencias son de vital importancia las que se viven dentro de la familia desde la infancia y están asociadas a las experiencias que se viven en el contexto escolar y el medio social. De esto se desprende el rol fundamental que juegan padres y profesores en el desarrollo de una autoestima positiva.

Así la importancia de la autoestima radica en que los sentimientos que una persona tiene

respecto a sí misma afectan de un modo importante todas las áreas de su vida, ya que tanto la capacidad de aceptarse a sí mismo, de responder a los acontecimientos, como la forma de relacionarse con los demás, se ven influidas por los sentimientos de seguridad personal, los que están estrechamente vinculados con el autoconcepto y la autoestima.

A la autoestima se la conceptualiza como 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, S., 2006:2).

3.4.1.1. Áreas de la autoestima

Coopersmith, S., (2006) refiere que la autoestima presenta tres áreas, que vendrían a ser los siguientes:

Si mismo general: El cual refieren a las actitudes que presenta el sujeto frente a su autopercepción y propia experiencia valorativa sobre sus características físicas y psicológicas.

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.

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

4.1.2. Niveles de la autoestima

La autoestima es un concepto gradual, por ello las personas pueden presentar en esencia uno de estos tres estados: (Ibidem)

- **Nivel alto de autoestima:** los sujetos que se clasifican en este nivel obtienen puntos en

la mayoría de los ítems que indagan felicidad, eficiencia, confianza en sí mismo, autonomía, estabilidad emocional, relaciones interpersonales favorables, expresando una conducta desinhibida en grupos, sin centrarse en sí mismos ni en sus propios problemas.

- **Nivel medio de autoestima:** los sujetos que se clasifican en este nivel presentan características de los niveles alto y bajo, sin que exista predominio de un nivel sobre otro.
- **Nivel bajo de autoestima:** los sujetos que se ubican en este grupo indican una inadecuada autoestima. En este sentido los sujetos de este nivel se perciben infelices, inseguros, centrados en sí mismo y en sus problemas particulares, temerosos de expresarse en grupos donde su estado emocional depende de los valores y exigencias externas.

4.1.3. Autoestima de mujeres víctimas de violencia

Se llevó a cabo una investigación por Monroy en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, en la que se demostró que las mujeres tienen una *“autoestima empobrecida, afectada durante años por parte del conviviente, lo que les lleva a callar lo que está pasando y muy pocas se han atrevido a denunciar el sufrimiento que han padecido por largo tiempo, lo cual ha servido para que de alguna manera los esquemas enseñados se rompan”* (Citado por Romero J., 2014:4).

Las mujeres maltratadas suelen experimentar sentimientos de desvalimiento y presentan una autoevaluación negativa, lo que disminuye su capacidad para enfrentar la situación abusiva, aumenta la inseguridad, la capacidad para tomar decisiones, la autoinculpación y la baja autoestima son síntomas importantes y frecuentes en mujeres víctimas.

4.2. Inteligencia emocional

El concepto inteligencia emocional (IE) apareció por primera vez desarrollado en *“1990 en un artículo publicado por Peter Salovey y John Mayer. No obstante, quedó relegado al*

olvido durante cinco años hasta que Daniel Goleman, psicólogo y periodista americano con una indudable vista comercial y gran capacidad de seducción y de sentido común, convirtió estas dos palabras en un término de moda al publicar su libro Inteligencia emocional en 1995” (Ugarriza N., 2010:129).

Siguiendo el modelo de Mayer y Salovey como uno de los modelos teóricos sobre I.E. más coherente y riguroso que ha demostrado una robustez científica y viabilidad a lo largo de más de una década de incesantes investigaciones; estos investigadores definen la inteligencia emocional como *“la capacidad de controlar los sentimientos y las emociones propias, así como los de los demás, de discriminar entre ellos y utilizar esta información para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones” (Salovey 1997:10).*

4.2.1. Componentes de la inteligencia emocional

La inteligencia emocional consta de varios componentes dentro de su desarrollo que según Extremera, R. y Fernández, B, (2004), son:

La atención emocional. - Es la habilidad para identificar y reconocer tanto los propios sentimientos como de aquellos que nos rodean, implica prestar atención y decodificar con precisión las señales emocionales de la expresión facial, movimientos corporales y tono de voz.

Esta habilidad se refiere al grado en que los individuos pueden identificar convenientemente sus propias emociones, así como los estados y sensaciones fisiológicas y cognitivas que estas conllevan. Implicaría la facultad para discriminar acertadamente la honestidad y sinceridad de las emociones expresadas por los demás.

La claridad emocional. - Esta implica la habilidad para desglosar el amplio y complejo repertorio de señales emocionales, etiquetar las emociones y reconocer en que categorías se agrupan los sentimientos. Además, implica una actividad tanto anticipatoria como retrospectiva para conocer las causas generadoras del estado anímico y las futuras consecuencias de nuestras acciones, igualmente, la claridad emocional supone conocer

cómo se combinan los diferentes estados emocionales dando lugar a las conocidas emociones secundarias.

Contiene las destrezas para reconocer las transiciones de unos estados emocionales a otros y la aparición de sentimientos simultáneos y contradictorios, como ser sentimientos de amor y odio sobre la misma persona.

Reparación emocional. - Es la habilidad más compleja de la inteligencia emocional, esta dimensión incluirá la capacidad para estar abierto a los sentimientos tanto positivos como negativos y reflexionar sobre los mismos para descartar o aprovechar la información que los acompaña en función de su utilidad.

Además, incluye la habilidad para regular las emociones propias y ajenas, moderando las emociones negativas e identificando las positivas. Abarca el manejo de nuestro mundo intrapersonal y también el interpersonal, esto es, la capacidad para regular las emociones de los demás, poniendo en práctica las diversas estrategias de regulación emocional que modifican tanto nuestros sentimientos como el de los demás.

Estas habilidades están enlazadas de modo que sin el adecuado desarrollo de alguna de ellas no sería posible desarrollar el resto.

4.2.2. Inteligencia emocional de mujeres víctimas de violencia

Las emociones regulan el funcionamiento mental, organizan el pensamiento y la acción. Las propias emociones son la conciencia de sí mismo, el reconocer los sentimientos que ocurre, es la clave de la inteligencia emocional. La capacidad de controlar los sentimientos de un momento a otro es fundamental para la penetración psicológica y la comprensión de sí mismo, la incapacidad de advertir los auténticos sentimientos que se manifiesta. Las personas que tienen certeza con sus sentimientos son mejores guías de la vida y tienen una noción segura de lo que sienten realmente con respecto a las decisiones personales, desde con quien casarse hasta que trabajo pueden aceptar.

Avelar citado por Colop V., menciona que la inteligencia emocional juega un papel

fundamental en la supervivencia de un matrimonio. Los esposos son propensos al desbordamiento emocional ante una intensidad de negatividad menor que sus esposas, más hombres que mujeres reaccionan con el desbordamiento ante las críticas de su pareja.

Cada emoción fuerte tiene en su raíz un impulso hacia la acción, manejar esos impulsos resulta básico para la inteligencia emocional. Esto puede resultar especialmente difícil, sin embargo, en las relaciones amorosas, en las que hay tantas cosas en juego, las reacciones que intervienen aquí alcanzan algunas de las necesidades más profundas, ser amados y sentirse respetados, los temores de abandono o de quedar privados emocionalmente. No es de extrañar que durante una pelea matrimonial se actuara como si estuviera en juego la supervivencia misma.

El control de los pensamientos implica que uno no debe creerlos, haciendo el esfuerzo intencional de pensar en pruebas o perspectivas que los cuestionen. Por ejemplo, una esposa que siente que a él no le importan las necesidades, siempre es tan egoísta, podría desafiar el pensamiento recordándose una serie de cosas que el esposo ha hecho y que, en realidad, demuestran su cuidado. Esto le permite a ella reformular el pensamiento como, bueno, de vez en cuando se preocupa por mí, aunque lo que acaba de hacer fue desconsiderado y desquiciante.

La última formulación abre la posibilidad de cambiar y de alcanzar una resolución positiva, la anterior sólo sirve para fomentar la ira y el daño. Cerca de un cincuenta por ciento de matrimonios terminan en divorcios cuando los cónyuges descubren con tristeza que no se han casado con la persona que creían. Dentro del primer año de matrimonio salen a relucir los problemas individuales de inteligencia emocional y las incompatibilidades de inteligencia emocional, y muchas parejas no conocen la manera de abordar esos problemas.

Así también, algunos estudios detallan la existencia de una relación significativa y positiva entre la inteligencia emocional y la resiliencia, es decir que a mayor inteligencia emocional tienden a presentar mayores niveles de resiliencia; en las correlaciones de inteligencia emocional y componentes de la resiliencia, en los componentes: ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo existe una relación significativa y

positiva; en confianza en sí mismo no se encontró correlación (Peña la Riva, 2014).

4.3. Asertividad.

La asertividad se entiende como la capacidad de decir no sin agresividad, sin sentimiento de culpa, si uno está convencido de que tiene razón. También se considera como asertividad a tener una respuesta adecuada para cada situación.

De esta manera, la asertividad no es un don especial, sino una cualidad que se aprende y que se basa en un profundo deseo de plantear las situaciones reales sin violencia y constructivamente.

De alguna manera, se tiene la idea de que la asertividad es aquella que nos permite lograr entablar una conversación de manera agradable, en donde se ponen en juego varios aspectos, ya sean a nivel personal o sobre alguna situación específica.

En un estudio realizado en la Universidad Nacional Autónoma de México por Alzarar y Bouzas 1998, (citado en Furnham, 1979) mencionan que el significado original que se le dio a la asertividad fue el de *“defensa de nuestros derechos”* sin embargo, más tarde varios teóricos han definido el término como la expresión de alguna emoción. Como Wolpe 1958, (citado por Alzarar y Bouzas, 1998) formuló su definición: *“la conducta asertiva se define como la expresión adecuada dirigida hacia otra persona, de cualquier emoción que no sea la respuesta de ansiedad.”*

De acuerdo con Puchol (2010) la asertividad es la capacidad de expresar nuestras necesidades, deseos, opiniones, sentimientos y creencias, de forma honesta directa y apropiada, de tal manera que nos sintamos satisfechos con nosotros mismos, sin menospreciar o desatender los derechos de las demás personas.

La asertividad no es un rasgo del carácter con el que algunas personas llegan a este mundo y otras no. Se trata de una habilidad de comunicación y como cualquier otra habilidad, puede aprenderse (Beverly, 2000).

En este sentido, y de acuerdo a lo que proponen estos autores, la asertividad es la forma en la cual respetamos la opinión de los demás pero argumentando si estamos de acuerdo con esa persona, es decir, la forma en que digo lo que pienso.

En psicología el concepto de asertividad originalmente surge dentro del entrenamiento social y terapias conductuales, en Estados Unidos a finales de la década de 1940 y principios de 1950, de donde emergieron toda una serie de estudios tratando de darle explicación al concepto, así como también una serie de programas sobre entrenamiento asertivo, es decir, programas de cambio de habilidades, para desarrollar la conducta asertiva en las relaciones interpersonales (Alzazar y Bouzas, 1998).

Por ende, el objetivo de una conducta asertiva es satisfacer las necesidades y deseos de las dos partes que estén inmersas en la situación. En muchos casos se tendrá que negociar. Así por ejemplo, una conducta asertiva supone capacidad para mantener una conversación; para expresar una negativa cuando sea necesario; para recibir positivamente una crítica; para dar y recibir aprecio; para satisfacer los deseos y necesidades propias respetando las de los demás (Puchol, 2010).

Van-der Hofstadt y Gómez (2006) menciona que la persona con este estilo de comunicación es capaz de expresar sus sentimientos, ideas y opiniones, defendiendo sus derechos y respetando los de los demás. Cuando hace esto, facilita que los otros se expresen libremente y lo hace utilizando de la forma más adecuada posible los componentes conductuales de la comunicación.

En algunas ocasiones, como lo menciona Beverly (2000) "es probable que usted mismo reconozca que en distintos momentos es agresivo, asertivo y pasivo. Con algunas personas es posible que descubra que se comporta como un débil que tiene miedo de hablar por sí mismo. Con otros puede que se descubra haciéndose el duro, pisoteando sus sentimientos y sus derechos. Y con algunos es posible que se exprese con honestidad y franqueza, de un modo tranquilo y respetuoso. Pero lo más probable es que descubra que predomina en usted uno de estos modos de comportamiento".

Por lo tanto, la asertividad se puede ver desde dos aspectos, la persona que es asertiva, y la que no es asertiva.

4.3.1. Componentes de la comunicación asertiva

Caballo (2005) en su libro Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales, postula que la conducta interpersonal se divide en elementos, componentes específicos. Estos componentes se pueden clasificar en conductuales y cognitivos. A su vez, dentro de los elementos conductuales se encuentran la comunicación verbal y la comunicación no verbal. A continuación se detallarán cada uno de estos componentes de la comunicación asertiva.

4.3.1. 1. Componentes conductuales

La conducta, tanto verbal como no verbal, es el medio por el que la gente se comunica con los demás y constituyen ambas los elementos básicos de la habilidad social.

La comunicación verbal es inevitable en presencia de otras personas. Un individuo puede decidir no hablar, o ser incapaz de comunicarse verbalmente, pero todavía sigue emitiendo mensajes sobre sí mismo a los demás por medio de su cara y de su cuerpo. Estos mensajes no verbales a menudo son también recibidos de forma no consiente.

La gente se forma opiniones de los demás a partir de su conducta no verbal, sin saber identificar exactamente qué es lo agradable o irritante de cada persona en cuestión. Para que un mensaje se considere transmitido de forma socialmente hábil; asertiva, las señales no verbales tienen que ser congruentes con el contenido verbal (Davis 1976, en Caballo, 2005).

Las personas no asertivas carecen a menudo de la habilidad para dominar los componentes verbales y no verbales apropiados de la conducta, y de aplicarlos conjuntamente, sin incongruencias. La manera en que se expresa un mensaje socialmente adecuado es mucho más importante que las palabras que se usan.

Los mensajes no verbales tienen varias funciones. Pueden reemplazar a las palabras, repetir lo que se está diciendo, enfatizar un mensaje verbal, especialmente de tipo emocional, regular la interacción y hasta contradecir el mensaje verbal, este último raramente ocurre de manera consciente (Argyle 1969, en Caballo, 2005).

A continuación, se describirán cada uno de los principales componentes no verbales que contiene todo mensaje que emitimos (Davis 1976, citado por Caballo, 2005).

Mirada: Casi todas las interacciones de los seres humanos dependen de miradas recíprocas. La cantidad y tipo de miradas comunican actividades interpersonales, de tal forma que la conclusión más común que una persona extrae cuando alguien no le mira a los ojos es que está nervioso y le falta confianza en sí mismo. Los sujetos asertivos miran más mientras hablan que los sujetos poco asertivos.

De esto depende que la utilización asertiva de la mirada, como componente no verbal de la comunicación, implique una reciprocidad equilibrada entre el emisor y el receptor, variando la fijación de la mirada según se esté hablando o escuchando. El contacto visual intensifica la intimidad, y expresa y estimula las emociones, ya que nos hace sentirnos visibles, vulnerables y expuestos.

Dilatación pupilar: Los cambios emocionales afectan al tamaño de las pupilas. Cuando observamos algo que estimula nuestro interés, nuestras pupilas se dilatan. Por el contrario, las pupilas se contraen cuando observamos algo que rechazamos. Estos cambios ocurren sin que nos demos cuenta de ello, por lo tanto constituyen una valiosa clave de nuestros verdaderos sentimientos. Por otro lado, la dilatación pupilar puede ser indicativa de un interés positivo con cierta carga sexual hacia el que lo percibe.

Expresión facial: La expresión facial juega varios papeles en la interacción social humana: a) muestra el estado emocional de una persona, aunque ésta pueda tratar de ocultarlo; b) proporciona una retroalimentación continua sobre si está comprendiendo el mensaje, se está sorprendido, de acuerdo, en contra, etc., en relación con lo que se está diciendo; c) indica actitudes hacia las otras personas.

La persona asertiva adoptará una expresión facial que esté de acuerdo con el mensaje que quiere transmitir. Es decir, no adoptará una expresión facial que sea contradictoria o no se adapte a lo que se quiere decir. La persona no asertiva, por ejemplo, frecuentemente está “cociendo” por dentro cuando se le da una orden injusta; pero su expresión facial muestra amabilidad.

Sonrisas: El sonreír constituye un vínculo precario pero vital entre los seres humanos. La sonrisa constituye la expresión facial más fácilmente reproducible a voluntad. Suele ser utilizada para coquetear con los demás y constituye una invitación que abre los canales de comunicación deseado.

Postura corporal: Existen cuatro tipos de posturas: a) postura de acercamiento, que indica atención, y puede interpretarse de manera positiva (simpatía) o negativa (invasión) hacia el receptor; b) postura retirada, que suele interpretarse como rechazo, repulsa o frialdad; c) postura erecta, que indica seguridad, firmeza, pero también puede reflejar orgullo, arrogancia o desprecio; d) postura contraída, que suele interpretarse como depresión, timidez y abatimiento físico o psíquico.

La persona asertiva adoptará generalmente una postura cercana y erecta, mirando de frente a la persona. La relajación de la postura sirve para comunicar actitudes, mientras que una postura tensa puede comunicar sumisión y ansiedad, así como un elevado grado de una emoción.

Gestos: Un gesto es cualquier acción que envía un estímulo visual a un observador. Son básicamente culturales; así, las manos y, en un grado menor, la cabeza y los pies, pueden producir una amplia variedad de gestos que se usan bien para amplificar y apoyar la actividad verbal o bien para contradecirla tratando de ocultar los verdaderos sentimientos. Los gestos asertivos son movimientos desinhibidos. Sugieren franqueza, seguridad en uno mismo y espontaneidad por parte del que habla.

Distancia/proximidad: el grado de proximidad refleja claramente la naturaleza de cualquier encuentro, desde las relaciones más íntimas (grado de proximidad de 0-45 cm)

hasta las más formales (grado de distancia desde 3.65 m). Es por esto que la conducta espacial es parte de la habilidad social.

Contacto físico: Es la forma más íntima de comunicación. El tipo de contacto que es apropiado dependerá del contexto particular, de la edad y de la relación entre la gente implicada. El contacto corporal constituye la forma biológica básica de expresar actitudes interpersonales. No obstante, algunas formas de contacto se usan como señal para la interacción y no comunican actitudes interpersonales.

Apariencia personal: El principal fin de la manipulación de la apariencia es la auto representación, que indica cómo se ve a sí mismo el que así se presenta y cómo le gustaría ser tratado. Las características de la apariencia personal ofrecen impresiones a los demás sobre el atractivo, estatus, grado de conformidad, inteligencia, personalidad, clase social, estilo y gusto, sexualidad y edad de esa persona. El atractivo físico es un componente muy importante en las relaciones interpersonales, ya que nuestra apariencia es el grado más visible y más fácilmente accesible a los demás; basándose únicamente en el atractivo físico, la gente formula amplias ideas sobre la persona que observa. Ya que la gente atractiva suele recibir evaluaciones y reacciones positivas de los demás, es más segura y asertiva. Debido a esta hay una pequeña, pero significativa, correlación entre el aspecto físico y el autoconcepto positivo.

4.3.1.2. Componentes paralingüísticos: el área paralingüístico o vocal, hace referencia a “cómo” se transmite el mensaje; mientras que el área propiamente lingüística o habla, estudia “lo que” se dice. Las señales vocales pueden afectar drásticamente al significado de lo que se dice y de cómo se recibe el mensaje. La misma frase dicha en varios tonos de voz o con determinada palabras enfatizadas puede transmitir mensajes muy diferentes. Una persona asertiva es capaz de compartir en una conversación un tiempo igual de habla con el receptor

Esto son solo algunos ejemplos en los que se basa la comunicación no verbal. Por otra parte la comunicación verbal, utiliza la conversación como instrumento, que permite transmitir información y mantener más relaciones sociales adecuadas.

Mientras tanto, las palabras empleadas dependerán de la situación en que se encuentre una persona, su papel en esa situación y lo que está intentando lograr. Implica un grado de integración compleja entre las señales verbales y las no verbales, tanto emitidas como recibidas (Alberti y Emmonson 1978, en Caballo, 2005).

Los elementos importantes de toda conversación son:

Retroalimentación (feed back): Cuando alguien está hablando necesita saber si los que lo escuchan lo comprenden, le creen, están sorprendidos, aburridos, etc. una retroalimentación asertiva consistirá en un intercambio mutuo de señales de atención y comprensión dependiendo, claro está, del tema de conversación y de los propósitos del mismo.

Preguntas: Son esenciales para mantener la conversación, obtener información y mostrar interés por lo que dice la otra persona. El no utilizar preguntas puede provocar cortes en la conversación y la sensación de desinterés.

4.3.1.3. Componentes cognitivos

Rosenthal (1979, en Caballo, 2005) propone las siguientes características sobre el componente cognitivo:

Competencias cognitivas: es la capacidad para transformar y emplear la información de forma activa y para crear pensamientos y acciones. Un individuo asertivo posee: conocimiento de la conducta habilidosa apropiada, conocimiento de las costumbres sociales, conocimiento de las diferentes señales de respuesta, empatía y capacidad de solución de problemas.

Estrategias de codificación y constructos personales: “Diferentes personas pueden agrupar y codificar los mismos acontecimientos de maneras diferentes y atender selectivamente a las distintas clases de información. Los individuos más habilidosos socialmente son descodificadores más precisos”, mientras que las personas ansiosas sobreestiman las señales de rechazo. Las creencias de un individuo, una vez establecidas, funcionan con esquemas para organizar y procesar la información futura relacionada con uno mismo.

Expectativas: Se refiere a las predicciones del individuo sobre las consecuencias de la conducta y guían la selección de conductas. Una persona asertiva, utiliza expectativas de autoeficacia, en cambio en personas no asertivas encontramos sentimientos de indefensión o desamparo.

Autoestima: Es la evaluación por parte del individuo de su propio valor, adecuación y competencia. La asertividad y la autoestima están positivamente correlacionadas, ya que un individuo que actúa habilidosamente tiene un éxito mayor en las relaciones interpersonales y se siente de forma más positiva consigo mismo.

Autoverbalizaciones negativas: Son conocidas también como habla con uno mismo, diálogos internos o pensamientos automáticos. Los sujetos poco asertivos tienen sistemáticamente más autoverbalizaciones negativas que los sujetos de alta asertividad.

4.3.2. Perfil de la persona asertiva

Ser asertivo se ha definido como el hecho de defender los derechos personales y expresar los pensamientos, sentimientos y creencias de maneras directas, honestas y apropiadas que no violen los derechos de otra persona (A. J. Lange y P. Jakubowski, 2003).

En términos terapéuticos Bosch (2012), menciona que la persona asertiva posee cuatro características:

1. Se siente libre para manifestarse mediante palabras y actos.
2. Puede comunicarse con personas de todos los niveles y esta comunicación es abierta, directa, franca y adecuada.
3. Tiene una orientación activa en la vida. Sabe lo que quiere y va en su búsqueda. En contraste con la persona pasiva, que aguarda a que las cosas sucedan, intenta hacer que sucedan las cosas.

4. Actúa de un modo que juzga respetable. Al comprender que no siempre puede ganar, acepta sus limitaciones. Gane, pierda o empate, puede que se sienta más o menos decepcionado pero conserva su autoestima.

También, de acuerdo con Bellack y Morrinson (1982, en Caballo, 2005), es una respuesta socialmente habilidosa sería el resultado final de una cadena de conductas que empezaría con una recepción correcta de estímulos interpersonales relevantes, seguiría con el procesamiento flexible de estos estímulos para generar y evaluar las posibles opciones de respuesta, de las cuales se seleccionaría la mejor, y terminaría con la opción escogida. Por lo tanto, una persona asertiva:

- Siente una gran libertad para manifestarse, para expresar lo que es, lo que piensa, lo que siente, sin lastimar a los demás (empático).

- Es capaz de comunicarse con facilidad y libertad con cualquier persona, sea ésta extraña o conocida y su comunicación se caracteriza por ser directa, abierta y franca y adecuada.

- En todas sus acciones y manifestaciones se respeta a sí misma y acepta sus limitaciones, tiene siempre su propio valor y desarrolla su autoestima; es decir, se aprecia y se quiere a sí misma, tal y como es.

- Su vida tiene un enfoque activo, pues sabe lo que quiere y trabaja para conseguirlo, haciendo lo necesario para que las cosas sucedan, en vez de esperar pasivamente a que éstos sucedan por arte de magia.

- Acepta o rechaza, de su mundo emocional, a las personas: con delicadeza, pero con firmeza, establece quiénes van a ser sus amigos y quiénes no.

- Se manifiesta emocionalmente libre para expresar sus sentimientos. Evita los dos extremos: por un lado represión y por el otro la expresión agresiva y destructiva.

- El individuo asertivo suele defenderse bien en sus relaciones interpersonales; está satisfecho de su vida y tiene confianza en sí mismo para cambiar cuando necesite hacerlo.

- Es expresivo, espontáneo, sincero y seguro en la expresión de sus sentimientos y emociones, y es capaz de influenciar y guiar a los otros.
- Fundamental para ser asertivo es el darse cuenta tanto respecto a sí mismo como al contexto que le rodea. El darse cuenta sobre uno mismo consiste en “mirar adentro”.
- Es directo. El individuo asertivo actúa sin pensar: cuando se enfrenta a un problema, toma de inmediato una acción constructiva. Toma decisiones rápidas y le gusta la responsabilidad. Sobre todo está libre de ansiedad.
- Creen en sus legítimos valores y sentimientos.

Por lo tanto, y como lo mencionan Castanyer y Ortega (2013), la persona asertiva conoce sus derechos y los defiende respetando a los demás. No se plantea sus relaciones sociales en términos de ganar o perder sino de llegar a un acuerdo.

4.3.3. Asertividad de mujeres víctimas de violencia.

Las mujeres con mayores puntuaciones en asertividad pueden protegerse mejor de las dinámicas de abuso o de sometimiento (Antúnez, 2008), como también las mujeres con mayores puntuaciones en bienestar psicológico, relacionadas con la autoestima o la apreciación positiva de sí mismo pueden favorecer el autocuidado, el desarrollo de sus propias capacidades individuales y, a su vez, unas dinámicas funcionales de relación adecuadas (Ryff y Keyes, 1995). Por lo tanto, entendemos que mujeres maltratadas puntúan diferente que mujeres no maltratadas y por tanto, haya diferencias entre los grupos. Respecto a la variable asertividad, se obtuvieron resultados inferiores en las mujeres que han sufrido o sufren maltrato en la actualidad, siendo estos mayores en mujeres que no lo han sufrido ni lo sufren actualmente. Esto era lo esperable acorde con los estudios revisados (Velásquez, 2008). Se observan determinadas características comunes en mujeres maltratadas tales como bajos niveles de autoestima, asertividad y autocuidado (Martínez, 2013).

Lo que indica que son personas que se posicionan a un nivel más bajo que los demás.

Implica responder con agresividad, o pasividad y en algunos casos no respetar a la otra persona. Es la expresión de una baja autoestima. En algunos casos se tiende a no expresar lo que siente y necesita. Teniendo posibles cargas emocionales, frustración por no decir lo que piensa (Taboada Russo R., 2016; 19-20).