

## **INTRODUCCIÓN**

La familia constituye el elemento fundamental para el bienestar de los niños y adolescentes, ya que debería brindar amor, cariño y comprensión a sus miembros. Sin embargo, hoy en día se observa que en ocasiones pueden producirse episodios de violencia intrafamiliar, los cuales resultan perjudiciales para el bienestar de la familia, especialmente cuando hay adolescentes. La violencia no solo afecta la salud física, psíquica y emocional, sino que también puede tener efectos adversos en la sociedad en general, ya que muchas víctimas tienden a manifestar, imitar y replicar estas conductas violentas en su vida adulta, tanto en el ámbito familiar como en su entorno social. Esto crea una sociedad violenta a consecuencia de la violencia familiar vivida. Por ello, este tema ha captado mi atención, ya que diariamente se observan y escuchan impactantes historias de violencia familiar contra niños, niñas y adolescentes a través de diferentes medios de comunicación. Estas vivencias han despertado en mí una profunda sensibilización hacia esta problemática, motivándome a indagar más allá de lo evidente y profundizar en las causas y consecuencias de la violencia en el ámbito familiar. Por ello, he optado por centrar mi programa de apoyo psicológico en adolescentes de entre 13 y 17 años, víctimas de violencia familiar, debido a su prevalencia y al impacto significativo que tiene en sus vidas. Mi objetivo es comprender mejor sus implicaciones y contribuir a su prevención y desarrollo personal.

El programa de apoyo psicológico no solo ayudará a conocer más sobre la violencia familiar en adolescentes, sino también a aumentar la concientización sobre el tema y a sugerir soluciones efectivas. En la adolescencia, las personas experimentan cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales, los cuales no están estabilizados, creando grandes huecos de dudas y vulnerabilidad. Por tanto, esta etapa se considera de riesgo.

La atención a esta problemática es esencial para promover entornos seguros y saludables para los adolescentes, así como para prevenir la normalización de la violencia en la sociedad.

Para proporcionar una comprensión más detallada del trabajo, se presenta la siguiente estructura:

Capítulo I: Planteamiento y Justificación de la Práctica Institucional: Se describe la problemática de manera general y se presentan diferentes aportes.

Capítulo II: Características y objetivos de la institución: Se describen las características y objetivos de la institución en la que se realizará la Práctica Institucional.

Capítulo III: Objetivos Generales y Específicos de la Práctica Institucional: Se presentan los objetivos trazados para llevar adelante la Práctica Institucional.

Capítulo IV: Marco teórico: Se incluyen los conceptos, definiciones y características relacionadas con la Práctica Institucional.

Capítulo V: Metodología: Se describen las diferentes metodologías utilizadas dentro de la Práctica Institucional.

Capítulo VI: Resultados, Presentación y Sistematización del proceso de intervención e informe técnico de la institución: Se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la Práctica Institucional, en cuadros, gráficos, frecuencias y porcentajes.

Capítulo VII: Conclusiones y Recomendaciones: Se presentan las conclusiones alcanzadas en función de los objetivos planteados al inicio de la Práctica Institucional, así como las recomendaciones convenientes.

En un acápite posterior se muestra toda la bibliografía utilizada en la Práctica Institucional. Por último, se incluyen los anexos de los instrumentos aplicados dentro de la Práctica Institucional, la matriz de datos, entre otros.

**CAPÍTULO I**

**PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y  
JUSTIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA**

## **1.1 Planteamiento del problema**

La violencia familiar es un problema social y de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo. Dentro de este contexto, los adolescentes de 13 a 17 años son particularmente vulnerables debido a su etapa de desarrollo y su dependencia emocional y económica de sus familias. La violencia familiar puede tener efectos devastadores en el bienestar psicológico, emocional y social de los adolescentes, tanto a corto como a largo plazo. Estas consecuencias se reflejan en problemas de salud mental como depresión, ansiedad y trastorno de estrés postraumático, así como en comportamientos de riesgo como el consumo de drogas, autolesiones e incluso el riesgo de suicidio. Es crucial abordar esta problemática de manera integral y efectiva, proporcionando el apoyo psicológico necesario para ayudar a los adolescentes a superar las secuelas de la violencia familiar, reconstruir su autoestima y confianza, desarrollar habilidades para enfrentar la adversidad y construir un proyecto de vida sólido.

Los adolescentes afectados por violencia familiar pueden experimentar diversas consecuencias en su presente y futuro. Por ejemplo, aquellos que son testigos de abusos pueden mostrar conductas negativas como peleas familiares o ausentismo escolar. También es común que se involucren en comportamientos de riesgo como relaciones sexuales sin protección o el uso de drogas y alcohol. Estos jóvenes pueden sufrir una baja autoestima y dificultades para establecer relaciones sociales, lo que podría llevarlos a conflictos legales o al acoso de otros adolescentes. Es fundamental brindar un apoyo específico y adecuado a este grupo demográfico vulnerable para ayudarles a manejar las experiencias traumáticas y promover un desarrollo saludable y constructivo.

La Práctica Institucional se centra en proporcionar apoyo psicológico a adolescentes víctimas de violencia familiar, reconociendo los desafíos únicos que enfrentan en términos de salud mental y desarrollo personal. Este programa busca equipar a estos jóvenes con las herramientas necesarias para superar el trauma, fomentar habilidades de afrontamiento y fortalecer su capacidad para enfrentar futuros desafíos de manera positiva.

La Ley 548 del 17 de julio de 2014, artículo 147 en el párrafo I define la violencia como: “La acción u omisión, por cualquier medio que ocasione privaciones, lesiones, daños,

sufrimiento, perjuicios en la salud física, mental, afectiva, sexual, desarrollo deficiente e incluso la muerte del niño, niña y adolescente” (p.187).

Más adelante, en su párrafo III, señala:

Las formas de violencia que no estén tipificadas como delito en la Ley Penal constituyen infracciones y serán sancionadas por el juez de la Niñez y Adolescencia, conforme a lo establecido en el presente Código, tomando en cuenta la gravedad del hecho y la sana crítica del juez.

Según la OMS, a partir de los datos estadísticos internacionales de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a nivel mundial, 1 de cada 2 niñas, niños y adolescentes de 2 a 17 años sufren algún tipo de violencia cada año. Según una revisión global, se estima que el 58% de las niñas y los niños en América Latina y el 61% en América del Norte sufrieron abuso físico, sexual o emocional en el último año. La violencia cobra la vida de cientos de jóvenes en la Región de las Américas. Los homicidios son una de las principales causas de muerte de niñas, niños y jóvenes, en particular de hombres y niños de 15 a 24 años en las Américas (OPS, s.f.).

Según la OPS (s.f.), aproximadamente la mitad de los niños y niñas en América sufren algún tipo de violencia cada año, siendo el abuso físico, sexual o emocional prevalente en más del 50% de los casos en América Latina y América del Norte. Estas cifras, junto con el hecho de que los homicidios son una de las principales causas de muerte entre los jóvenes de 15 a 24 años en la región, destacan la urgente necesidad de medidas preventivas y de protección. Es fundamental abordar la violencia desde una perspectiva integral, promoviendo entornos seguros y apoyando a los adolescentes afectados con programas efectivos que también aborden las causas subyacentes de la violencia y promuevan la igualdad de género y la construcción de una cultura de paz (OPS, s.f.).

A nivel nacional, en Bolivia, existe la probabilidad de que se genere violencia contra la niñez y adolescencia en el hogar, ya que está muy relacionada con la presencia de violencia intrafamiliar contra las mujeres y las formas de castigo que reciben los niños, niñas y adolescentes. Según UNICEF (2008), la situación económica y geográfica adversa en la que viven muchas familias aumenta la posibilidad de violencia. Factores como una estructura

familiar con mayor número de miembros menores de 5 años y la situación económica pueden ser determinantes para el ejercicio de la violencia contra la niñez y la adolescencia en el hogar. Estos factores requieren mayor investigación: culturales, psicológicos y sociológicos (UNICEF, 2008, p. 6).

La conexión entre la violencia intrafamiliar contra las mujeres y la probabilidad de violencia en el hogar hacia los niños y adolescentes subraya la importancia de abordar la violencia de género como un factor clave en la protección de la infancia. El reconocimiento de otros factores determinantes, como culturales, psicológicos y sociológicos, apunta a la necesidad de una investigación más profunda para comprender mejor las raíces de la violencia en Bolivia. No se trata solo de intervenciones a nivel individual y familiar, sino también de cambios estructurales y culturales que promuevan relaciones familiares saludables y entornos seguros para los niños y adolescentes bolivianos.

En Bolivia, los últimos años han registrado un alto índice de denuncias por violencia hacia los niños, niñas y adolescentes, que son recepcionadas diariamente en las Defensorías de la Niñez y Adolescencia (DNA), las Brigadas de Protección a la Familia, el Ministerio Público, la Fiscalía y la Fuerza de Lucha Contra el Crimen. Según la Fiscalía Departamental de Tarija (2022), Bolivia reportó 37.998 casos de violencia contra mujeres y menores entre enero y septiembre, un incremento del 10% en comparación con 2021. La mayoría de los sucesos denunciados fueron delitos de violencia familiar o doméstica con 29.371 casos, seguidos por abuso sexual con 2593 casos, violación a niños o adolescentes con 2085 casos, violación con 2137 casos y estupro con 1.263 casos, entre otros. Las regiones con la mayor cantidad de denuncias fueron Santa Cruz con 13.899 casos, La Paz con 8157, Cochabamba con 6089, Tarija con 2796 y Potosí con 2318 (Fiscalía Departamental de Tarija, 2022).

Según datos recopilados por la Defensoría del Pueblo, de los cuatro millones de niños, niñas y adolescentes en el país, diariamente miles son objeto de algún tipo de maltrato, incluyendo la exposición en actividades políticas. Un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en base a la Encuesta Demográfica y de Salud 2003 (ENDSA), estableció que aproximadamente el 83% de los niños, niñas y adolescentes son castigados física o psicológicamente por sus padres o tutores (Instituto Nacional de Estadísticas, 2022).

Los datos relevados por la Defensoría de la Niñez y Adolescencia del departamento de Tarija indican que en el 89.5% de los casos de violencia intrafamiliar, los padres son los principales agresores (77%). En el 44.87% de los casos, el agresor es el padre de la víctima, en el 32.9% de los casos es la madre y en solo el 2% de los casos es el padrastro. Los tíos y tías son responsables del 4.8% de los casos de abuso, los abuelos del 3.3% y los hermanos del 1.8%. Tarija es el cuarto departamento más violento. La Fiscalía Especializada en Delitos de Razón de Género y Juvenil, en su informe final de la gestión 2021, reportó un total de 46.774 casos relacionados a delitos tipificados en la Ley 348, la mayoría por violencia doméstica con 37.613 agresiones (Diario El País, enero, 2017).

En la ciudad de Tarija, las estadísticas del sistema de información departamental (SID) del Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) revelan que cada año existe un incremento de denuncias de violencia a menores de edad, con un 25% en los casos de violencia intrafamiliar física y un 23% en la violencia intrafamiliar psicológica.

A continuación, se hace referencia a trabajos relacionados con el programa de apoyo psicológico, los cuales sirven como referentes para sustentar el presente trabajo.

La tesis de Cavero Mozquilla (2022), titulada “Violencia Intrafamiliar y Afrontamiento del Estrés en Adolescentes en Instituciones Educativas Públicas de Ica, 2021” tuvo como objetivo principal identificar la correlación entre violencia intrafamiliar y los estilos de afrontamiento en adolescentes en instituciones educativas públicas de Ica, Lima – Perú. La investigación, de diseño no experimental y tipo descriptivo - correlacional, contó con una muestra de 363 adolescentes estudiantes pertenecientes a dos instituciones educativas públicas de Ica, cuyas edades están comprendidas entre los 14 y 17 años. Los instrumentos utilizados fueron el cuestionario de violencia familiar VIFA (Altamirano y Castro, 2013) y el cuestionario de afrontamiento de estrés CAE (Sandín y Chorot, 2003), ambos validados a través del juicio de expertos y con resultados confiables según un alfa de Cronbach. Los resultados muestran niveles bajos de violencia, con violencia en general (4.4%), violencia física (4.4%) y violencia psicológica (6.3%). El estilo predominante en los adolescentes es la reevaluación positiva (18.7%). Por último, los resultados arrojaron que existe una correlación significativa y alta entre la violencia y el estilo de expresión emocional abierta con un 25% (p. 5).

La tesis de Martínez (2022), titulada “Efectos de la Violencia Intrafamiliar en Adolescentes”, aborda la violencia intrafamiliar contra niños y adolescentes como un fenómeno social histórico que involucra aspectos psicosociales en una dinámica de interacción familiar, modelo social y cultural. La investigación analiza cómo la familia repite comportamientos nocivos de generación en generación, creando individuos con disfunciones y dificultades de relación. Insultos, desvalorización, chantaje emocional, humillación y agresión física disminuyen la autoestima de los niños y adolescentes, quienes sentirán las consecuencias en la edad adulta. Crecer en un entorno marcado por la violencia genera problemas graves como trastornos, estrés, ansiedad infantil y depresión (p. 60).

La tesis de Silva (2017), titulada “Las Estrategias de Afrontamiento ante Situaciones de Violencia Intrafamiliar en Adolescentes de 12 a 17 años albergados en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia 24 horas de la ciudad El Alto”, realizó un estudio descriptivo con enfoque cualitativo-cuantitativo en el albergue de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia 24 horas en la ciudad El Alto. La investigación, con una muestra no probabilística de 25 adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar, encontró que los adolescentes utilizan estrategias de afrontamiento como autocontrol, huida-evitación y distanciamiento ante situaciones de violencia intrafamiliar (p. 110).

La tesis de Luna (2017), titulada “Estrategias de Afrontamiento y el Estado de Ánimo Depresivo en Adolescentes Víctimas de Maltrato Intrafamiliar”, estudió la relación entre las estrategias de afrontamiento y los estados de ánimo en adolescentes de 12 a 17 años víctimas de maltrato intrafamiliar. La investigación buscó describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes, identificar niveles de depresión y observar si existe una relación entre ambas variables. La investigación abordó la problemática desde enfoques psicológico, biológico y psicosocial, destacando la relevancia social del tema (p. 10).

## **1.2 Justificación**

El núcleo familiar es una parte fundamental de nuestras vidas, un lugar que conocemos desde nuestra infancia como nuestro hogar, nuestro refugio de seguridad y amor, un espacio donde esperamos encontrar paz y felicidad. Sin embargo, este proyecto se enfoca en adolescentes pertenecientes a grupos vulnerables que experimentan lo opuesto en sus hogares. Estos jóvenes enfrentan diariamente situaciones dolorosas que afectan su

autoestima, dejándolos ansiosos, desamparados e indefensos. Además de ser víctimas de violencia familiar, muchos de ellos también carecen de un proyecto de vida. Esta falta de dirección y metas puede intensificar su sensación de desesperanza, ya que no tienen un objetivo claro hacia el cual trabajar para escapar de su situación. La falta de apoyo y orientación en el hogar solo agrava esta situación, dejando a estos adolescentes atrapados en un ciclo de violencia y desesperanza.

El estudio busca generar evidencia que respalde la implementación de programas dirigidos a la prevención y tratamiento de la violencia familiar en adolescentes. A nivel profesional, esta investigación ofrece la oportunidad de contribuir al campo de la Psicología, ampliando el conocimiento sobre el impacto de la violencia familiar en la salud mental de los adolescentes y las intervenciones más efectivas para apoyarlos.

La elaboración de la Práctica Institucional ofrece apoyo psicológico a adolescentes de 13 a 17 años que han experimentado violencia familiar y se justifica por varias razones fundamentales:

**Protección y bienestar de los adolescentes:** La violencia intrafamiliar puede tener un impacto devastador en la salud mental y emocional de los adolescentes. Este apoyo psicológico busca ayudarles a superar las secuelas de la violencia y promover su bienestar.

**Prevención de consecuencias a largo plazo:** Los efectos de la violencia intrafamiliar pueden perdurar a lo largo de la vida de un individuo. Implementar el apoyo psicológico a una edad temprana puede prevenir problemas futuros, como trastornos psicológicos, adicciones y patrones de comportamiento destructivos.

**Fomento de la resiliencia:** El apoyo psicológico adecuado puede fortalecer la capacidad de los adolescentes para enfrentar y superar adversidades. Esto no sólo les ayudará a recuperarse, sino también les brindará habilidades de afrontamiento que pueden ser valiosas a lo largo de su vida.

**Mejora en la calidad de vida:** Al ofrecer un entorno seguro y apoyo emocional a los adolescentes que han sufrido violencia intrafamiliar, se busca mejorar su calidad de vida de manera saludable y productiva, beneficiando no sólo a las víctimas, sino también a la sociedad en su conjunto. La realización de este programa implica una serie de beneficios

significativos. En primer lugar, contribuye a mejorar la salud mental y emocional de los adolescentes, lo que a su vez aumenta su autoestima. Además, reduce la probabilidad de que estos jóvenes perpetúen ciclos de violencia en sus futuras relaciones y promueve una mejora en su calidad de vida en general. Por otro lado, la sociedad en su conjunto se beneficia al disminuir la incidencia de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias a largo plazo, lo que contribuye a crear un ambiente más seguro y saludable para todos. En última instancia, brindar apoyo psicológico a los adolescentes que han sufrido violencia intrafamiliar no solo es una intervención en su futuro, sino también en el bienestar de la comunidad en general.

El programa institucional de apoyo psicológico representa un gran beneficio para la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, dado que esta entidad desempeña un papel crucial en la protección de los derechos de los jóvenes adolescentes. Al proporcionar apoyo psicológico a las víctimas que han sufrido violencia intrafamiliar, la defensoría no solo cumple con su deber de protección, sino que también contribuye a la rehabilitación de estos jóvenes, ayudándoles a superar el impacto negativo de la violencia y a desarrollar habilidades de afrontamiento.

**CAPÍTULO II**  
**CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE LA**  
**INSTITUCIÓN**

## 2.1 Historia

En 1997, a raíz de la Ley de Participación Popular, se crearon las Defensorías Municipales de la Niñez y la Adolescencia, siendo la primera en la ciudad de Cochabamba. El objetivo era generar una cultura de respeto hacia los derechos de la niñez y la adolescencia. La Defensoría Municipal de la Niñez y Adolescencia es un servicio municipal, público y gratuito que promueve, protege y defiende los derechos de los niños, niñas y adolescentes. El Código Niño, Niña y Adolescente recoge y garantiza, en sus artículos 194, 195 y 196, el bienestar de los menores.

Aunque el Estado había creado instancias para la protección de los derechos de la niñez y adolescencia, estos mecanismos no eran efectivos. Es por esa razón que se fundaron las Defensorías Municipales de la Niñez y Adolescencia (DMNA). Actualmente, las defensorías trabajan en 194 de los 314 municipios de Bolivia. Los municipios son los encargados de la instalación, eficiencia y eficacia de las defensorías. Cada gobierno municipal financia el funcionamiento de su defensoría, asignando el presupuesto necesario. Asimismo, los gobiernos municipales dotan a las defensorías de instalaciones, costean su mantenimiento y el sueldo de los profesionales que las conforman, garantizando así el futuro y la continuidad del servicio.

Por otra parte, UNICEF apoya con acciones directas e intensivas de capacitación, asistencia técnica, equipamiento y otros materiales de comunicación y difusión. Las defensorías están compuestas por equipos interdisciplinarios que incluyen abogados, trabajadores sociales, psicólogos y otros profesionales del área social, brindando una atención integral a los usuarios. Los profesionales reciben denuncias de maltrato infantil, responsabilidad paterna y/o materna, explotación laboral, prostitución infantil, entre otros. Las defensorías derivan los casos a las instancias judiciales y hacen el seguimiento en los casos en proceso judicial hasta su conclusión.

Además, las defensorías brindan otros servicios como talleres de prevención y difusión de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, informando a la población

sobre los procedimientos existentes y las normativas a favor de la niñez y adolescencia. También advierten a la comunidad sobre situaciones que ponen en riesgo la vida, salud, libertad y dignidad de los menores.

## **2.2 Misión**

La Defensoría de la Niñez y Adolescencia tiene como misión trabajar por el servicio pleno de los derechos de niños niñas y adolescentes y jóvenes para su reconocimiento como ciudadanos y sujetos sociales.

## **2.3 Visión**

La defensoría de la Niñez y Adolescencia tiene como visión que los niños niñas y adolescentes ejerzan y gocen sus derechos de una sociedad justa democrática solidaria plural e intercultural con un medio ambiente sostenible.

## **2.4 Personal con el que cuenta**

La Defensoría de la Niñez y Adolescencia N°1 de la ciudad de Tarija cuenta con un equipo multidisciplinario que está compuesto por el personal técnico, seis abogados, cuatro en el área penal y dos en el área civil, dos psicólogas y dos trabajadoras sociales.

## **2.5. Ubicación**

La Defensoría de la Niñez y Adolescencia N°1 de la ciudad de Tarija se encuentra ubicada en el barrio La Loma, avenida Cochabamba entre las calles Venezuela y Corazón de Jesús (Mercado La Loma 2° Planta).

## 2.6 Estructura

El servicio municipal tiene un enfoque centrado en la defensa de los derechos humanos de los ciudadanos como base de toda la gestión municipal. La salud, familia y seguridad son los ejes primordiales del sistema de protección social que desarrolla habilidades de resiliencia y solidaridad en la comunidad.

La Secretaría actualmente, está dividida en tres direcciones: Dirección de Género y Generacionales, Dirección de la familia y la Comunidad y Dirección de la Mujer. La Dirección de Familia y la Comunidad se divide en tres sectores: Defensoría de la Niñez y Adolescencia, Programa de Prevención e Intervención con niñas, niños en situación de calle y riesgo social y Fortalecimiento Familiar. De esta manera se enfoca en la defensoría de la niñez y adolescencia N°1 de la ciudad de Tarija.

La Defensoría de la Niñez y Adolescencia es una entidad dependiente del gobierno municipal y se basa en el Código Niño, Niña y Adolescente Ley 548, que protege a la infancia, la niñez y la adolescencia, además de brindar una atención interdisciplinaria de lunes a viernes en horarios de oficina a través de las cinco Defensorías desconcentradas en diferentes distritos. Las oficinas desconcentradas de la

Defensoría de la Niñez y Adolescencia tienen las siguientes direcciones:

**D.N.A. N° 2:** Barrio Los Chapacos, Av. Circunvalación, en la Estación Policial Integral N° 4, del Distrito N°7.

**D.N.A. N° 3:** Barrio Lourdes, final de la calle General Trigo Esq. Av. San Bernardita s/n, en la Estación Policial Integral N° 2, del Distrito 8.

**D.N.A. N° 4:** Barrio Morros Blancos, Av. Camilo Cencio Moreno s/n, Estación Policial Integral N° 5, en el distrito N° 11.

**D.N.A. N° 5:** Barrio Luis de Fuentes, sobre Av. Los Ceibos entre calle Isidro Verdeja y Av. J. María Avilés, Estación Policial Integral N° 1, ubicado en el Distrito

Sin embargo, al ser un servicio permanente y de gran demanda desde la gestión 2006, se brinda atención en horarios y días extraordinarios para diferentes tipologías

donde las víctimas son menores de edad, por lo que el personal realiza turnos 24/7 para garantizar la atención de casos de extrema urgencia como:

- La violencia física a N.N.A.

- Acogimiento circunstancia en centros de acogida NNA

- Agresiones sexuales

- Delitos contra la vida de N.N.A.

- Trata y tráfico

- Dar cumplimiento a requerimientos fiscales de adolescentes infractores aprendidos y declaraciones testificales NNA con aprendido.

**CAPÍTULO III**

**OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS  
DE LA PRÁCTICA**

### **3.1 Objetivo general**

Proponer un programa de apoyo psicológico a adolescentes víctimas de violencia familiar en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia -Tarija 2023.

### **3.2 Objetivo específicos**

Evaluar al inicio del programa, el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida con adolescentes víctimas de violencia familiar.

Elaborar y aplicar un programa de apoyo psicológico para mejorar la autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida a adolescentes víctimas de violencia familiar.

Evaluar y comparar al final del programa, la evolución en el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida en adolescentes víctimas de violencia familiar.

**CAPÍTULO IV**  
**MARCO TEÓRICO**

El presente capítulo está compuesto por todo el sustento teórico de la Práctica Profesional, así como la base teórica de todas las variables que se trabajará en la presente la Práctica Profesional. Al principio de este capítulo se hace una aproximación general al tema de estudio que es la violencia intrafamiliar que sufren los adolescentes de 13 a 17 años de edad por parte de sus familias, padres, madres y hermanos, posteriormente se desarrollarán las temáticas a trabajar a través del apoyo psicológico que se les brindara a los adolescentes víctimas de violencia familiar a cerca de la autoestima, afrontamiento y proyecto de vida, todas estas teorías se irán desarrollando de manera paulatina.

#### **4.1. Definición de violencia**

Según el Código de la Niñez y Adolescencia 548, Art. 147: La “Violencia es toda acción u omisión por cualquier medio, que ocasione privaciones, lesiones, daños, sufrimientos, prejuicios en la salud física, mental, afectiva, sexual, desarrollo deficiente e incluso la muerte de la niña, niño o adolescente” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2014, p. 69).

La Organización Mundial de Salud (2002) define a la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o afectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones. (p. 107)

En este marco, la violencia puede ser entendida como un comportamiento consciente e intencional que, por acción o inhibición, causa a otro miembro de la familia.

#### **4.2. Definición de violencia intrafamiliar**

Para Venguer, et al. (2003) la violencia familiar tiene el siguiente concepto:

Aquel acto de poder u omisión recurrente intencional y cíclico dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, psicológica o sexualmente a

cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga alguna relación de parentesco por consanguinidad, tenga o haya tenido por afinidad civil, matrimonio, concubinato o mantenga una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño. (p. 34)

Swift (1986 p. 50) argumenta que la violencia intrafamiliar “es un ciclo que se repite generacionalmente, niños que han estado expuestos a violencia y abusos en su hogar o que han sido testigos de ella son más proclives a ser víctimas de ellos o a ser agresores”

### **4.3 Tipos de violencia**

#### **4.3.1 Violencia Física**

La violencia física es la agresión que daña la integridad física de una persona, maltrato visible, cuya intensidad puede variar según la forma en que se realiza, expresado desde puñetazos, mordiscos, patadas y empujones, basados en sentimientos y control, hasta lesiones internas e incluso la muerte. Por su parte, Crefal (2000) conceptualiza la violencia física así:

El daño corporal que le hace una persona a alguien más débil, que puede ser de hombre a mujer, de hombre a hombre, de mujer a hombre o de cualquiera de los dos o a un menor, a un anciano o anciana, o a personas con capacidades diferentes. (p.38).

Valdez, et al. (1997) menciona que “este tipo de violencia se refiere a un acto o conducta que daña la integridad física o la salud de otra persona o personas que pueden o no tener conocimiento del perpetrador” (p. 18).

### **4.3.2 Violencia psicológica**

De acuerdo con Ovando (2018), la violencia psicológica es a través de acciones o señales que se visualizan intimidando, manipulando, humillando y aislando a la víctima, provocando malestar a su salud emocional. Por otro lado, Corsi (2003) menciona que este tipo de violencia “se presenta a través de diversas conductas verbales como insultos, gritos, críticas constantes, menosprecios, desprecios, amenazas, que son signos de violencia emocional” (p. 11).

### **4.3.3 Violencia sexual**

Corsi (2003), por su parte, afirma que la violencia sexual “se refiere a cualquier acto sexual cometido contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción, es importante mencionar que el acto no debe implicar penetración o contacto físico” (p. 46).

Guerra (2009), en esta línea, menciona que “la violencia sexual consiste en la imposición de actos en contra de su voluntad de la mujer, pareja u otra persona, tomando en cuenta que es de orden sexual” (p. 64).

## **4.4 Código del niño, niña y adolescente**

El Código del Niño, Niña y Adolescente (CNNA, 2014) es un cuerpo legal que además de instituir los derechos de los niños, establece y regula el régimen de prevención, protección y atención integral que el Estado y la sociedad deben garantizar a todo niño, niña y adolescente boliviano, con el fin de asegurarles desarrollo físico, mental, moral, espiritual, emocional y social en condiciones de libertad, respeto, dignidad, equidad y justicia.

El Art. 108 del CNNA señala:

Constituye maltrato todo acto de violencia ejercido por padres, responsables, terceros y/o instituciones, mediante abuso, acción, omisión o supresión, en forma

habitual u ocasional, que atente contra los derechos reconocidos a niños, niñas y adolescentes por este Código y otras leyes; violencia que les ocasione daños o perjuicios en su salud física, mental o emocional. Los casos de maltrato que constituyan delito, pasarán a conocimiento de la justicia ordinaria conforme a Ley. (p. 70)

El Art. 110 del CNNA establece:

Los familiares de las víctimas o funcionarios que tuvieran conocimiento de la existencia de maltrato o violencia hacia los niños, niñas o adolescentes, tienen la obligación de denunciar los casos ante las Defensorías de la Niñez y Adolescencia, Fiscal de Materia u otra autoridad competente de la niñez y la familia, quienes deberán tomar las medidas pertinentes. (p. 76)

Además, el CNNA y su reglamento definen las circunstancias en las cuales un niño/a o adolescente puede considerarse víctima de maltrato, estableciendo las disposiciones generales de las políticas, entidades, medidas de protección, lineamientos del Código del Niño, Niña y Adolescente, y la Ley N° 2026 del 27 de octubre de 1999.

#### **4.5 Apoyo psicológico**

Para Vázquez (2008a) “el apoyo psicológico es una serie de planteamientos básicos de la terapia, que son aplicables a cómo se debería entender el apoyo psicológico se centra en el aquí y ahora de la situación presente en curso entre paciente y terapeuta” (p. 138). En nuestra Práctica Institucional se realizará el apoyo psicológico a los adolescentes de 13 a 17 años de edad que sufren violencia familiar a través de las siguientes áreas que se detallan a continuación.

## **4.5.1 Autoestima**

### **4.5.1.1 Definición de Autoestima**

Mckay y Fannig (1991) definen la autoestima como “un conjunto de fenómenos cognitivos y emocionales que concretan la actitud de valorarse uno mismo y en la forma que cada persona se juzga” (p. 224). Estos autores mencionan que la autoestima constituye una condición básica para la estabilidad emocional

Por su parte, Eagly (2012, citado por Robles, p. 33) define la autoestima como “el adecuado desarrollo del proceso de identidad, conocimiento de sí mismo, así como su valoración sentida de pertenencia, dominio de habilidades de comunicación social y familiar, sentimiento de ser útil y valioso, orientado a establecer el propio autoconcepto y autoafirmación”.

### **4.5.1.2 Componente de la autoestima**

La autoestima tiene tres componentes fundamentales, los cuales están descritos a continuación bajo diferentes autores.

#### **Componente cognitivo**

Para Alcántara (1993) en este componente:

Se encuentra la idea, opinión, creencia, percepción y procesamiento de la información, que se refiere al autoconcepto definido como opinión que se tiene de la propia personalidad y sobre la conducta. En el cual está el auto esquema, autoconcepto y autoimagen. (p. 14)

Para Branden (1997):

El componente de la autoestima cognitiva, no es solo fijarse en el concepto que uno se tiene a sí mismo, sino también en el concepto que los demás le tienen. Muchas veces uno puede autodefinirse como un individuo de

cualidades extraordinarias, pero las personas con quienes se relaciona con frecuencia, pueden manifestarle conceptos que lo minimicen o subvaloren, lo que mermará la autoestima que se tenía. (p. 243)

### **Componente afectivo**

Retomando a Alcántara (1993):

Este componente se refiere a la valoración positiva o negativa que un sujeto tiene sobre su persona lo que implica un sentimiento de lo favorable y desfavorable. Y considera que es el juicio de valor sobre nuestras cualidades personales, y es la respuesta de la sensibilidad y emotividad ante los valores y contravalores.

Volviendo a Branden (1997):

Este componente se refiere al grado de amor propio que una persona tiene de sí mismo, es decir, cuanto se quiere, el cual es el significado más directo de la palabra auto (así mismo) estima (amor, aprecio), quererse así mismo, ni es egoísmo, ni es enfermizo; es un sentimiento fundamental en el ser humano.

### **El Componente conativo o conductual**

Por su lado, Branden (1997) sostiene:

En este componente, se desarrolla la conducta en la autoestima y se refiere también a las formas de proceder durante las relaciones sociales, tanto en el centro laboral, en la institución académica o simplemente en las relaciones con los vecinos del barrio se puede afirmar que este componente es la manifestación observable de los demás componentes, es decir, de lo cognitivo y afectivo. (p. 244)

#### **4.5.1.3 Teoría de la autoestima de Cooper Smith**

Para Coopersmith (1990, citado por Steiner, 2005), la autoestima:

Se expresa a través de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que es expresado en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo. (p. 18)

Coopersmith (1990) supone que existe una autoestima general y autoestimas específicas o elementos que el individuo va valorando y relacionando de acuerdo con “sus fortalezas, dificultades, debilidades y fortalezas como el área de autoestima global o así mismo está referida a la apreciación global que presenta el individuo con relación a sí mismo” (p. 49). Ello, en procura de conocer el grado en que se siente seguro, valioso, capaz, siente seguridad y compromiso de sus propias acciones.

#### **4.5.1.4 Dimensiones de autoestima según Cooper Smith**

Coopersmith (1990) señala que los individuos presentan diversas formas y niveles perceptivos, así como diferencias en cuanto al patrón de acercamiento y de respuesta a los estímulos ambientales. Para este autor la autoestima presenta las siguientes áreas dimensionales:

**Autoestima personal:** Esta dimensión reside en la estimación que el sujeto realiza y que con insistencia conserva de sí, en relación con su imagen anatómica y características personales, reflexionando en su capacidad, valor, productividad y dignidad, lleva un juicio personal, mencionado en la cualidad hacia sí mismo. Esta escala es la dimensión afectiva de la imagen personal que se relaciona con datos objetivos, con experiencias importantes y con expectativas, del mismo modo se refiere al hecho de apreciarse atractivo físicamente.

**Autoestima en el área académica:** Consiste en la evaluación que el individuo hace y habitualmente mantiene con respecto a sí mismo en relación con su desempeño en el ámbito escolar, considerando su

capacidad, productividad, importancia y dignidad, implicando un juicio personal expresado en actitudes hacia sí mismo.

**Autoestima en el área familiar:** En esta dimensión la familia es la principal influencia socializadora sobre el niño y transmisor de conocimientos, actitudes, roles, valores y hábitos que una descendencia pasa a la siguiente; asimismo revela las buenas cualidades y capacidades en las relaciones íntimas con la familia, la independencia y consideración, colaborar en ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones y la concepción acerca de lo que está bien o mal dentro del marco familiar. Es la dimensión más significativa y la que compone prácticamente la autoestima inicial.

**Autoestima en el área social:** Esta dimensión se relaciona con el hecho de sentirse capacitado para afrontar con éxito las distintas circunstancias sociales; por ejemplo, estar apto para tomar la iniciativa, ser capaz de relacionarse con personas del mismo sexo como del sexo opuesto y llegar a resolver los conflictos interpersonales con desenvoltura. También, incluye el sentido de solidaridad, además, se refiere a las dotes y destrezas en las relaciones con los amigos y compañeros, así como relaciones con extraños en distintas formas sociales. Incluye el sentimiento de sentirse aceptado o expulsado por los iguales y el sentimiento de pertenencia, es decir, el sentirse parte de un grupo o el conjunto de los miembros. (p.55)

#### **4.5.1.5 Niveles de autoestima según Cooper Smith**

Coopersmith (1990) plantea los siguientes niveles de autoestima (alta, media y baja):

**Nivel de Autoestima Alta:** Las personas que tienen un alto nivel de autoestima “son personas activas, expresivas, con éxitos sociales y académicos, comparten e invitan a la integridad, honestidad, responsabilidad,

comprensión y amor, sienten que son importante, tienen confianza en su propia competencia, y fe en sus propias decisiones. (p. 32)

**Nivel de Autoestima Media:** En referencia a los individuos con un nivel medio de autoestima, las personas con una autoestima regular o media poseen cierta inestabilidad en la percepción de sí mismos, debido a que sus conductas pueden ser positivas, tales como mostrarse optimistas y capaces de aceptar críticas, sin embargo, presentan tendencia a sentirse inseguros en las estimaciones de su valía personal y pueden depender de la aceptación social. (p. 33)

**Nivel de Autoestima Muy Baja- Baja:** Las personas con un nivel de autoestima muy bajo y bajo son aquellos individuos que muestran desánimo, depresión, aislamiento, se sienten poco atractivos, así como incapaces de expresarse y defenderse pues sienten temor de provocar el enfado de los demás, permanecen aislados ante un grupo social determinado, son sensibles a la crítica, se encuentran preocupados por problemas internos, presentan dificultades para establecer relaciones amistosas. (p. 34)

## **4.5.2 Afrontamiento**

### **4.5.2.1 Definición de afrontamiento**

Para Lipowski (1970, citado por Tolin, 2017, p. 13) “el afrontamiento son las actividades cognitivas y motoras que utiliza una persona para mantener su cuerpo y su integridad física con el fin de recuperarse y compensar posibles limitaciones”.

Weissman y Worden (1977, citado por Tolin, 2017, p. 14) sustentan que “las personas utilizan el afrontamiento ante cualquier tipo de problema percibido para conseguir alivio, recompensa o equilibrio ya que les abrían causada inestabilidad”.

Vitaliano, et al., (1985, citado por Andrade, et al., 2008, p. 43) sustenta que “el afrontamiento es la habilidad de solucionar el problema, es el comportamiento de aproximación-evitación o como complejas estrategias cognitivo-conductuales que tiene funciones de regulación emocional”.

#### **4.5.2.2 Proceso del afrontamiento**

Lazarus (1990) identifica al afrontamiento como “proceso” y lo define así: “los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar las demandas externas o internas que son evaluadas como algo que grava o excede a los recursos de la persona” (p. 20).

Belloch, Saldín y Ramos (2009) sustentan que “el afrontamiento depende del contexto: dependiendo como se presente el estrés psicológico y que significado tenga (valoración de experiencias) hallara una estrategia para hacerle frente” (p. 23).

#### **4.5.2.3 Función del afrontamiento**

Para Saldín y Cherot (2008):

El afrontamiento como tal tiene la función de modificar la situación, reduce el grado de amenaza y/o domina los síntomas, podría decirse que el afrontamiento constituye el elemento esencial que emplea el individuo para hacer frente al estrés, pudiendo dirigir todos sus recursos a los estresores. (p. 36)

Por su parte, Fierro (1997, citado por Barboza y Pérez, 2013, p. 41), sostiene que el afrontamiento “tiene la función de maniobrar (negociación) entre las fuerzas internas y el entorno, utilizando todo esfuerzo o recurso que tiene las personas, con la finalidad de salir adelante como pueda”.

#### 4.5.2.4 Clasificación del afrontamiento

Para Mallaren y Fondacaro (1988 citado por Salotti, 2006 p. 12) el afrontamiento se divide en dos:

**Disfuncional:** donde el evento estresante es mayor que el afrontamiento, a su vez este no tiene un adecuado manejo de las emociones.

**Funcional:** cuando el evento estresante es manejado adecuadamente por el sujeto, por lo que se generan soluciones alternativas y se realizan acciones concretas para resolver el problema.

#### 4.5.2.5 Teoría de afrontamiento según los autores Frydenberg y Lewis

Desde este modelo, el afrontamiento se define como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman, 1986 p. 123).

Por otro lado, Lazarus y Folkman (1986) consideran también el afrontamiento como una “respuesta humana para manejar el estrés, desde el modelo cognoscitivo ya que hace referencia a estrategias que por una parte conllevan a la resolución de problemas y, por otro, el control emocional” (p.120).

##### 4.5.2.5.1 Dimensiones y componentes del afrontamiento, según los autores Frydenberg y Lewis

El modelo de Frydenberg y Lewis (1986) que se tomó para este programa de apoyo psicológico incluye 18 componentes principales, los cuales están relacionados con diferentes estrategias para desarrollar habilidades y destrezas en el ser humano. Lo anterior, le permitirá hacer frente a sus problemas. Estos componentes son:

**Buscar apoyo social (As).** - Esta estrategia consiste en la inclinación a compartir el problema con otras personas y buscar apoyo para su resolución en el entorno social, incluidos amigos, familia y demás personas que conforman el entorno social de la persona.

**Concentrarse en resolver el problema (Rp).** - Es una estrategia dirigida a resolver el problema, estudiando lo sistemáticamente y analizando los diferentes puntos de vista u opciones para resolver el problema, en esta estrategia se aplican todos los conocimientos y la concentración de las personas para resolver sus problemas y buscar una salida.

**Esforzarse y tener éxito (Es).** - Es la estrategia que comprende conductas que ponen de manifiesto compromiso, ambición y dedicación en trabajar objetivamente con esfuerzo para lograr llegar a cumplir una meta o sueño que tienen la persona y que le conlleva al éxito.

**Preocuparse (Pr).** - Esta estrategia se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro en términos generales o más en concreto, preocupación por la felicidad futura.

**Invertir en amigos íntimos (Ai).** - Esta estrategia se refiere al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo personal íntimo e implica la búsqueda de relaciones personales íntimas.

**Buscar pertenencia (Pe).** - Indica la preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, por lo que otros piensan.

**Hacerse ilusiones (Hi).** - Es la estrategia expresada por la esperanza, en la anticipación de una salida positiva y en la expectativa de que todo tendrá un final feliz.

**Falta de afrontamiento (Na).** - Consiste en la incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema y su tendencia a desarrollar síntomas psicósomáticos.

**Reducción de la tensión (Rt).** - Se caracteriza por la estrategia de un intento por sentirse mejor y de relajar la tensión.

**Acción social (So).** - Consiste en dejar que otros conozcan cuál es el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades como reuniones o grupos.

**Ignorar el problema (Ip).** - Es el esfuerzo consciente por negar el problema o desentenderse de él, es decir estas personas ignoran el problema que tienen.

**Autoculparse (Cu).** - Incluye conductas que indican que el sujeto se ve como responsable de los problemas o preocupaciones que tiene.

**Reservarlo para sí (Re).** - Es la estrategia que refleja que el sujeto huye de los de más y no desea que conozcan sus problemas.

**Buscar apoyo espiritual (Ae).** - Está estrategia refleja una tendencia a rezar, a emplear la oración y a creer en la ayuda de un líder espiritual o Dios.

**Fijarse en lo positivo (Po).** - Se caracteriza por una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado bueno de las cosas y considerarse afortunado.

**Buscar ayuda profesional (Ap).** - Esta estrategia consistente en buscar la opinión de profesionales, como maestros, psicólogos u otros consejeros.

**Buscar diversiones relajantes (Dr).** - Se caracteriza por actividades de ocio y relajantes, como leer, pintar, hacer deporte, etc.

**Distracción física (Fi).** - Consta de ítems que se refieren a la dedicación al deporte, al esfuerzo físico y a mantenerse en forma. (p.145)

### 4.5.3 Resiliencia

#### 4.5.3.1 Definición de resiliencia

Silva (1999) define la resiliencia como “la capacidad universal de todo ser humano de resistir ante condiciones adversas y recuperarse, desarrollando paulatinamente respuestas orientadas hacia la construcción de un ajuste psicosocial

positivo al entorno, a pesar de la existencia simultánea de dolor y conflicto intrapsíquico” (p. 30). Llobet (2005) menciona que “la resiliencia surge como constructo teórico dando cuenta de las situaciones de desarrollo saludables en presencia de factores de riesgo para patología o deprivación” (p. 60).

#### 4.5.3.2 Indicadores para identificar resiliencia

Silva (1999) refiere que un adolescente o niño resiliente muestra algunas o varias de las siguientes características; a pesar de su exposición a situaciones adversas:

**Se valora a sí mismo:** Confía en sus capacidades muestra iniciativa.

**Tiene capacidad de disfrutar de sus experiencias:** Es capaz de jugar y pasarla bien. Tiene sentido del humor.

**Se puede relacionar bien con las personas:** tiene amigos y le gusta participar en actividades.

**Es creativo:** Tiene capacidad de usar su imaginación e innovar.

**Tiene curiosidad para conocer:** Demuestra motivación e iniciativa por descubrir.

**Es autónomo:** Es capaz de llevar a cabo tareas que se esperan para su edad y en su medio sociocultural.

**Tiene salud física aceptable:** No tiene problemas de salud crónicos. (p. 65)

#### 4.5.3.3 La resiliencia en la adolescencia

Grotberg (2013) señala que:

La resiliencia en la adolescencia tiene que ver precisamente con la capacidad de poder resolver el problema de la identidad en contextos donde esta no posee las condiciones para construirse de modo positivo, si no está mediada por experiencias vinculantes que les ayude a confiar en sí mismos y en los demás”. (p. 161)

“En la mayoría de los estudios sobre resiliencia, se observó que los adolescentes resilientes tienen una mayor inteligencia, habilidad de resolución de problemas, una menor tasa de embarazo y menor tasa de problemas en el matrimonio en la edad adulta” (p. 68).

#### **4.5.4 Proyecto de vida**

##### **4.5.4.1 Definición de proyecto de vida**

Morales (2011) afirma:

El proyecto de vida es una construcción, una guía, un esquema, que facilita el logro de las metas de una persona, en el que se describe lo que se quiere llegar a ser, los pasos para lograrlo y los resultados que se desea obtener; considerando experiencias tanto positivas como negativas, gustos intereses, aptitudes, debilidades, ejemplo de los padres, profesores, ambiente en general. (p. 339)

Palomino, et al. (1991, citado por Vela Quico, 2019, p. 28) mencionan:

Lo principal del proyecto es darle sentido a la vida que impulsa a formular objetivos con el fin de alcanzar su autorrealización. Así mismo, un proyecto de vida da cuenta de la posibilidad de "anticipar una situación", generalmente planteada en expresiones como "yo quisiera ser..." o "yo quisiera hacer.

##### **4.5.4.2 Características del proyecto de vida**

La Secretaría de Educación Pública de México (2012) menciona que para elaborar un proyecto de vida es importante reconocer algunas de sus principales características:

La primera característica es que el proyecto de vida es personal, es decir, a la hora de elaborar este proyecto de vida se tiene en cuenta la situación especial de cada persona, sus gustos, necesidades e intereses, nadie puede desarrollarlo de tal manera que reemplaza cada tema. (p. 34)

De la misma manera:

El proyecto de vida es realista y objetivo, la visualización, planificación e implementación de metas, las metas corresponden a la realidad del sujeto, a sus posibilidades y habilidades, y a la percepción del contexto de vida. es decir, requiere una mezcla de autoconocimiento y conocimiento del entorno al que se pertenece. (p. 35)

#### **4.5.4.3 Beneficios del proyecto de vida**

Como expresa Calvillo (2013):

Un plan de vida es útil si se busca un futuro que proporcione satisfacción y bienestar personal, evita conflictos existenciales al aclarar lo que quieres de la vida. Asimismo, fomenta y vela por el desarrollo de la libertad responsable, también ayuda a utilizar el tiempo para logros personales, aumenta la autoestima y desarrolla la autoconciencia. (p. 37)

#### **4.5.4.4 Teoría del proyecto de vida según García**

García (2002) indica que “el proyecto de vida se construye como consecuencia del vínculo con las otras personas, ya que la única manera de concretar nuestras metas es desarrollándonos junto a otras personas, pues el ser humano es esencialmente social” (p.70). Si estas metas no se concretan, las personas son altamente vulnerables a ser pobres, por ello es muy relevante la utilización de esta herramienta en la adolescencia, pues es este momento en donde las personas pueden dar un punto de quiebre a favor de su desarrollo y bienestar psicológico futuro.

Por otro lado, García (2002) refiere:

El proyecto de vida es una herramienta para conocerse a sí mismo, que permite identificar y describir los propios intereses y valores, con la finalidad de desarrollar un plan de acción que permita desarrollar un estilo de vida conforme a nuestras expectativas a futuro. (p.55)

#### 4.5.4.5 Niveles y etapas del proyecto de vida según García

El modelo teórico de proyecto de vida planteado por García (2002) es uno de los más empleados debido a su practicidad; puesto que clasifica al proyecto de vida en cuatro niveles o etapas: “Primera, la persona no tiene proyecto de vida, segunda tiene noción de su proyecto de vida, tercera tiene su proyecto de vida pero no lo ejecuta y finalmente tiene y ejecuta su proyecto de vida” (p.75). Esta perspectiva para abordar el modelo teórico es muy útil en desarrollar el proyecto de vida con adolescentes, pues, permite utilizar los resultados como una herramienta para la orientación escolar con los adolescentes e identificar el estado de conciencia del mismo en relación con los retos que enfrentará en la vida adulto y futuro personal. A continuación, se describen los mismos.

**No tiene proyecto de vida:** En esta etapa el adolescente no tiene una visión de formar un proyecto de vida, no tiene ideas y metas centradas en abordar para llegar a un fin en específico, realiza actividades en consecuencia a su vida diaria, pero no piensa en un plan a futuro o en un proyecto.

**Tiene noción de su proyecto de vida:** En este nivel, la persona ya tiene una noción de su proyecto de vida, si bien no está muy consolidado ya tiene metas y planes propuestos para ejecutar a lo largo su proyecto. Esta etapa se caracteriza, principalmente, por el compromiso inestable que tiene el adolescente en el plan de sus actividades con visión de futuro.

**Tiene su proyecto de vida, pero no lo ejecuta:** Esta etapa del proyecto de vida, se desarrolla cuando el estudiante o adolescente toma consistencia de su futuro y la importancia de planificarlo estratégicamente, mediante la utilización de herramientas como el proyecto de vida. Es decir, que tiene un proyecto de vida en la etapa de consolidación. En esta etapa, el adolescente desarrolla en sí lo que se denomina en las escuelas como orientación vocacional, se trata de la carrera profesional que seguirá cuando culmine la secundaria. Es entonces que traza tareas,

planes y metas, a seguir, para lograr su proyecto de vida, pero, sin embargo, no ejecuta los objetivos, planes y metas que tiene para lograr el proyecto de vida propuesto.

**Tiene y ejecuta su proyecto de vida:** Es el último nivel, se basa en consolidación y ejecución del proyecto de vida. Esta etapa se caracteriza por la capacidad de los adolescentes para reconocer sus fortalezas y debilidades, por ello, tienen una actitud positiva a desarrollar habilidades que les permiten manejar los obstáculos en el desarrollo de su proyecto de vida. Los adolescentes se caracterizan por presentar altos niveles de autoestima y autoeficacia; además, tienden a ser muy resilientes para llevar adelante la ejecución su proyecto de vida.

#### **4.5.5. Adolescencia**

##### **4.5.5.1 Definición de la adolescencia**

De acuerdo con Hurlock (1971). la adolescencia “proviene del verbo latino, que significa crecer o llegar a la maduración. Esto significa el crecimiento físico, y el desarrollo mental” (p.7).

Otro autor, Gonzales (2018) considera:

La adolescencia inicia con los cambios corporales y finaliza con la entrada al mundo de los adultos, su duración es variable y depende de cada cultura ya que los nuevos comportamientos que el adolescente debe aprender para adaptarse a la adultez, dependen de las concepciones que imperen en los diversos grupos sociales”. (p. 62)

Así mismo, Gonzales (2018) también menciona que “la adolescencia es un proceso de maduración tan decisivo para la vida futura del adolescente, por lo tanto, es necesario obtener una buena orientación de los adultos” (p. 65).

#### 4.5.5.2. Etapas de la adolescencia

Bloss (1971) divide la adolescencia en tres etapas que se mencionan a continuación:

**Preadolescencia:** El punto de partida de esta etapa es la pubertad aquí en esta etapa se desarrollan los caracteres sexuales, la menarquia de las niñas, la primera eyaculación en los niños, el abandono de los lazos familiares, y la búsqueda de la independencia.

**Adolescencia temprana:** En esta etapa se provoca una ruptura de identidad inicial, lo que conlleva a tener sentimientos desagradables, confusión, irritabilidad, descontrol de sus emociones.

**Adolescencia mediana:** Se considera que existe una preocupación por la apariencia física, aumento de las conductas de riesgo para la salud, impulsividad, necesidad de aceptación, y baja autoestima.

**Adolescencia tardía:** Esta etapa se manifiesta a partir de los 18 años, surge el sentimiento de estar enamorado, egocentrismo, necesidad de elaborar un plan de vida, la afirmación del auto concepto, la autoestima y la conquista de un sentimiento de identidad.

**CAPÍTULO V**  
**METODOLOGÍA**

Este capítulo presenta la metodología utilizada en la Práctica Institucional, realizada en base al programa de apoyo psicológico, el enfoque metodológico, la elaboración del programa de intervención, la población, los instrumentos de evaluación y los procedimientos de recogida como también análisis de datos.

## **5.1 Descripción sistematizada de la Práctica Institucional**

La presente Práctica Institucional se sitúa en el campo de la Psicología Clínica, dedicada a la investigación, evaluación, diagnóstico y tratamiento de problemas relacionados con la salud mental que pueden ocasionar malestar o sufrimiento en las personas. En este caso, se ha elegido abordar un tema de gran relevancia para las familias y la comunidad en general: la violencia familiar.

La Práctica Institucional se llevó a cabo en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia con la finalidad de implementar el “Programa de Apoyo Psicológico a Adolescentes Víctimas de Violencia Familiar en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia - Tarija 2023”.

### **FASE 1: Aproximación a la población**

Seguidamente, se especificarán las fases mencionadas en la Práctica Institucional, comenzando con la aproximación a la población (establecimiento del rapport) y luego procediendo al diagnóstico y la ejecución de la intervención en los adolescentes víctimas de violencia familiar que asisten a la Defensoría de la Niñez y Adolescencia.

1. Entrevista con los adolescentes.
2. Guía de entrevista semi – estructurada.

## **FASE 2: Diagnóstico**

Se comenzó con la aplicación de pruebas para la recopilación de información sobre las variables a trabajar:

Aplicación de batería psicométricas:

- ✓ Inventario de autoestima Coopersmith para adolescentes
- ✓ Escala de estrategias de Afrontamiento de Frydenberg y Lewis
- ✓ Escala de evaluación de proyecto de vida de García

Una vez administrados los documentos obtenidos los datos personales, se procedió a la revisión de los instrumentos y se elaboró los diagnósticos psicológicos de cada uno de los adolescentes.

## **FASE 3: Intervención**

En esta fase se realizó el programa con el fin de proponer Programa de Apoyo Psicológico a Adolescentes Víctimas de Violencia Familiar en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia - Tarija 2023, en las siguientes áreas:

**Autoestima:** En esta área de intervención se trabajó en la confianza del adolescente, su seguridad y su autoconfianza en base a 11 actividades, realizadas en sesiones individuales.

**Estrategias de afrontamiento:** En esta área de intervención se trabajó con cada adolescente en las diferentes estrategias, que ellos pueden aplicar, ante un problema. Las actividades constaron de diez actividades con sesiones individuales

**Proyecto de vida:** Finalmente, en esta área de intervención se trabajó en proyectos de vida con los adolescentes para su transición a la vida adulta, basándose en sus metas a corto, mediano y largo plazo, considerando sus fortalezas, debilidades, experiencias y oportunidades en su entorno. Se llevaron a cabo cinco actividades específicas sobre el tema de proyecto de vida en sesiones individuales.

#### **FASE 4: Evaluación final**

En esta fase, posterior a la intervención, se realizó el postest con los adolescentes víctimas de violencia familiar para medir el impacto del programa y los beneficios que tuvo para la población estudiada.

#### **5.2. Características de la población beneficiaria**

La población beneficiaria de este programa psicológico estuvo compuesta por 20 adolescentes de 13 a 17 años de edad, de ambos géneros y diversos niveles socioeconómicos, quienes fueron víctimas de violencia familiar y buscaron ayuda en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia N°1 de la ciudad de Tarija.

Según la jefa de la unidad de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de Tarija, Dra. María Eugenia Gareca Llorente, en una conferencia de prensa, se registraron aproximadamente 61 casos de violencia atendidos por el Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF) a lo largo del año 2022. Estos casos incluyeron agresiones físicas, violaciones, estupro y violencia psicológica, siendo la violencia física y psicológica los tipos predominantes. En muchos de estos casos, los agresores fueron personas del entorno familiar íntimo de las víctimas (Gareca, 2022).

Los adolescentes participantes en el programa se caracterizan por haber experimentado violencia familiar en sus hogares, lo que motivó su búsqueda de ayuda y asesoramiento en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia. Es notable que la mayoría de ellos estuvieron acompañados por sus progenitores al buscar apoyo en la defensoría, resaltando la importancia de la participación de los adultos en la solución de los problemas de violencia que enfrentan estos jóvenes.

Esta población beneficiaria se encuentra en una etapa crucial de desarrollo, buscando protección y orientación para superar las difíciles situaciones de violencia que han vivido.

**Tabla N°1**  
**Población beneficiaria**

<b>EDAD</b>	<b>SEXO</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>MASCULINO</b>	<b>FEMENINO</b>	
13 AÑOS	2	5	7
14 AÑOS	1	3	4
15 AÑOS	2	2	4
16 AÑOS	0	3	3
17 AÑOS	0	2	2
<b>TOTAL:</b>			<b>20</b>

**Nota:** Se muestra la distribución de adolescentes víctimas de violencia familiar. Elaboración propia.

### **5.3 Métodos, técnicas y materiales implementados en la Práctica Institucional**

Los métodos, técnicas y materiales que se utilizó de detallan a continuación:

#### **5.3.1 Métodos**

Los métodos que se manejaron en la Práctica Institucional se encuentran divididos en dos partes:

Para la fase diagnóstica se utilizaron métodos teóricos, estos permitieron la recopilación de información, a través de libros, opinión de los entendidos, diccionarios y de las páginas de las redes sociales (internet) para el análisis e interpretación de los datos obtenidos, mediante prácticas.

Los métodos empíricos, fueron empleados para recopilar datos, mediante los instrumentos que se administraron. Esto permitió intervenir la realidad durante el proceso de información para el sustento importante en la interpretación de la Práctica Institucional.

Ahora bien, en esta parte se aplicaron los instrumentos a los adolescentes víctimas de violencia familiar para entender el entorno, sin necesitar otro tipo de conocimiento.

En la fase de intervención se han utilizado los métodos expositivos, con la finalidad de promover activamente la participación de los estudiantes y no solo realizar acciones de reproducción de las tareas. Se combinaron actividades informativas y de integración, orientada a fomentar el cambio de ideas y sentimientos en los participantes, así, se expusieron trabajos que realizaron los adolescentes.

Los métodos activos – participativos, permitieron fomentar la participación activa de la población a través del desarrollo de las diferentes actividades.

### 5.3.2 Técnicas

Las técnicas que se utilizaron son las siguientes:

**Entrevista clínica:** Es una de las técnicas que más se utilizó para lograr recoger información de la misma fuente, en este caso, son adolescentes víctimas de violencia familiar. El objetivo de esta entrevista consiste en conocer el estado emocional del adolescente que asiste a la Defensoría de la Niñez y Adolescencia N°1 mediante la denuncia puesta incluido con la entrevista semi estructurada.

**Dinámica:** Durante la práctica institucional del programa de apoyo psicológico a adolescentes víctimas de violencia familiar, se implementaron diversas dinámicas orientadas hacia la consecución de metas específicas. Cada dinámica se diseñó de manera individual, adaptándose a las necesidades y circunstancias particulares de cada adolescente.

El objetivo principal de estas dinámicas fue promover un tipo de movimiento que se enfocara en el logro de metas concretas, previamente establecidas en el plan de intervención. Esta orientación hacia objetivos claros y alcanzables no solo facilitó el trabajo terapéutico, sino que también permitió a los adolescentes experimentar un

sentido de propósito y dirección en su proceso de recuperación.

Las dinámicas individuales se estructuraron de tal manera que cada actividad tuviera un propósito claro y tangible. Esto incluyó ejercicios de reflexión personal, actividades creativas y técnicas de autoexpresión que fomentaron la introspección y el autoconocimiento. Al proporcionar un espacio seguro y controlado, los adolescentes pudieron explorar sus emociones y pensamientos, enfrentando de manera gradual y sostenida los efectos de la violencia familiar en sus vidas.

Además, estas dinámicas favorecieron el desarrollo de habilidades específicas, como la regulación emocional, la toma de decisiones y el establecimiento de metas personales. Cada adolescente, a través de su participación en las actividades, fue capaz de identificar y trabajar en sus propias áreas de mejora, promoviendo un sentido de autocompetencia y resiliencia.

El enfoque individualizado de las dinámicas también permitió un seguimiento personalizado del progreso de cada adolescente. Esto facilitó la identificación de avances y áreas que requerían mayor atención, permitiendo ajustes oportunos en el plan de intervención para maximizar los resultados terapéuticos.

### **5.3.3 Instrumentos:**

#### **5.3.3.1 Inventario de Autoestima de Coopersmith para adolescentes**

**Objetivo:** Medir las actitudes valorativas hacia el SI MISMO, en las áreas: académica, familiar y personal de la experiencia de un sujeto.

**Historia:** Destanley Coopersmith nació en Nueva York, Psicólogo Humanista, pionero en el estudio de la óptica de la psicología experimental de la autoestima. Es importante para la psicología porque creó el cuestionario “coopersmith self – esteem inventory” en el año 1959, el cual ha sido utilizado y validado en numerosas investigaciones transculturales demostrando siempre buenas propiedades

psicométricas. Y realizó una investigación sobre autoestima en 1967, con una muestra de 1748 niños con edades entre 10 y 12 años de las escuelas públicas de Connecticut.

**Descripción del instrumento:** El Inventario de Autoestima de Coopersmith para Adolescentes cuenta con 58 ítems, utilizando los primeros 25 ítems con respuestas diotómicas (sí/no) que evalúan las características de la autoestima. Se han modificado los reactivos del área "Hogar Padres" por "Familiar" y se ha unificado el área "Social Pares y Escolar" en "Área Social". Los ítems reflejan aspectos similares a los del inventario original y no incluyen la escala de mentiras. Este instrumento está diseñado para medir actitudes valorativas en adolescentes y adultos a partir de los 16 años de edad en adelante.

**Tabla N°2**

*Inventario de Autoestima de Coopersmith*

<b>DIMENSION</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
GENERAL	PENSAMIENTOS ACTITUDES Y CONDUCTAS	PREGUNTAS O ITEMS 1, 2, 3, 8, 9, 10, 15, 16, 17, 22, 23, 24, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 50, 51, 52, 57, 58
SOCIAL	PENSAMIENTOS Y ACTITUDES Y CONDUCTAS	PREGUNTAS O ITEMS 4, 11, 18, 25, 32, 39,46,53
HOGAR Y PADRES	PENSAMIENTOS ACTITUDES Y CONDUCTAS	PREGUNTAS O ITEMS 5, 12, 19, 26, 33, 47, 54
ESCUELA	PENSAMIENTOS ACTITUDES Y CONDUCTAS	PREGUNTAS O ITEMS 7, 14, 21, 28, 35, 42, 49, 56

**Nota:** Elaboración propia. La tabla muestra la descripción del instrumento.

**Validez y confiabilidad:** Asimismo, para evaluar la variable Autoestima se empleó el Inventario de Autoestima de Stanley Coopersmith que cuenta con 58 ítems. El instrumento, mediante la aplicación de la prueba Alpha de Cronbach, tiene una fiabilidad y validez ( $\alpha = 0.86$ ). Siguiendo los criterios de validación, podemos definir que los instrumentos cuentan con una adecuada fiabilidad y validez, lo que hace de él

un instrumento adecuado para medir nuestras variables de estudio.

La confiabilidad del inventario de Stanley Coopersmith (1967) informa que la confiabilidad test-retest en un grupo de quinto y sexto básico fue de 0.88. Prewitt-Díaz (1979) informa de un coeficiente de confiabilidad de 0.84 para la versión en español utilizada en Puerto Rico. La aplicación del inventario a la muestra de estudiantes de Concepción mostró que la confiabilidad medida, según los coeficientes KR-20 de las cinco escalas, fue de 0.8744.

### **5.3.3.2 Escalas de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis (Adaptación Peruana)**

**Nombre Original:** Adolescents Coping Scale (ACS)

**Adaptación Peruana:** Beatriz Canessa

**Año de adaptación:** 2002

**Ámbito de aplicación:** Adolescente de 12 a 18 años.

**Objetivo:** Identificar las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes.

**Historia:** La adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana fue realizada por Beatriz Canessa de la Universidad de Lima, Perú. Se trabajó con escolares de ambos sexos, con edades entre los 14 y los 17 años, de diferentes niveles socioeconómicos: alto, medio y bajo. Los resultados demostraron que todos los puntajes de las ACS Lima fueron confiables. Asimismo, se concluyó que la prueba posee validez de constructo, ya que las correlaciones ítem-test en cada una de las escalas obtuvieron valores significativos, y los análisis factoriales realizados revelaron que las 18 escalas que conforman el ACS se mantienen en la versión adaptada para nuestro medio, incluyendo en algunos casos ítems específicos. Adaptación psicométrica / afrontamiento / adolescencia. (Castro, 2017).

**Validez y fiabilidad:** Con respecto a la confiabilidad, se encontró que en ambos estudios las respuestas a los ítems mostraron suficiente estabilidad. Solo en dos escalas específicas, "Buscar diversiones relajantes" y "Distracción física", la fiabilidad interna fue inferior a 0.65, y en ambos casos se trata de escalas con solo tres reactivos. Según los autores, esto podría deberse a que los sujetos no consideraron cómo afrontar un problema específico, sino más bien cómo enfrentar dificultades en un contexto más general (Frydenberg y Lewis, 1996a; 1997b).

**Escalas:** Estas 18 escalas o estrategias de afrontamiento son agrupadas en tres estilos de afrontamiento, cada uno de los cuales comprende entre cuatro y ocho estrategias.

**Tabla N°3**  
*Escalas de estrategias de afrontamiento*

ABREVIATURA	ESTRATEGIAS	ITEMS
As	Buscar apoyo social	1, 19, 37, 55, 71
Rp	Concentrarse en resolver el problema	2, 20, 38, 56, 72
Es	Esforzarse y tener éxito	3, 21, 39, 57, 73
Pr	Preocuparse	4, 22, 40, 58, 74
Ai	Invertir amigos íntimos	5, 23, 41, 59, 75
Pe	Buscar pertenencia	6, 24, 42, 60, 76
Hi	Hacerse ilusiones	7, 25, 43, 61, 77
Na	Falta de afrontamiento	8, 26, 44, 62, 77
Rt	Reducción de la tensión	9, 27, 45, 63, 79
So	Acción social	10, 28, 46, 64
Ip	Ignorar el problema	11, 29, 47, 65
Cu	Auto culparse	12, 30, 48, 66
Re	Reservarlo para sí	13, 31, 49, 67
Ae	Buscar apoyo espiritual	14, 32, 50, 68
Po	Fijarse en lo positivo	15, 33, 51, 69
Ap	Buscar apoyo profesional	16, 34, 52, 70
Dr	Buscar diversiones relajantes	17, 35, 53
Fi	Distracción física	18, 36, 54

**Nota:** La tabla muestra la descripción del instrumento. Elaboración propia.

La Escala de Afrontamiento para Adolescentes es un inventario de autoinforme compuesto por 80 elementos, de los cuales 79 son de tipo cerrado y uno es abierto. Está agrupado en 18 factores diferentes, cada uno compuesto por tres o cinco elementos que reflejan diversas estrategias de afrontamiento, identificadas tanto conceptual como empíricamente. Cada uno de los 79 elementos cerrados describe una conducta de comportamiento específica y se puntúa mediante una escala tipo Likert de 5 puntos: 1. Nunca lo hago; 2. Lo hago raras veces; 3. Lo hago algunas veces; 4. Lo hago a menudo; 5. Lo hago con mucha frecuencia.

El instrumento presenta dos formas de aplicación: una general y una específica. La forma general del instrumento indaga cómo el sujeto afronta sus problemas en general, dado que se ha observado que las estrategias de afrontamiento empleadas con mayor frecuencia tienden a ser relativamente estables, independientemente de las características del problema. Por otra parte, la forma específica permite evaluar las respuestas ante un problema particular mencionado por el sujeto o propuesto por el examinador. Se analizó la información acerca de las 18 estrategias utilizadas por los adolescentes, las cuales fueron agrupadas en 3 estilos básicos: dirigido a la resolución del problema, en relación con los demás e improductivo.

Para la puntuación de la prueba, es importante tener en cuenta que cada respuesta A, B, C, D o E corresponde respectivamente a una puntuación de 1, 2, 3, 4 o 5 puntos. Posteriormente se incrementan las estrategias en relación al Estilo al que pertenece, los rangos porcentuales son los siguientes.

**Tabla N°4**

***Puntajes de estrategias de afrontamiento***

<b>PUNTAJES</b>	<b>NIVELES</b>
0 - 29	Estrategia no utilizada
30 – 49	Se utiliza raras veces
50 – 69	Se utiliza algunas veces
70 – 89	Se utiliza a menudo
90 – 100	Se utiliza con mucha frecuencia.

**Nota:** La tabla muestra la norma percentilar del instrumento. Elaboración propia.

**5.3.3.3 Escala de evaluación de proyecto de vida de García**

**Objetivo:** Indagar elementos indispensables para el proyecto de vida del grupo humano.

Esta escala fue elaborada por la psicóloga García Camacho (2002) para su investigación titulada “Calidad de soporte social y proyecto de vida en madres adolescentes en el hospital materno infantil san Bartolomé de Lima” [Tesis de maestro en psicología] en la Universidad San Martín de Porres, Lima – Perú.

Dicho instrumento tiene las características básicas para considerarlo válido. En lo referente a su estructura factorial, decidieron, por razones de facilidad de análisis y por ser compatibles con los resultados de la consistencia interna y de validez factorial. Su propósito es identificar el grado en que el adolescente de 13 a 17 años posee los elementos indispensables para el proyecto de vida el cuestionario tiene 12 ítems que se puntúan del 0 al 4; todos los ítems son identificados positivamente fluctuando los puntajes entre 0 a 48 puntos. Abarca cuatro áreas:

**-Planeamiento de metas:** Que evalúa el grado de planificación de metas a largo y corto plazo representados en los ítems 1,2 y 3.

**-Posibilidad de logros:** Que evalúa la posibilidad de alcanzar metas educativas y

ocupacionales representadas en la escala 5 y 6.

**-Disponibilidad de recursos:** Que evalúa el nivel de disponibilidad de los recursos humanos y financieros representados en los ítems 7 y 8.

**-Fuerza de motivación:** Que evalúa el grado de motivación para realizar los planes representados en los ítems 9 y 10.

**Confiabilidad:** Estudios citados por Flores (2008), dieron confiabilidades totales de 0.76 y 0.62, 0.48, 0.48, 0.65 para sus respectivas áreas.

**Validez:** Esta escala fue elaborada por la psicóloga García Camacho (2002) para su tesis de maestría en Psicología. Su propósito fue identificar el grado en que el adolescente de 13 a 18 años posee los elementos indispensables para el Proyecto de Vida.

**Tabla N°5**  
*Puntajes de Proyecto de Vida*

<b>PUNTAJE</b>	<b>ESCALA</b>
0 – 12	No tiene proyecto de vida.
13 – 25	Tiene noción de su proyecto de vida.
26 – 38	Tiene su proyecto de vida, pero no lo ejecuta.
39 – 48	Tiene y ejecuta su proyecto de vida.

**Nota:** La tabla muestra la norma percentilar del instrumento. Elaboración propia.

#### **5.4 CONTRAPARTE INSTITUCIONAL**

La institución de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia como contraparte al trabajo cumplió con las siguientes funciones:

- Asesoramiento por parte de la psicóloga, apoyo de la trabajadora social y asesores legales de la Institución.
- Equipamiento de un ambiente para las entrevistas, aplicación de instrumentos psicométricos como la intervención con los adolescentes.
- Dotación de material de escritorio.

## 5.5 CRONOGRAMA

### Cronograma de Actividades

N°	Actividades	2023																											
		MAY				JUN				JUL				AGOST				SEPT				OCT							
1	Diagnóstico	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	X	X		
2	Interv. autoestima		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																
	Interv. estrategias de afrontamiento															X	X	X	X	X	X								
	Interv. proyecto de vida																							X	X	X			
3	Evaluación																											X	X

Fuente: Elaboración propia.

**CAPÍTULO VI**

**RESULTADOS, PRESENTACIÓN Y  
SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE  
INTERVENCIÓN E INFORME TÉCNICO  
DE LA INSTITUCIÓN**

En este capítulo, se describe el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos del programa de apoyo psicológico, a través de la aplicación de los diferentes instrumentos seleccionados, es importante mencionar que todos los datos recabados dentro de la investigación ayudaran a dar respuesta a los objetivos de la Práctica Institucional , de igual manera es importante mencionar que toda la información obtenida se encuentra organizada en una serie de cuadros y gráficos dentro de los cuales se ven reflejados todos los valores numéricos y porcentuales de cada dimensión de las variables de estudio.

## 6.1 PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO

Para dar cumplimiento al primer objetivo específico de la presente Práctica Institucional que es “Evaluar al inicio del programa, el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida con adolescentes víctimas de violencia familiar”. Se presentan los siguientes datos recabados mediante la aplicación de los diferentes instrumentos de manera paulatina.

**Tabla N°6**

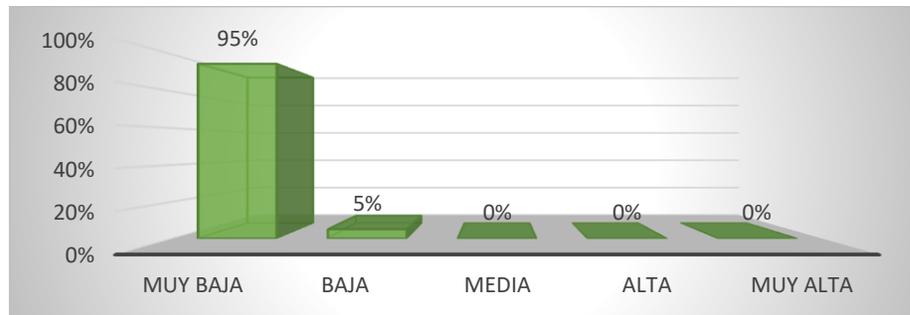
*Inventario de Autoestima de Coopersmith*

Nivel de autoestima	Pretest	
	Fr	%
Muy baja	19	95%
Baja	1	5%
Media	0	0%
Alta	0	0%
Muy alta	0	0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Nota:** Evaluación realizada en 2023 a adolescentes de 13 a 17 años en la (DNA) N° 1. Elaboración propia.

**Figura N°1**

***Inventario de Autoestima de Coopersmith***



**Nota:** La figura muestra los resultados de la evaluación en adolescentes, año 2023.  
Elaboración propia

A través de los resultados obtenidos y plasmados en la tabla N° 6 y la figura N° 1, se pueden observar los diferentes niveles de autoestima que presentan los adolescentes que experimentan violencia familiar. Coopersmith (citado en Steiner, 2005, p. 18) define la autoestima como “la expresión de una actitud de aprobación o desaprobación que refleja el grado en el cual el individuo cree en sí mismo para ser capaz, productivo, importante y digno. Por tanto, la autoestima implica un juicio personal de la dignidad que se expresa en las actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo”.

En la práctica institucional, a través de los pretest aplicados se pudo observar de manera general que el 95% de los adolescentes que sufren de violencia familiar presentan un nivel de autoestima muy bajo. Esto indica que estos adolescentes no se aceptan a sí mismos tal como son, no valoran sus propias cualidades y tienen una percepción errónea de sí mismos que no les permite percibirse como personas valiosas y talentosas. Además, suelen tener un juicio negativo acerca de su propia identidad. Por otro lado, se observa que el 5% restante de los adolescentes presenta una autoestima baja. Ambos datos son bastante alarmantes y preocupantes.

Según Coopersmith (1996, p. 34), “las personas con un nivel de autoestima muy bajo y bajo muestran desánimo, depresión, aislamiento, se sienten poco atractivas y tienen dificultades para expresarse y defenderse, ya que temen provocar el enfado de los demás. También tienden a permanecer aisladas en grupos sociales específicos, son

sensibles a la crítica y suelen preocuparse por problemas internos, lo que les dificulta establecer relaciones amistosas”.

**Tabla N°7**

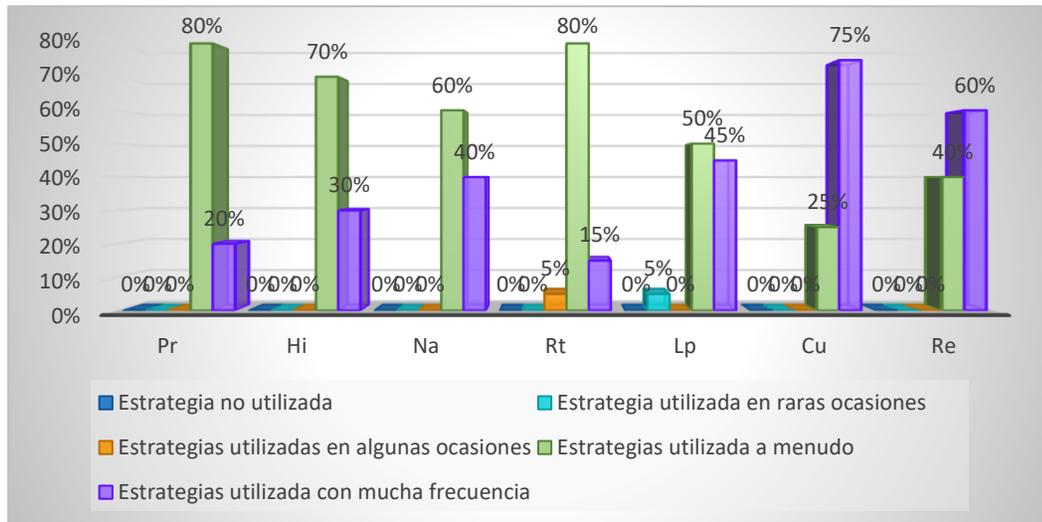
*Estrategias de Afrontamiento*

	Estrategia no utilizada		Estrategia utilizada en raras ocasiones		Estrategias utilizadas en algunas ocasiones		Estrategias utilizadas a menudos		Estrategias utilizadas con mucha frecuencia		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>(Pr)</b> <b>Preocuparse</b>	0	0%	0	0%	0	0%	16	80%	4	20%	20	100%
<b>(Hi)</b> Hacerse ilusiones	0	0%	0	0%	0	0%	14	70%	6	30%	20	100%
<b>(Na)</b> <b>Falta de afrontamiento</b>	0	0%	0	0%	0	0%	12	60%	8	40%	20	100%
<b>(Rt)</b> <b>Reducción de la tensión</b>	0	0%	0	0%	1	0%	16	80%	3	15%	20	100%
<b>(Lp)</b> <b>Ignorar del problema</b>	0	0%	1	0%	0	0%	10	50%	9	45%	20	100%
<b>(Cu)</b> <b>Auto culparse</b>	0	0%	0	0%	0	0%	5	25%	15	75%	20	100%
<b>(Re)</b> <b>Resérvalo para si</b>	0	0%	0	0%	0	0%	8	40%	12	60%	20	100%

**Nota:** Evaluación realizada en 2023 a adolescentes de 13 a 17 años en la DNA N° 1. Elaboración propia.

**Figura N°2**

***Estrategias de Afrontamiento***



**Nota.** La figura muestra los resultados de la evaluación en adolescentes, año 2023.  
Elaboración propia.

A través de los resultados expuestos en la tabla N°7 y la figura N°2, se puede observar el análisis general del pretest de afrontamiento aplicado a adolescentes que experimentan violencia familiar, definido por Lazarus & Folkman (1986, p. 123) como “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

Durante el programa de apoyo psicológico realizado, se encontró que el 80% de los adolescentes que sufren violencia familiar utilizan la estrategia de preocuparse para afrontar sus problemas, lo cual es desfavorable, ya que esto afecta sus relaciones afectivas y emocionales al centrarse activamente en preocupaciones sobre su futuro. Según Lazarus & Folkman (1986, p. 145), esta estrategia se caracteriza por un temor generalizado o específico hacia el futuro y una preocupación constante por la felicidad futura.

Por otro lado, se observa que el 80% de estos adolescentes emplean la estrategia de "reducción de la tensión", indicando que muchos optan por abordar directamente la situación o buscar maneras de aliviar la tensión generada por la violencia familiar. Según

Lazarus & Folkman (1986, p. 145), esta estrategia implica esfuerzos para sentirse mejor y relajar la tensión.

Además, el 30% de los adolescentes utilizan la estrategia de hacerse ilusiones, creando expectativas positivas sobre la resolución de sus problemas. Según Lazarus & Folkman (1986, p. 145), esta estrategia se caracteriza por la esperanza y la anticipación de una salida positiva.

Finalmente, el 45% de los adolescentes emplean la estrategia de ignorar el problema, optando por dejarlo de lado. Lazarus & Folkman (1986, p. 145) mencionan que esta estrategia implica un esfuerzo consciente por negar o desentenderse del problema.

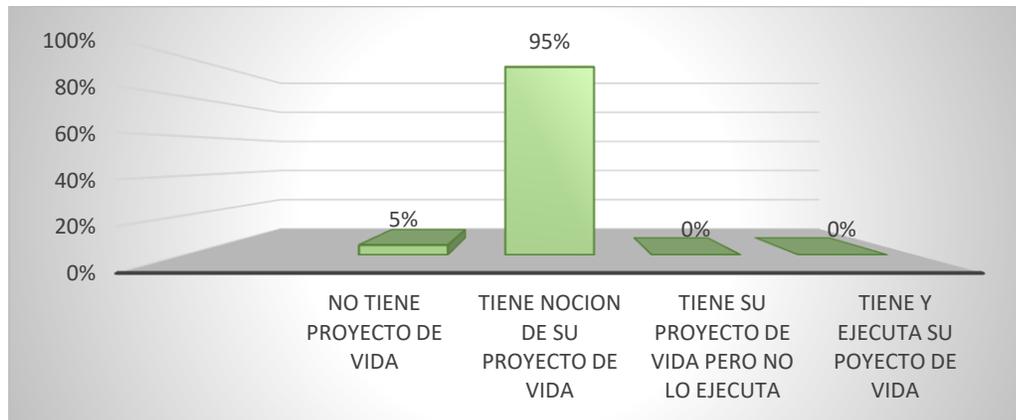
Estos hallazgos subrayan la necesidad de apoyar a los adolescentes afectados por la violencia familiar y promover estrategias de afrontamiento efectivas que les ayuden a manejar esta situación de manera saludable y constructiva.

**Tabla N°8**  
*Proyecto de Vida*

<b>Proyecto de vida</b>	<b>Pre test</b>	
	<b>Fr</b>	<b>%</b>
<b>No tiene proyecto de vida</b>	1	5%
<b>Tiene noción de su proyecto de vida</b>	19	95%
<b>Tiene su proyecto de vida, pero no lo ejecuta</b>	0	0%
<b>Tiene y ejecuta su proyecto de vida</b>	0	0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Nota:** Evaluación realizada en 2023 a adolescentes de 13 a 17 años en la DNA N° 1. Elaboración propia

**Figura N°3**  
**Proyecto de Vida**



**Nota:** La figura muestra los resultados de la evaluación en adolescentes, año 2023. Elaboración propia.

A través de los resultados obtenidos y plasmados en la tabla N°8 y la figura N°3, se puede observar de manera general el nivel del proyecto de vida que presentan los adolescentes que sufren de violencia familiar. El proyecto de vida, de acuerdo a García (2002, p. 55), "es una herramienta para conocerse a sí mismo, que permite identificar y describir los propios intereses y valores, con la finalidad de desarrollar un plan de acción que permita llevar un estilo de vida conforme a nuestras expectativas a futuro".

En la práctica institucional, a través de los pre test aplicados, se pudo observar de manera general que el 95% de los adolescentes tiene noción de su proyecto de vida, lo cual es favorable para ellos, ya que tienen algunas metas y tareas para llevar adelante. Según García (2002, p. 75), "En este nivel, la persona ya tiene una noción de su proyecto de vida. Aunque no esté muy consolidado, ya tiene metas y planes propuestos para ejecutar a lo largo de su proyecto. Esta etapa se caracteriza principalmente por el compromiso inestable que tiene el adolescente en el plan de sus actividades con visión de futuro."

Por otra parte, también se puede observar que el 5% de los adolescentes no tienen un proyecto de vida, lo cual es desfavorable para este grupo, ya que reflejan no tener dirección ni propósito en sus vidas. Esta minoría de la población podría enfrentar

dificultades adicionales para encontrar sentido en sus vidas, situación que podría agravarse por la violencia familiar que experimentan. García (2002, p. 75) menciona que "en esta etapa el adolescente no tiene una visión de formar un proyecto de vida, no tiene ideas ni metas centradas para alcanzar un fin específico. Realiza actividades conforme a su vida diaria, pero no planea su futuro ni un proyecto a largo plazo."

## **6.2. SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO**

Para dar cumplimiento al segundo objetivo específico de la presente Práctica Institucional, el cual es "Elaborar y aplicar un programa de apoyo psicológico para mejorar la autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida con adolescentes víctimas de violencia familiar" Se presentan las siguientes actividades ejecutadas dentro del programa de apoyo psicológico.

### **Programa de Intervención de Autoestima**

A continuación, se detallan y describen las actividades ejecutadas de manera individual dentro del programa de apoyo psicológico.

#### **Actividad 1: Tomando conciencia de uno mismo I**

**Objetivo:** Evaluar el nivel de autoestima del adolescente.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Cuestionario impreso, lapiceras.

**Desarrollo:** Le presentaremos al adolescente el cuestionario para observar el nivel de autoestima.

#### **Actividad 2: El Autoconcepto**

**Objetivos:**

-Desarrollar habilidades de autoconocimiento.

-Fomentar una visión realista y positiva de sí mismo / a y de las propias posibilidades.

-Conceptualizar las bases teóricas de la autoestima.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Hojas "El autoconcepto" y "¿Qué es la autoestima?" para cada participante. Bolígrafos, lápices.

**Desarrollo:** Se le explicará al adolescente qué es el autoconcepto, proporcionando ejemplos claros y su importancia. Posteriormente, se le instruirá para que dibuje expresiones emocionales en diferentes rostros en la hoja impresa titulada "El autoconcepto". Luego, leerá atentamente el problema y escribirá por qué sienten esas emociones en los diferentes ámbitos de su vida. Al finalizar la actividad, la facilitadora ayudará al adolescente a ver el lado positivo y cómo se pueden trabajar y reforzar sus cualidades.

### **Actividad 3: Aceptación de la figura corporal I**

**Objetivo:** Conocer el grado de aceptación de la figura corporal y de sus partes.

**Tiempo:** Tarea en casa

**Materiales:** Hojas "Aceptación de la figura corporal" y "Ejercicio de aceptación de la figura corporal: reflexiones finales" para cada adolescente. Un bolígrafo y un espejo por persona.

**Desarrollo:** Antes de entregar las hojas impresas de la actividad, se explicará cómo se llevará a cabo la actividad y las diferentes dudas que tenga el adolescente, quien llevará las hojas impresas que le proporcionará la facilitadora para que lo resuelva en casa, esta actividad la realizará en casa para mayor comodidad y tranquilidad. Por lo cual, deberá observar y autoexplorar táctilmente ante el espejo su cuerpo desnudo y valorar de uno a diez el grado de aceptación de cada una de las partes de la propia figura corporal.

### **Actividad 4: Aceptación de la figura corporal II**

**Objetivo:** Reflexionar sobre la aceptación de la figura corporal.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Materiales: Hojas "Aceptación de la figura corporal" y "Ejercicio de aceptación de la figura corporal: reflexiones finales" para cada adolescente. Un bolígrafo y un espejo por persona

**Desarrollo:** La sesión anterior se le pidió al adolescente que escriba en las hojas entregadas, en esta actividad, se hablara en ¿Cómo le fue? ¿Qué dificultades tuvo en el momento de hacerlo?, ¿Cómo se sintió?, al final se realizará una autovaloración y motivación de amarse tal y como es y que pueda hacer un análisis reflexivo sobre el desarrollo y desempeño logrado en la realización de esta actividad, así como a los resultados obtenidos tras su realización.

### **Actividad 5: Descubriendo pensamientos erróneos**

**Objetivo:** Aprender a desenmascarar los pensamientos erróneos y cómo saber vencerlos.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Una hoja "Los 10 mecanismos para crear pensamientos erróneos" para cada adolescente, varios juegos de las tres hojas de casos y bolígrafos.

**Desarrollo:** Se utilizará la hoja de “Los 10 mecanismos para crear pensamientos erróneos”. El adolescente estudiará los casos en la hoja, identificando los pensamientos erróneos presentes en cada uno. A continuación, escribirá en la parte derecha de la hoja un pensamiento positivo alternativo. Al finalizar la actividad, se motivará al adolescente a realizar lo mismo en su autocrítica, reemplazando los pensamientos que le causen inseguridades o perjuicios en su autoestima por otros que fortalezcan su aceptación personal.

### **Actividad 6: Intención**

#### **Objetivos**

-Acentuar la importancia de aceptar las debilidades y limitaciones como un prerequisite para reconstruir la autoestima.

-Visualizar que toda persona tiene puntos fuertes y débiles: y que estos no deben hacerlo sentir menos o devaluados.

-Ayudar a las personas a admitir debilidades y limitaciones sin avergonzarse de ellas.

**Tiempo:** 30 minutos

**Material:** hojas de papel y lápiz

**Desarrollo:** Primeramente, la facilitadora expondrá las debilidades, fallas y limitaciones, y si el yo ideal está lejos del yo real, esta distancia provocará una autoestima baja, frustración y desilusión, también la facilitadora pedirá al adolescente que escriba tres o cuatro cosas que le molestan de sí mismo, sus más grandes fallas o debilidades, lo que no le gusta de sí mismo, pero que sin embargo admite como cierto, luego se hablará sobre lo que se escribió, evitando de no tener una actitud defensiva, para que el adolescente exprese su debilidad más importante, empezando con "yo soy -\*  
Ejemplo: "yo soy muy agresivo", "yo soy floja", etc., para que esa debilidad se transforme en logro.

#### **Actividad 7: Los 4 pilares de la autoestima**

**Objetivo:** Lograr que el adolescente reconozca, relacione y compare la temática con su vida personal a través del video.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Computadora.

**Desarrollo:** En esta actividad consiste que el adolescente vea primero el video de los 4 Pilares de la autoestima, después de ver el video atentamente, se hable de lo ocurrido en el video, retroalimentando, cuáles son los 4 pilares de la autoestima, le transmitiremos que no es el único que sufre de baja autoestima, se realizara preguntas acerca de lo explicado, y al final se le dará unas pautas como puede trabajar los pilares de su autoestima.

#### **Actividad 8: Imagínate a ti mismo**

**Objetivo:** Hacer consciencia al adolescente de que la realización de sus proyectos futuros, depende, en gran medida, de el/ella mismos.

**Tiempo:** 30 minutos.

**Materiales:** Ninguno.

**Desarrollo:** Esta actividad se basa en el uso de la visualización. El adolescente deberá imaginar cómo se ve a sí mismo dentro de diez años. Primero, la facilitadora pedirá al adolescente que cierre los ojos e imagine su vida futura. La facilitadora leerá en voz alta las siguientes preguntas: ¿Cómo te imaginas físicamente dentro de diez años?, ¿A qué te dedicas?, ¿Qué aficiones tienes?, ¿Con quién vives?, ¿Qué amigos tienes?, ¿Cómo es tu relación con tus padres?, ¿Tienes pareja?, ¿Tienes hijos?, ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?, ¿Eres feliz?, ¿De qué te sientes más orgulloso? A través de esta técnica, el adolescente proporcionará a la facilitadora información valiosa para ofrecer ayuda y buscar soluciones a los problemas que pueda enfrentar. Finalmente, la actividad concluye con una fase en la que el adolescente escribirá tres metas a largo plazo y también metas a corto plazo que le gustaría lograr.

### **Actividad 9: Yo soy**

#### **Objetivos**

- Que el adolescente sea consciente de que todos poseen cualidades positivas.
- Tomar conciencia de que su autovaloración será positiva o negativa en función de con quién nos comparemos.

**Tiempo:** 30 minutos.

**Materiales:** Folios y lápices.

**Desarrollo:** En primer lugar, la facilitadora hace una breve introducción sobre el significado de la palabra autoestima, siempre incentivando al adolescente a expresar su opinión. Para comenzar la actividad, se le entregará un folio donde el adolescente escribirá en la parte superior la frase "YO SOY..." y en la parte izquierda del folio repetirá esta frase unas 20 veces. Bajo estas instrucciones, "Vas a escribir características tuyas que consideres positivas (cualidades, logros, destrezas, conocimientos, capacidades...)". Finalmente, la facilitadora preguntará al adolescente acerca de las dificultades que ha tenido al completar las frases de "yo soy". Explicará que a menudo es difícil para muchas personas reconocer sus cualidades positivas debido a la tendencia de compararse con

modelos ideales. Dependiendo de con quién nos comparemos, nuestra evaluación puede ser más positiva o negativa. El objetivo es realizar una comparación lo más realista posible para obtener una autovaloración ajustada a la realidad y así mantener una autoestima saludable.

### **Actividad 10: El efecto de las palabras**

#### **Objetivo:**

- Mejorar el nivel de autoconciencia y autoconocimiento.
- Desarrollar una actitud de aceptación y valoración propia.
- Tomar conciencia de estilo de diálogo interno y su impacto sobre el estado emocional.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Vaso lleno de agua, salero y cucharilla.

**Desarrollo:** La facilitadora explica lo siguiente: "Nosotros somos el salero, la sal son nuestras palabras y el vaso de agua es otra persona". A continuación, realiza la siguiente demostración. Mientras vierte la sal en el agua, expresa palabras como, por ejemplo: "imbécil, estúpido/a, tonto/a, vago/a, torpe, feo/a". Luego, disuelve la sal en el agua y explica que, de la misma manera que no se puede separar la sal del agua, nuestras palabras tampoco se pueden retirar. Estas palabras producen un daño en la persona que las recibe y pasan a formar parte del mar de pensamientos y creencias que tendrá sobre ella misma. Estos pensamientos podrán neutralizarse sustituyéndolos por otros positivos y alentadores. Para finalizar la actividad, se le harán preguntas al adolescente, tales como: ¿Cómo te sentiste al lograr desahogarte?, ¿Qué sensación te produce escuchar ciertos comentarios sobre ti?, ¿Cómo afrontarías los malos comentarios sobre tu persona?

### **Actividad 11: Tomando conciencia de uno mismo II**

**Objetivo:** Evaluar el nivel de autoestima del adolescente.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Cuestionario impreso, lapiceras.

**Desarrollo:** El adolescente deberá responder el mismo cuestionario que se le presento en la primera actividad para observar si logro recuperar su autoestima.

### **Programa de Intervención de Afrontamiento**

A continuación, se detallan y describen las actividades ejecutadas de manera individual dentro del programa de apoyo psicológico.

### **Actividad 12: Expresión emocional abierta I**

#### **Objetivos:**

- Los adolescentes conocen e identifican las emociones en ellos.
- Que reconozcan la forma en la que se expresan los sentimientos y emociones.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Pizarra y marcadores acrílicos

**Procedimiento:** La facilitadora pide al adolescente que exprese los sentimientos que experimenta con más frecuencia (tormenta de ideas). Estos sentimientos se anotan en la pizarra. Los sentimientos suelen ser alegría, odio, timidez, inferioridad, tristeza, satisfacción, bondad, resentimiento, ansiedad, éxtasis, depresión, amor, celos, coraje, miedo, vergüenza y compasión. Para finalizar, se hará una pequeña reflexión sobre la frecuencia de estas emociones en el adolescente y la razón de las mismas.

#### **¿Qué hago cuando me enfado?**

- Se pide al adolescente que rememore una experiencia de ira, de miedo, y de tristeza.
- Se le invita a visualizarlas (de una en una) buscándolas en acontecimientos recientes. Se pide que se vea, se escuche, incluso se huela, se utilicen todos los sentidos. Pide que se represente como una película.

### **Actividad 13: Expresión emocional abierta II**

#### **Objetivos**

- ✓ Los adolescentes reconozcan y apliquen diferentes maneras de expresar las emociones en conductas.
- ✓ Detectar sus emociones que han llegado a presenciar en eventos pasados.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Hojas de papel bond, lápices, imágenes de diferentes situaciones, música instrumental, laptop, data, video "expresión emocional".

**Procedimiento:** "Atención a las emociones pasadas"

- Consiste en centrarse en la niñez y recordar tres acontecimientos importantes y describirlos con detalle.
- Se invita al adolescente a recordar eventos pasados, describir eventos pasados y las emociones que vivió en ese momento.
- El adolescente comenta que tipo de eventos vienen a la mente y como se siente al recordarlos.
- Compartir las emociones y se sienten al recordar los eventos.

### **Actividad 14 Búsqueda de apoyo social I**

#### **Objetivos**

- ✓ Suministrar al adolescente herramientas que les permita formar lazos sociales para que se sienta apoyado en el momento que lo necesite.
  - ✓ Permitir que el adolescente reconozca los vínculos sociales cercanos que podrán ser apoyo en los momentos agobiantes.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Hojas papel bond y lápices

**Procedimiento:** "Ojos claros y positivos"

- Se dará una breve introducción destacando cómo, en la vida diaria, solemos observar más los defectos que las cualidades de los demás. Por ejemplo, "vamos donde un vecino

y le pedimos que nos preste una pelota; si el vecino hace el favor, comenzamos a decir que nos hizo un favor, pero si dice que no tiene, creemos que es egoísmo, cuando en realidad no tiene".

- Basado en el ejemplo, se proporciona una hoja de papel bond al adolescente. Deberá escribir en ella tres cualidades o rasgos positivos que, a su parecer, caracterizan mejor a un compañero/a o mejor amigo/a de colegio.

- Solo se puede asignar a una persona y manifestar brevemente por qué ve en ella esas cualidades.

- Se tendrá un diálogo sobre lo experimentado en la dinámica, lo descubierto y lo sentido, basado en las siguientes preguntas: ¿Te costó encontrar cualidades en las demás personas? ¿Cómo te sentiste asignando cualidades a un compañero? Hacer una lista de las personas con las que puede contar en momentos de necesidad, como vecinos, amigos o familiares. Describir en qué momentos podría necesitar apoyo de vecinos, amigos o familiares y ¿a quién acudiría?

- Para finalizar, se pedirá al adolescente que reflexione e identifique los aprendizajes obtenidos de cada uno de los sucesos recordados y cómo influyen en su vida actualmente.

## **Actividad 15 Búsqueda de apoyo social II**

### **Objetivos**

- ✓ Que el adolescente reconozca la importancia y beneficios de las relaciones sociales, especialmente en los momentos difíciles que causen estrés.
- ✓ Que detecte las causas de situaciones de conflicto y buscar apoyo en grupo.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Cartas con problemas de diario vivir

**Procedimiento:** Se entregan cartas que en la parte inferior tienen escrito un problema. El adolescente deberá analizar y encontrar sus causas y soluciones. Al final, se elegirán cinco cartas con diferentes problemas y el adolescente deberá presentar alternativas de solución y cómo llevarlas a cabo. Ejemplo: la pobreza, los conflictos, el racismo, el hambre y la violencia. Estos cinco temas serán los tópicos en las cartas que el adolescente

deberá tomar para realizar la actividad. Al finalizar, se concretarán las opiniones y aprendizajes del adolescente respecto a cada una de las cartas que elija y resuelva.

### **Actividad 16: Evitación**

#### **Objetivos**

- Que el adolescente conozca la importancia de enfrentar un desafío y reconozca la situación real que deben sobrepasar.
- Que aplique estrategias de control de emociones y perseverancia en el momento en que se le presente el problema estresante.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Ninguno

#### **Ejemplos de Evitación**

- Se comenzó con la siguiente introducción: Uno de los motivos más frecuentes de malestar es la evitación emocional. Esta consiste en escapar, retirarse o posponer temas que resultan en experiencias personales desagradables, generalmente sentimientos de inferioridad o incapacidad, de culpabilidad, de ridículo, de torpeza, de soledad, etc.

Ejemplo: Laura es una joven estudiante que, desde hace un tiempo, experimenta una importante pérdida de rendimiento en los estudios y ni ella misma se explica el motivo. Analizando detenidamente las posibles causas, descubre que el inicio de su bajón coincide con un comentario crítico de un profesor que la hizo sentir humillada frente al resto de la clase. A partir de ese momento, evita recordar todo lo relacionado con esa situación. Estudiar, ir a clase, pensar en los estudios, pensar en su futuro profesional, relacionarse con estudiantes, ver películas que le recuerdan lo acontecido o simplemente hablar de algo relacionado con estudios. Posteriormente de leer el caso de Laura, se realizará el análisis y las preguntas correspondientes al adolescente.

- Luego se explica que, al evitar enfrentar el problema, Laura complica otras áreas de su vida, como su estado de ánimo y su rendimiento académico en general.

- Se realizará una lluvia de ideas en la que el adolescente indicará cómo Laura puede enfrentar este problema concreto, ayudándole a buscar alternativas para que ella pueda actuar y no evitar la situación.
- Se explicará que la mayoría de las personas evitan los problemas en determinados aspectos de su vida. Se recalcará al adolescente que deben ser valientes para afrontar sus problemas en todos los aspectos de su vida.
- Al finalizar la sesión, se le motivará a que entienda la importancia de enfrentar un desafío sin emplear pensamientos irreales e improductivos (por ejemplo, "Ojalá desapareciera esta situación") o estrategias como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos. Se le recordará que cada uno cuenta con las herramientas necesarias para afrontar cualquier situación que se presente, solo debe acudir a la bolsa de herramientas que está adquiriendo.

### **Actividad 17: Religión**

**Objetivo:** Que el adolescente sea informado sobre la posibilidad y beneficios de formar una red de apoyo en comunidades de tipo religiosas.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Laptop, data, video "que es la espiritualidad"

**Procedimiento:** "Persona, palabra y lugar"

- Se pide al adolescente escoger una persona religiosa, una palabra, un lugar y un grupo de su iglesia que le sea significativo
- Luego, se realizaron las siguientes preguntas: ¿Conoces a los líderes religiosos de tu barrio?, ¿Te han consultado, cuando han pasado un problema de violencia?, ¿Cuáles son las iglesias que están por su barrio?, ¿Con que frecuencia las visitas?
- A partir de este programa, ¿sería una opción hablar con el líder de tu iglesia? Hacer una lista de los líderes religiosos que tiene tu barrio
- Video "Que es espiritualidad"
- Se brinda un espacio para que pueda reflexionar sobre la información del video.
  - ¿El adolescente deberá describir que es la espiritualidad para el/a?
  - Descubrir ¿Cómo se viven la espiritualidad?

- Comentar si les ha ayudado la espiritualidad en situaciones de problemas
- ¿De qué forma les ha ayudado?
- ¿Cómo le gustaría vivir a partir de este taller?

Finalmente, se le explicó que esta es una estrategia que permite apoyarse en personas que son miembros de una iglesia o que pertenecen a un grupo religioso. De manera especial, se les aconseja acudir a los líderes religiosos cuando tengan un problema, para que les puedan orientar en la búsqueda de soluciones a los problemas que están enfrentando. A la vez, se les anima a apoyarse en la relación con un ser superior que acompaña, cuida, protege y vela por ellos.

### **Actividad 18: Focalizada en la solución de problema**

#### **Objetivos**

- ✓ Guiar al adolescente para que identifique los problemas que les genera estrés.
- ✓ Que adquiera estrategias para realizar conductas o cambios en el comportamiento ante el problema estresor
- ✓ Que cree un plan de acción que le permita enfrentar el problema estresor.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Hojas de papel bond, lapiceras, video: "Estrés | Casi creativo"

**Procedimiento:** El adolescente deberá imaginar que es miembro de un gabinete de gobierno. Se ha producido una crisis en el gobierno, como divisiones, intrigas, falta de cumplimiento, etc. Ante esta situación, el adolescente decide renunciar a su cargo y para ello escribe una carta de renuncia al presidente, enumerando las razones de su decisión y haciendo un diagnóstico de la situación que están atravesando. Se le preguntará al adolescente si fue fácil construir el diagnóstico de la situación por la cual estaban renunciando. Luego, hará una lista de las situaciones que más le causan estrés, elegirá una situación y escribirá las posibles soluciones ante esa situación. Posteriormente, se

sacarán conclusiones del video "Estrés Casi Creativo". Habrá tiempo para compartir y sacar conclusiones acerca del video. Se discutirán las siguientes preguntas:

- ¿Cuáles son las conductas más comunes ante un problema?
- ¿Qué conductas cree que le pueden ayudar más a solucionar los problemas?

### **Actividad 19: Evaluación positiva**

#### **Objetivos**

- ✓ Identificar eventos que producen estrés y enfrentar de manera productiva y Positiva.
- ✓ Desarrollar habilidades y estrategias para identificar las características positivas en momento problemáticos.

**Duración:** 1h y 30 minutos

**Materiales:** hojas de papel bond, lápices.

**Desarrollo:** Se comienza hablando en voz alta de los problemas que tiene en su mente, sin discutirlos. El adolescente debe escoger un problema que le parezca más significativo y explicarlo detalladamente. A continuación, dice una meta y un deseo o deseo/fantasia que le gustaría que ocurriera si todo fuera posible (esto abre una variedad de posibilidades para la situación y ayuda a definirla más claramente) en relación al problema que se eligió en el paso anterior. Después, propondrá soluciones para el problema. Las metas, deseos y soluciones se escribirán y se entregarán a la persona que ha sugerido el problema. Se recordará que estamos viendo cómo, ante los eventos estresantes, los individuos buscan aprender de las dificultades, identificando los aspectos positivos del problema. Se pondrá el ejemplo de cómo Víctor Frankl usó esta estrategia en el campo de concentración, al imaginar que estaría dictando charlas en el futuro sobre su experiencia adversa y cómo trascendió esa circunstancia.

Finalmente, se le pedirá al adolescente realizar una simulación en la que se planteen posibles situaciones estresantes y cómo reaccionaría ante ellas.

## **Actividad 20: Reducir pensamientos intrusivos**

**Objetivo:** Lograr en adecuado entrenamiento en detención de pensamiento.

**Duración:** 1h 30 minutos

**Materiales:** Ninguno.

**Desarrollo:** Se explicó al adolescente la relación que existe entre nuestros pensamientos y sentimientos, destacando que los pensamientos traumáticos o autocríticos provocan sentimientos marcados por un alto grado de malestar y viceversa. Se les pidió que mencionaran ejemplos de esta relación para asegurar que la han comprendido bien. Se diferenciaron dos tipos de pensamientos generadores de malestar: los primeros serían pensamientos repetitivos e involuntarios en forma de recuerdos e imágenes sobre el maltrato, y los segundos serían pensamientos autocríticos, principalmente relacionados con baja autoestima, vergüenza y culpabilidad por la violencia experimentada. Se añadió que, dado el enorme malestar que provocan este tipo de cogniciones, es importante reducir su frecuencia y duración, para lo cual vamos a aprender dos técnicas: detección de pensamiento para los primeros y discusión cognitiva para los segundos. Se indicó que en la sesión aprenderíamos a trabajar la técnica de detección de pensamiento, que consiste en detectar lo antes posible los pensamientos traumáticos, detenerlos y eliminarlos de la mente, sustituyéndolos por otro pensamiento que atrape nuestra atención y que no sea generador de malestar. Para aprender esta técnica, el adolescente eligió un recuerdo que le provocara un grado medio de malestar y lo verbalizó en voz alta para asegurar que la formulación del mismo fuera lo más concreta posible. A continuación, se estableció el punto de corte, con una palmada y la verbalización de "BASTA", seguida de una tarea distractora. Se le pidió que, con los ojos cerrados, se concentrara en el pensamiento traumático seleccionado y que levantara la mano tan pronto como lo consiguiera. En ese momento, la practicante daba una palmada y pronunciaba enérgicamente la palabra "BASTA", pidiendo a continuación que llevaran a cabo la tarea distractora. Este ejercicio se llevó a cabo tres veces y, una vez finalizado, se les pidió que verbalizaran los resultados obtenidos para comprobar que el pensamiento estaba siendo cortado. Se explicó la importancia de que el mismo adolescente introdujera

el estímulo de corte y para ello volverían a llevar a cabo el ejercicio, esta vez pronunciando ellos mismos la palabra "BASTA" para detener el pensamiento y continuar con la tarea distractora. Con el objeto de que pudiera hacer uso de esta técnica en cualquier momento y lugar, se le explicó que es importante que introduzca el estímulo de manera encubierta, es decir, imaginándolo, y lleve a cabo la tarea distractora también de esta manera. Para ello, iba a imaginar que oyera la palabra "BASTA" en su mente e introducir como tarea distractora una actividad mental. Finalmente, el adolescente deberá poder realizar una simulación sobre las actividades estresantes y su forma de detenerlas de manera voluntaria mediante el autocontrol y su propia voluntad.

### **Actividad 21: El perdón**

**Objetivo:** Perdonar a la persona que le haya hecho más daño y desear lo mejor.

**Duración:** 1hr 30 minutos

**Materiales:** papel, lápiz, diccionario o libros.

**Desarrollo:** Dale a cada persona un libro voluminoso y pídeles que lo sostengan a la altura de sus hombros con los brazos completamente extendidos. Cada persona debe mantener el libro todo el tiempo que pueda. Cuando empiecen a bajar los brazos por el peso, pregunta:

- ¿Fue difícil sostener el peso levantado?
- ¿Cómo te sentiste cuando el libro empezó a parecer más y más pesado?
- ¿En qué se parece esto a la manera en que te sientes cuando has hecho algo indebido contra alguien más, pero no has pedido perdón por tus acciones?
- ¿Cómo te sentiste cuando pudiste bajar el libro?
- ¿En qué se parece esto a lo que sientes cuando te han perdonado por algo que le hiciste a alguien?"

Este ejercicio puede ayudar a los participantes a reflexionar sobre la carga emocional de las acciones indebidas y el proceso de perdón, utilizando una metáfora física tangible para facilitar la comprensión y la reflexión.

## **Programa de intervención de proyecto de vida**

A continuación, se detallan y describen las actividades ejecutadas de manera individual dentro del programa de apoyo psicológico.

### **Actividad 22: Conociendo el proyecto de vida**

#### **Objetivo**

- Analizó los principios y valores que se caracteriza más de su entorno
- Y los principios como valores que guiarán a su proyecto de vida.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** hojas impresas del cuento.

**Desarrollo:** Se entregó al adolescente un cuento titulado 'La vida y sus desafíos'. Deberá leerlo y comentar las situaciones vividas por los personajes del mismo. Posteriormente, se le harán preguntas relacionadas con el cuento:

- ¿Qué situaciones enfrentaron los personajes del cuento?
- ¿Cómo crees que se sintieron los personajes en esas situaciones?

El facilitador le planteará dos preguntas para reflexionar:

- ¿Cómo se sentirán los adolescentes que pasaron por experiencias similares a las de Anyur?
- ¿Crees que la vida continúa? Si es así, ¿por qué?

Después de esta discusión, se introducirá cómo se trabajará en esta parte del proyecto de vida y se animará al adolescente a escribir su propio proyecto de vida. Se le pedirá que traiga un cuaderno para poder anotar el proceso que realizaremos en esta etapa del proyecto. Este enfoque permite al adolescente reflexionar sobre las experiencias narradas en el cuento, relacionarlas con situaciones de la vida real y comenzar a pensar en su propio proyecto de vida.

### **Actividad 23: Construyendo mi diagnostico personal**

**Objetivo:** Desarrollar las fortalezas y trabajar sus debilidades ante las oportunidades y amenazas de la vida diaria en el área personal, familiar, laboral y académica.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** hojas impresas DOFA, lápiz, cuaderno de vida.

**Desarrollo:** Se dará una retroalimentación de la sesión anterior al adolescente para eso se formularán las siguientes preguntas:

¿Recuerdas de lo que hablamos en la anterior sesión? ¿Te gusto el cuento la anterior actividad de la sesión? ¿Tienes alguna duda? Posteriormente se le brindará las hojas impresas llamadas: MI PROPIA DOFA, tendrá que llenar con mucha sinceridad, se explicara como deberá realizar a través de un ejemplo para que pueda desarrollar con facilidad y cualquier duda la facilitadora responderá las dudas del adolescente de manera amigable. Después de que finalice, se llegara a una charla y se pregunta al adolescente lo que llevo a escribir en las hojas impresas. Lo deberá guardar la hoja en el cuaderno de vida.

### **Actividad 24: Construyendo mi visión y misión**

#### **Objetivos**

- Lograr que el adolescente elabore su visión de manera integral tomando en cuenta todas las áreas de vida proyectándose de aquí a 5 años.
- Lograr que el adolescente elabore su misión de manera integral tomando en cuenta todas las áreas de su vida proyectándose de aquí a 5 años.

**Duración:** 30 minutos

**Materiales:** Lapicera, Cuaderno de vida.

**Desarrollo:** Se llegará a explicar al adolescente en como deberá construir primero su visión personal, se le dará pautas y ejemplos mediante lo cual tenga una idea de cómo realizarse. Le preguntare y deberá escribir en el cuadernito de vida, las siguientes preguntas: ¿Quién soy?, ¿Hacia dónde vas?, ¿Cómo te vez en tu futuro?, ¿Cómo quiero

que me vean en el futuro?, ¿Qué buscas? Si no lo entiende se le dirá: Son los cambios que queremos conseguir y/o lograr en la realidad. Lo mismo se realizará en el área misión y deberá escribir las siguientes preguntas en el cuaderno de vida: ¿Quién soy? ¿Hacia dónde vas?, ¿Cómo me veo en el futuro?, ¿Cómo quiero que me vean en el futuro? Después de realizar las preguntas hablaremos de la retroalimentación realizada.

### **Actividad 25: Realizando mi balance personal**

**Objetivo:** Evaluar su balance hacia el logro de sus objetivos.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Cuaderno de vida, lapiceras, hojas impresas

**Desarrollo:** En esta parte se hablará sobre el balance personal, utilizando el caso de Anyur como referencia para que el adolescente pueda entender esta actividad. Luego, el adolescente deberá realizar en su cuaderno de vida titulado 'Construyendo mi Proyecto de Vida'. Se explicará que el balance personal debe realizarse periódicamente para evaluar el progreso hacia el logro de nuestras metas y establecer nuevos objetivos para continuar creciendo y desarrollándose personalmente. Se le dará la consigna al adolescente y se le pedirá que lo realice en su cuaderno de vida. Finalizando esta actividad, el adolescente deberá leer en voz alta lo que ha escrito. Posteriormente, se llevará a cabo una charla con el adolescente para que argumente lo que ha escrito y se puedan discutir sus reflexiones y objetivos personales.

### **Actividad 26: Cierre de mis malos momentos**

**Objetivo:** El adolescente logra cerrar su mala experiencia vivida.

**Tiempo:** 30 minutos

**Materiales:** Cuaderno de vida, lapiceras.

**Desarrollo:** "Para culminar el programa, se pedirá al adolescente que saque una hoja de su cuaderno de vida. En esa hoja, bajo el título 'Dejo Todo Atrás', deberá escribir todo lo malo que le haya pasado, tanto doloroso, angustiante como terrible. Una vez que haya

terminado de escribir, se le preguntará opcionalmente: '¿Quieres compartir lo que escribiste?' Si decide compartirlo, lo leerá en voz alta. Si decide que no quiere leerlo, se respetará su decisión. Después de esto, se pedirá al adolescente que rompa la hoja escrita en pedazos pequeños. Al botar los pedazos de papel a la basura, deberá decir: 'Te pongo donde estás y te doy las gracias por todo.' Este ejercicio final proporciona al adolescente un momento simbólico para dejar atrás las experiencias negativas y dar un paso hacia adelante en su camino personal.

### 6.3 TERCER OBJETIVO ESPECÍFICO

Para dar cumplimiento al tercer objetivo específico de la presente Práctica Institucional que es “Evaluar y comparar al final del programa, la evolución en el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida en adolescentes víctimas de violencia familiar”. Se presentan los siguientes datos, recabados mediante la aplicación de los diferentes instrumentos de manera paulatina.

**Tabla N°9**

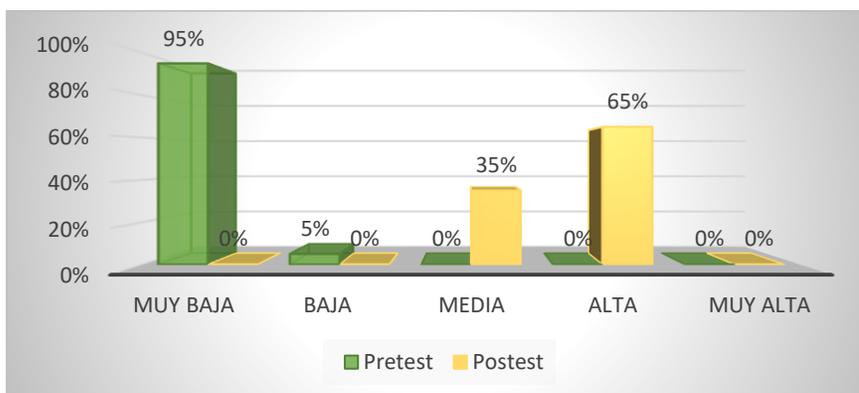
*Evaluación del Pretest y Postest de Autoestima*

Nivel de autoestima	Pretest		Postest	
	Fr	%	Fr	%
<b>Muy baja</b>	19	95%	0	0%
<b>Baja</b>	1	5%	0	0%
<b>Media</b>	0	0%	7	35%
<b>Alta</b>	0	0%	13	65%
<b>Muy alta</b>	0	0%	0	0%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Nota:** La tabla presenta la evaluación comparativa con un cambio significativo. Elaboración propia.

**Figura N°4**

***Evaluación del Pretest y Postest de Autoestima***



**Nota:** La figura muestra los resultados con un cambio significativo.  
Elaboración propia.

Los resultados descritos en la Tabla N°9 y la Figura N°4 contribuyen a abordar nuestro tercer objetivo específico, ya que proporcionan una comparación antes y después del programa de apoyo psicológico en los niveles de autoestima de adolescentes que han experimentado violencia familiar. En el pre test, el 95% de los adolescentes mostraban niveles de autoestima muy bajos, mientras que el 5% restante presentaba niveles bajos de autoestima, indicando significativas dificultades emocionales y sociales posiblemente asociadas con la violencia familiar.

Tras la intervención del programa, se observa un cambio notable en los niveles de autoestima según el post test. El 65% de los adolescentes experimentaron un aumento en su autoestima hasta niveles considerados altos. Esto sugiere que estos adolescentes ahora poseen una autoimagen positiva, lo que les permite enfrentar la vida con confianza y disfrutar de ella de manera equilibrada. Este cambio es fundamental ya que una alta autoestima, según Coopersmith (1990), se relaciona con características como la actividad, la expresividad, el éxito social y académico, así como la integridad y la responsabilidad personal.

Por otro lado, el 35% de los adolescentes mostraron un incremento en la categoría de autoestima media, lo que indica una percepción favorable de sí mismos, aunque posiblemente influenciada por factores externos como la opinión de los demás. Este grupo podría beneficiarse de una mayor estabilidad emocional y una mejor capacidad para aceptar críticas constructivas, aunque puedan sentir cierta inseguridad en su valía personal, como menciona Coopersmith.

El programa de apoyo psicológico ha demostrado ser efectivo en mejorar la percepción y la autoestima de los adolescentes afectados por violencia familiar. Este cambio no solo puede fortalecer su resiliencia emocional y su confianza personal, sino también ayudarles a establecer límites saludables en sus relaciones. Estos resultados subrayan la importancia de considerar cómo el fortalecimiento de la autoestima puede contribuir a una personalidad más robusta y adaptable, incluso en circunstancias difíciles.

**Tabla N°10**

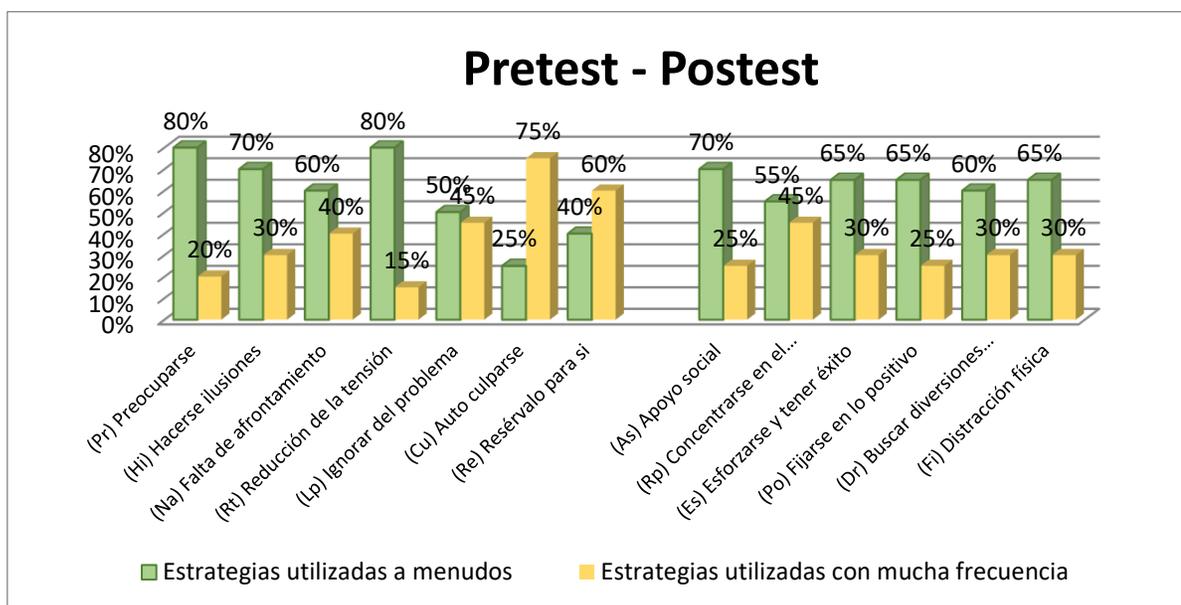
*Evaluación del Pretest y Postest de las Estrategias de Afrontamiento*

	Estrategias utilizadas a menudos		Estrategias utilizadas con mucha frecuencia		Total	
	F	%	F	%	F	%
<b>PRETEST</b>						
<b>(Pr) Preocuparse</b>	16	80%	4	20%	20	100%
<b>(Hi) Hacerse ilusiones</b>	14	70%	6	30%	20	100%
<b>(Na) Falta de afrontamiento</b>	12	60%	8	40%	20	100%
<b>(Rt) Reducción de la tensión</b>	16	80%	3	15%	20	100%
<b>(Lp) Ignorar del problema</b>	10	50%	9	45%	20	100%
<b>(Cu) Auto culparse</b>	5	25%	15	75%	20	100%
<b>(Re) Resérvalo para si</b>	8	40%	12	60%	20	100%
<b>POSTEST</b>						
<b>(As) Apoyo social</b>	14	70%	5	25%	20	100%
<b>(Rp) Concentrarse en el problema</b>	11	55%	9	45%	20	100%
<b>(Es) Esforzarse y tener éxito</b>	13	65%	6	30%	20	100%
<b>(Po) Fijarse en lo positivo</b>	13	65%	5	25%	20	100%
<b>(Dr) Buscar diversiones relajantes</b>	12	60%	6	30%	20	100%
<b>(Fi) Distracción física</b>	13	65%	6	30%	20	100%

**Nota:** La tabla presenta la evaluación comparativa con un cambio significativo. Elaboración propia

**Figura N°5**

***Evaluación del Pretest y Postest de las Estrategias de Afrontamiento***



**Nota:** La figura muestra los resultados comparativos con un cambio positivo. Elaboración propia.

Los resultados descritos en la Tabla N°10 y la Figura N°5 son relevantes para abordar nuestro tercer objetivo específico, ya que muestran la comparación del programa de apoyo psicológico y el cambio significativo en las estrategias de afrontamiento de adolescentes que sufren violencia familiar, antes y después de aplicar el pretest y el postest. En el pretest, se observó que el 80% de los adolescentes utilizaban la estrategia de preocupación para enfrentar sus problemas, mientras que otro 80% empleaba la estrategia de reducción de la tensión. Además, el 30% recurría a hacerse ilusiones y el 45% ignoraba el problema. Sin embargo, después de la intervención del programa, se produjo un cambio notable en las estrategias de afrontamiento según el post test. Ahora, el 70% de los adolescentes emplean estrategias de búsqueda de apoyo social, lo cual es crucial para enfrentar sus problemas, como mencionan Frydenberg y Lewis (1986), quienes destacan que estas estrategias “implican compartir problemas con otros y buscar apoyo social para resolverlos, ya sea con amigos, familiares u otras personas en su entorno” (p. 145).

Además, el 65% de los adolescentes mostraron una inclinación hacia la estrategia de esforzarse y tener éxito. Esto indica que estos adolescentes están comprometidos en aplicar esfuerzo y dedicación para alcanzar metas y lograr el éxito, Frydenberg y Lewis (1986), describen esta estrategia como “centrada en el compromiso y la ambición para lograr objetivos concretos” (p. 145). Asimismo, otro 65% de los adolescentes ahora aplican estrategias de encontrar lo positivo en sus problemas, lo cual es beneficioso porque les permite adoptar una perspectiva optimista y ver el lado bueno de las situaciones difíciles.

Estos cambios sugieren que el programa de apoyo psicológico ha sido efectivo en mejorar las estrategias de afrontamiento de los adolescentes que experimentan violencia familiar, promoviendo estrategias más adaptativas y constructivas. Esto puede facilitar una mejor gestión emocional y una mayor capacidad para resolver problemas de manera efectiva en su vida diaria.

**Tabla N°11**

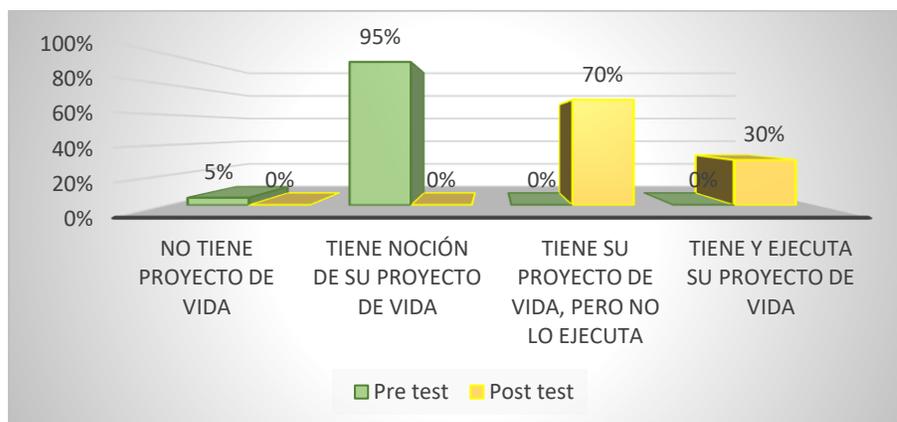
*Evaluación del Pretest y Postest del Proyecto de Vida*

Proyecto de vida de García	Pretest		Postest	
	Fr	%	Fr	%
No tiene proyecto de vida	1	5%	0	0%
Tiene noción de su proyecto de vida	19	95%	0	0%
Tiene su proyecto de vida, pero no lo ejecuta	0	0%	14	70%
Tiene y ejecuta su proyecto de vida	0	0%	6	30%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Nota:** La tabla presenta la evaluación comparativa con un cambio significativo. Elaboración propia.

**Figura N°6**

***Evaluación del Pretest y Postest del Proyecto de Vida***



**Nota** La figura muestra los resultados comparativos con un cambio positivo. Elaboración propia.

Los resultados presentados en la Tabla N°11 y la Figura N°6 son fundamentales para abordar nuestro tercer objetivo específico, ya que muestran una comparación entre los resultados del pre test y post test, reflejando cambios significativos en el proyecto de vida de los adolescentes que sufren violencia familiar.

En el pretest, se observó que el 5% de los adolescentes no contaban con un proyecto de vida, mientras que el 95% tenía un proyecto de vida, pero no lo ejecutaba. Según García (2002, p. 75), esta etapa se caracteriza por el desarrollo de la conciencia futura y la planificación estratégica mediante herramientas como el proyecto de vida. Sin embargo, muchos adolescentes no ejecutaban sus objetivos y metas, indicando una brecha entre la planificación y la acción.

Después del programa de intervención, se observaron cambios significativos: el 0% de los adolescentes no cuenta con un proyecto de vida, lo que sugiere que el programa pudo motivar a los adolescentes a comenzar a reflexionar y planificar sus metas y aspiraciones futuras. Además, hubo una reducción del 95% al 70% en adolescentes que tienen un proyecto de vida, pero no lo ejecutan. Esto indica que los adolescentes ahora tienen una comprensión más clara y específica de sus objetivos, aunque enfrentan dificultades para ejecutarlos.

Por otro lado, se registró un aumento del 0% al 30% en adolescentes que tienen y ejecutan su proyecto de vida. Según García (2002, p. 75), esta etapa se caracteriza por la consolidación y ejecución del proyecto de vida, reflejando altos niveles de autoestima, autoeficacia y resiliencia en los adolescentes.

Este cambio sugiere que el programa de apoyo psicológico fue efectivo para mejorar la comprensión y la claridad de los objetivos de vida de los adolescentes. Aunque algunos aún enfrentan desafíos para la ejecución debido a barreras emocionales o sociales, el aumento en la ejecución del proyecto de vida podría ser un paso positivo hacia la superación de estas barreras y la realización exitosa de sus metas personales y profesionales.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 7.1 CONCLUSIONES

El objetivo de este estudio fue implementar un programa de apoyo psicológico para adolescentes víctimas de violencia familiar en la ciudad de Tarija. Evaluamos el nivel inicial de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida, implementamos intervenciones y medimos el progreso. Los resultados mostraron la efectividad del programa para mejorar significativamente estos aspectos en los adolescentes participantes.

**Primer objetivo específico:** Evaluar al inicio del programa el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida de los adolescentes víctimas de violencia familiar.

En cuanto a la autoestima, se encontró que los adolescentes participantes tenían una autoestima muy baja, lo que se reflejaba en una imagen negativa de sí mismos, dificultades para expresar emociones y una baja valoración de sus capacidades. Estas dificultades afectaban su desarrollo personal, académico y social, haciéndolos sentir impotentes, desamparados y aislados. El análisis de las estrategias de afrontamiento reveló el uso predominante de estrategias desadaptativas como la preocupación constante, hacerse ilusiones para evitar enfrentar la realidad, ignorar el problema, auto culparse y reservarse los problemas para sí mismos. Estas estrategias no solo limitaban la capacidad de los adolescentes para manejar el estrés y las dificultades, sino que también exacerbaban su malestar emocional y dificultaban el proceso de recuperación.

En cuanto al proyecto de vida, los resultados del pre test mostraron que muchos adolescentes no tenían una idea clara de sus metas y aspiraciones futuras, careciendo de objetivos definidos y planes concretos.

**Segundo objetivo específico:** Elaborar y aplicar un programa de apoyo psicológico para mejorar la autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida.

El programa diseñado se centró en fortalecer la autoestima, promover estrategias de afrontamiento saludables y guiar a los adolescentes en el desarrollo de proyectos de vida significativos. Las sesiones incluyeron actividades participativas que empoderaron a los adolescentes y les dieron control sobre su proceso de recuperación.

**Tercer objetivo específico:** Evaluar y comparar al final del programa la evolución en el nivel de autoestima, estrategias de afrontamiento y proyecto de vida. Al finalizar el programa, se observó una mejora significativa en la autoestima de los adolescentes. Esta mejora se asoció con una mayor confianza en sí mismos, una actitud más positiva hacia el futuro y una mejor capacidad para resolver problemas de manera constructiva. Los adolescentes demostraron una disposición creciente para emplear estrategias de afrontamiento adaptativas, indicando un desarrollo en la capacidad para manejar situaciones difíciles.

En cuanto al proyecto de vida, aunque hubo avances en la clarificación de metas y objetivos, muchos adolescentes aún enfrentaban desafíos en la implementación y seguimiento de sus planes. Sin embargo, el programa fue crucial para iniciar el proceso de reflexión y planificación hacia un futuro más esperanzador.

**Objetivo general:** Brindar apoyo psicológico a adolescentes víctimas de violencia familiar en la Defensoría de la Niñez y Adolescencia del departamento de Tarija.

El programa logró cumplir satisfactoriamente el objetivo general de proporcionar apoyo integral a los adolescentes afectados por violencia familiar. Se mejoró significativamente la salud emocional y el bienestar de los participantes a través de evaluaciones sistemáticas, intervenciones efectivas y seguimiento cuidadoso. El éxito del programa fue posible gracias a la colaboración entre profesionales de la salud mental, trabajadores sociales y otros actores clave. En resumen, el programa de apoyo psicológico demostró ser una herramienta vital para ayudar a los adolescentes víctimas de violencia familiar a recuperarse emocionalmente y establecer bases sólidas para su

futuro. Sin embargo, se reconoce la necesidad de continuar con esfuerzos coordinados y sostenidos para abordar las complejas necesidades de esta población y promover su bienestar a largo plazo.

## **7.2 RECOMENDACIONES**

### **Para los adolescentes**

Los adolescentes deben establecer límites personales con los agresores y encontrar formas de proteger su seguridad personal. Esto puede incluir evitar situaciones de riesgo, solicitar ayuda a otros o buscar refugio en lugares seguros.

Participar en actividades creativas y expresivas: Los adolescentes pueden encontrar formas creativas y expresivas de procesar sus experiencias de violencia familiar, como escribir en un diario, dibujar, pintar, bailar o participar en terapia artística. Estas actividades pueden promover la curación emocional y dar voz a sus emociones. Los adolescentes pueden buscar oportunidades para aumentar su autoestima y sentirse más fuertes, como participar en actividades de liderazgo, hacer voluntariado en su comunidad o asistir a talleres de desarrollo personal.

### **Para la institución**

-Capacitar a los padres de familia sobre la violencia dentro de la familia las causas y las consecuencias para que sean conscientes de las dificultades que enfrentan los adolescentes.

-Implementar programas de apoyo: Desarrollar e implementar programas de apoyo psicológico, social y legal para víctimas de violencia familiar, así como para agresores, para ofrecerles el apoyo que necesitan para escapar de situaciones violentas y prevenir la recurrencia de la violencia.

-Promover la educación y la prevención: Implementar programas de educación y prevención en la comunidad, incluidas conversaciones, talleres y campañas de

concientización, para promover relaciones saludables, prevenir la violencia además de eso fomentar la denuncia de abusos.

### **Para padres de familia**

-Fomentar la comunicación abierta: permitir que los adolescentes se sientan seguros para hablar sobre sus experiencias y preocupaciones, promoviendo un ambiente familiar donde se fomente la comunicación abierta y el diálogo entre padres e hijos.

-Educar sobre relaciones saludables: enseñar a los hijos a establecer límites personales y a identificar señales de alerta de posibles situaciones de abuso.

-Los padres deben actuar como modelos positivos y respetuosos en sus relaciones familiares, evitando la violencia o el abuso y promoviendo la discusión y la resolución pacífica de conflictos.

-Observar signos de violencia: Se debe estar alerta a los signos potenciales de violencia familiar en el hogar, como cambios repentinos en el comportamiento de los hijos, lesiones inexplicables o miedo a estar en casa, y buscar ayuda profesional si es necesario.

-Solicite ayuda cuando sea necesario: Reconocer la importancia de solicitar ayuda profesional si la familia está experimentando violencia o abuso, así como buscar apoyo de los servicios sociales, el asesoramiento psicológico y los recursos comunitarios disponibles.

### **A futuros practicantes de la carrera de Psicología**

-Realizar investigaciones que involucren a diferentes disciplinas. Se alienta a los futuros investigadores a utilizar un enfoque interdisciplinario para estudiar la violencia

doméstica, integrando conocimientos y técnicas de varios campos como la Psicología, el Trabajo Social, la Sociología y el Derecho.

-Generar evidencia para la acción: Los investigadores deben aspirar a generar evidencia empírica sólida que informe políticas y prácticas efectivas para prevenir y abordar la violencia familiar. Esto ayudará a desarrollar intervenciones basadas en la evidencia y orientadas a resultados.

-Difundir los resultados de la investigación: Para promover un mayor entendimiento y conciencia sobre la violencia familiar y sus implicaciones, es fundamental que los investigadores compartan los resultados de sus estudios de manera amplia y accesible, tanto dentro de la comunidad académica como con profesionales, líderes. políticos y la sociedad en general.