

INTRODUCCIÓN

Desde un punto de vista puramente humano, la soltería, puede ser de hombre o mujer, no es considerada patológica a menos que se produzca un estado de desequilibrio de los mecanismos de defensa.

En nuestra sociedad es la vida en pareja la que es favorecida. La soltería es base de muchos prejuicios, la mayoría de la gente encuentra que es más difícil vivir solo que en pareja. Además, hemos sido adiestrados a creer que sin pareja no nos realizamos completamente, y que nuestra felicidad depende de un ser único y especial que ha sido creado especialmente para uno mismo y es la razón por la cual salimos a buscar el príncipe o la princesa encantada. Actualmente en la sociedad occidental un tercio de la población vive sola.

Es así que podemos clasificar los solteros/as en dos grandes grupos: los solteros voluntarios y los involuntarios, y estos en solteros bien adaptados a su situación y los que no, es decir, los que han elegido ser solteros y los que sufren por esta condición.

Los involuntarios son los jóvenes que comienzan la vida activa, entre los 18 a 30 años, y que simplemente no han encontrado aún una pareja, los divorciados y los viudos. En cambio los solteros voluntarios, explican su elección por razones profesionales, para decidir su futuro, para vivir una libertad de movimiento sin límites, por más que no sea bien aceptado socialmente.

Los “solterones/as” son objeto de prejuicios: holgazanes, de mal carácter, homosexuales, lesbianas, reprimidos, inmaduros, etc. Esos prejuicios se manifiestan dentro de su entorno por la tendencia a proponerles parejas para casarlos. Además surgen signos que manifiestan un posible desequilibrio, es

decir, que no es enteramente feliz con su situación, son comentarios o intentos de convencer sobre lo bueno que es la vida de soltero/a, los inconvenientes de la vida en pareja.

De ahí que existen elementos que pueden provocar ansiedad y desequilibrio llevando a alguna forma de depresión, los mismos son la soledad, lo sexual y el aburrimiento, más algunos subsidiarios. Otros elementos de riesgo que se consideran secundarios, pero no menos importantes es el momento de tomar vacaciones, las finanzas, la vida social, decisiones importantes, etc.

Es en ese sentido que la presente investigación, después de haber realizado un repaso a la literatura científica, se centra en conocer el perfil psicológico de las mujeres solteras, con la finalidad de conocer sus características de personalidad que las identifican, su autoestima, los estados afectivo-emocionales, es decir, el nivel de ansiedad y depresión que presentan.

A continuación, se describe en forma sucinta la orientación y contenido general de la tesis, desarrollada en los siguientes capítulos:

En el Capítulo I, se desarrollan los elementos del planteamiento del problema y la justificación del mismo, es decir, acerca del perfil psicológico de las mujeres solteras de la ciudad de Tarija y su relación con los rasgos de personalidad, niveles de autoestima, ansiedad y depresión respectivamente.

El Capítulo II, contiene las variables de estudio, así como los objetivos, tanto general como específicos, también las diferentes hipótesis planteadas, que guiaron la presente investigación. El principal objetivo del trabajo de investigación, es determinar las características psicológicas de las mujeres solteras de la ciudad de Tarija.

El Capítulo III, está destinado al enmarque referencial bibliográfico de la soltería, la orientación conceptual de la personalidad, los conceptos relativos al autoestima, los aspectos afectivo-emocionales, tales como la ansiedad, depresión y sus causas.

En el Capítulo IV, se hace referencia a la metodología, la tipificación de la investigación, la población y muestra, las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, el procedimiento y el tipo de análisis e interpretación de los resultados. Con respecto a los instrumentos, se utilizaron el cuestionario de Personalidad 16PF, el cuestionario de Autoestima 35B, el cuestionario de Ansiedad de Rojas y el Inventario de Depresión de Beck.

En el Capítulo V, realizamos un trabajo de sistematización de los hallazgos más importantes del trabajo de investigación y la interpretación de los mismos, a través de una descripción de los datos, mediante cuadros de distribución de frecuencias, porcentajes y gráficos. El análisis de los datos se hizo mediante una metodología de tipo cuantitativa y cualitativa.

Finalmente en el Capítulo VI, se exponen las conclusiones a las cuales se llegó, para que posteriormente se puedan formular algunas recomendaciones, en función a cada uno de los objetivos planteados para este estudio de investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Años atrás, la mujer soltera era casi una rareza: a una temprana edad ya prácticamente estaba casada lista para ser una esposa devota y una madre de familia. Pero los tiempos cambiaron y aquellas mujeres con un piso y un techo muy marcados lograron abrirse paso y fueron ocupando cada vez mas roles masculinos. El tener independencia económica fue fundamental para que pudieran hacerlo, la libertad que da el dinero significa también independencia en otras materias, como la moral, la sexualidad, y sobre el destino mismo. Estas mujeres solteras y exitosas no necesitan mendigar y están en una posición donde además pueden exigir. Es esta conducta la que desconcierta al hombre y le hace temer.

Es habitual fantasear que cuando uno está emparejado las cosas serán mejores, podrá hacer cosas diferentes que no se atreve a realizar por sí mismo. Desgraciadamente, es frecuente que se quede en mera fantasía, no puedo esperar que otros hagan por mí lo que no soy capaz de hacer. Cada momento es bueno para desarrollar nuestra independencia y autosuficiencia, lo que llevará a un aumento de nuestra autoestima. (Trujillo, 2006).

No hay que tener miedo de estar solo/a, porque para el psicoanálisis estar solo y sentirse solo son cosas diferentes. Uno puede sentirse solo rodeado de gente y tiene que ver más bien con la elaboración de un plan solitario, es decir, con alguna tendencia agresiva. Estar solo es otra cosa, puedo estar solo en casa, trabajar solo, pero saber que estoy rodeado de personas, sentirme arropado, con compañeros de vida. La única soledad que existe es la muerte, porque está claro que nos morimos de uno en uno.

A pesar de todas las ventajas que puede tener estar soltera/o, no tener pareja sigue siendo una situación que tiene colgado su “San Benito”. Siempre te hacen la típica pregunta: “A ver cuando te echas novia”, “Te vas a quedar para vestir santos”, “No sé qué hacer con este hijo mío, hasta que no tenga novia no me quedo tranquila”. La moral cultural sigue esperando de nosotros que nos organicemos de esta forma, que no busca otra cosa que la procreación de un estilo de sociedad, así como la reproducción de la especie. Este sistema donde nos quieren imponer a todos una manera de vivir no tiene por qué ser la mejor forma para todos. Ya lo dijo Freud, cada ser humano tiene una forma de gozar diferente, por tanto cuando le imponen un único modo, sólo generan ciertos indicios de presencia de alguna enfermedad. (Trujillo, 2006).

Hace tres décadas, a una mujer que rebasaba los 30 años sin haberse casado le llamaban solterona, amargada, lagartona o lesbiana. Hoy, ser soltera no es un motivo de frustración o amargura. Es una opción de vida diferente a la familia nuclear tradicional, formada por madre, padre e hijos. Muchas mujeres, sobre todo en las zonas urbanas, no tienen ya como destino único el matrimonio o la pareja y la maternidad. Son transgresoras de los modelos de convivencia tradicionales y consideran que hay más de una forma de vivir; muchas de ellas son solteras porque así lo decidieron y hay otras que aunque no quieran serlo lo están y se encuentran a gusto.

Los datos estadísticos encontrados a nivel internacional nos reflejan, que en Estados Unidos, el 53,4% de las personas por debajo de los treinta y cinco años eran solteras. Sólo el 56% de la población total estaba formado por personas casadas que vivían con su cónyuge. Es decir, que cerca de la mitad de la población no estaba casada (son personas que cohabitaban sin casarse, los viudos, los divorciados, los separados y los que nunca se habían casado).

De acuerdo con el documento ¿Quiénes viven solos (as) en México? elaborado por el Inmujeres (2000), más de la mitad de las 666.216 mujeres que viven en hogares unipersonales tiene 60 años o más; la mitad son viudas, mientras que sólo 15.2 % corresponde a mujeres divorciadas o separadas y **29.1% a solteras**. Además, casi la tercera parte de las mujeres que viven solas no ha tenido hijos y 39 % participa en actividades económicas, mientras que sólo 7.7 % es jubilada o pensionada. Poco más de la mitad de ellas recibe ingresos por transferencias, predominantemente de familiares.

En estos hogares unipersonales vive sólo 1.9 % de la población femenina de 12 años o más, lo que significa que vivir solas no es una situación común o en franco crecimiento en México, se dice en el análisis. Ellas “viven solas en menor medida que los hombres hasta los 50 años; en ese intervalo de edad, la proporción de hombres que viven solos casi duplica a la de mujeres”, se dice en el estudio de Inmujeres, y se agrega que la relación se invierte en edades más avanzadas, ya que después de los 60 años, la cifra es de 56.5 % de mujeres que viven solas.

Es decir, que las que viven solas se concentran en edades mayores, lo que se explica en parte por “la creciente participación de las mujeres en la actividad económica remunerada, lo que les abre la posibilidad de ser autónomas económicamente y, en consecuencia, afrontar los gastos que implica vivir sola”, se apunta en el texto. Además, 31.3 % de las mujeres que viven en hogares unipersonales no tienen hijos.

Sobre esto, María Antonieta Barragán, en su libro “Soltería, elección o circunstancia”, escribe que “la unión matrimonial es la opción de la mayoría; con todas sus implicaciones y nuevas reglas de convivencia, sigue siendo la apuesta válida que eligen millones de parejas. Sin embargo, lo que ha

quedado atrás, bien sepultado y sin regreso, es esa imagen de la mujer soltera paralizada de por vida porque no ha contraído matrimonio y porque su estabilidad emocional y afectiva dependía de que un hombre le diera un lugar para poder circular tranquilamente por el mundo. La soltería ha cobrado un nuevo rostro. Eso no quiere decir que no haya dudas, que no se desee una pareja... pero tampoco es el estigma, el juicio brutal de la sociedad, la soledad dura y fría...”

En Chile, por ejemplo, las cifras del último censo indican que existen casi 700 mil personas mayores de 40 años que nunca se han casado.

Elva McAllaster, en su libro titulado “Libre para ser soltera”, menciona cincuenta razones posibles para no entrar en una relación matrimonial: ser responsable por el bienestar de sus padres, no encontrar ningún posible compañero que valga la pena, etc. Otros se han quedado solos por unas razones más obvias, como la muerte de su cónyuge, sus propias incapacidades o desajustes personales, o el temor a comprometerse.

Hay numerosas razones por las cuales una persona puede escoger de manera consciente y deliberada el permanecer soltera. Hay quienes limitan sus posibilidades al ser demasiado idealistas, siendo posible que haya quienes tal vez prefieran la soltería como estilo de vida. Cuando la persona queda sola porque se ha divorciado o ha enviudado, puede tomar la decisión de quedarse como está.

Por esta razón, es importante que los solteros tengan su propio lugar, una especie de santuario que puedan decorar de formas que expresen su personalidad, donde puedan descansar y ser ellos mismos, y donde tengan la libertad de recibir a otras personas y compartir con ellas. En cuanto a los que

han estado casados, también les puede ser difícil conseguir el grado de independencia que necesitan, puesto que ésta se complica con la necesidad de crearse una identidad nueva. El dolor y la angustia asociados a la muerte del ser amado, o al divorcio, hace fácil el que nos apeguemos a otras personas. Por supuesto, durante los momentos de trauma emocional, la persona necesita hallar un apoyo y una ayuda especial, pero también necesita hallar y desarrollar su propia identidad.

Pero, la mayoría de las personas enfrentan el miedo a estar solos y se olvidan que la soltería también es una excelente compañía. A las mujeres en especial se les hace más difícil la soltería por que desgraciadamente cargan con un legado cultural que les enseñó que deben estar con hombre para estar protegidas (lo que por supuesto, no es correcta). (www.httpsicoanalisis.com).

Lamentablemente no se pudo encontrar ningún estudio realizado a nivel nacional, ni regional, sobre las características psicológicas de mujeres solteras, por ello, es preciso mencionar que la bibliografía es bastante limitada.

Ante lo argumentado anteriormente, surge la interrogante para nuestra presente investigación:

¿CUÁL ES EL PERFIL PSICOLÓGICO DE LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA CERCADO DE TARIJA?

1.2. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación está dirigido a conocer las características del perfil psicológico de las mujeres solteras de la provincia Cercado del departamento de Tarija, quienes por distintas razones o motivos son solteras.

En realidad es poco el material bibliográfico que se tiene en relación a ésta temática en nuestro medio, siendo de carácter relevante el hacer un estudio para conocer las características psicológicas que presentan, el nivel de autoestima que tienen, los aspectos afectivo-emocionales que intervienen o influyen en su interacción con el medio en el cual viven.

Por ello la presente investigación posee relevancia contemporánea, ya que no se realizó ningún tipo de estudio referido a conocer el perfil psicológico de mujeres solteras, lo cual permitirá determinar los rasgos característicos de personalidad de dichas mujeres, despertar el interés tanto de las solteras y solteros, padres de familia y de la sociedad en su conjunto del cual forman parte nuestra población de estudio.

Asimismo, permitirá hacernos personas más receptivas y conscientes en nuestras relaciones interpersonales, contribuyendo a desmitificar estereotipos perjudiciales que muchas veces se expresa en contra de mujeres solteras, de tal manera que se pueda reconocer y respetar a quienes decidieron el estado civil de soltería. Con el enfoque de esta problemática se beneficiarán todas las mujeres solteras, padres de familia y todos quienes vivimos en el departamento.

El presente estudio se realiza específicamente sobre mujeres solteras, por la misma razón de que mi persona se identifica con la temática y que además el

entorno familiar en el cual crecí, estuve rodeada de mujeres solteras, que de alguna manera me inquietó y quise conocer desde el punto de vista psicológico sus características y comprender a profundidad su mundo interno, por ello, es que no me llamó mucho la atención el trabajar para la investigación con hombres, que no considero pertinente para este trabajo.

Es en ese sentido que el presente trabajo de investigación tendrá un aporte de carácter teórico, ya que contribuirá con conocimientos teóricos que servirán de base para futuras investigaciones, además será un aporte al campo de la Psicología Clínica, y llenará el vacío que existe en cuanto a aportes sobre las características psicológicas de mujeres solteras de nuestro departamento. A la vez será un aporte práctico ya que permitirá una comprensión más profunda de los componentes del perfil psicológico de las mujeres solteras y sus formas de expresión, como también de sus necesidades, para que a partir de ello se pueda tener una visión más amplia y aceptar la elección del estado civil de cada una de estas personas.

Finalmente el aporte metodológico, del presente trabajo de investigación, que está validado con toda la información brindada por las mujeres solteras, nos permitirá conocer todas sus características, las diferentes dificultades o iniciativas que surgen a partir del presente estudio de investigación, permitirá realizar futuras investigaciones de carácter comparativo de hombres solteros, tomar en cuenta las recomendaciones que se brindan para posteriores investigaciones.

II. DISEÑO TEÓRICO

2.1. PROBLEMA

- ¿Cuál es el perfil psicológico de mujeres solteras de 40 a 45 años de edad de la provincia Cercado de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. OBJETIVO GENERAL

- Conocer el perfil psicológico de mujeres solteras de 40 a 45 años de edad de la provincia Cercado de Tarija.

2.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los diferentes rasgos de personalidad de las mujeres solteras.
- Diagnosticar el nivel de autoestima que caracteriza a las mujeres solteras.
- Determinar los aspectos afectivo-emocionales de las mujeres solteras.

2.3. HIPÓTESIS

- “Las mujeres solteras de 40 a 45 años de edad, presentan un perfil de personalidad de inseguridad y dependencia”.
- “Las mujeres solteras de 40 a 45 años de edad, presentan un bajo nivel de autoestima”.
- “Las mujeres solteras de 40 a 45 años de edad, tienen un nivel grave de ansiedad”.
- “Las mujeres solteras de 40 a 45 años de edad, presentan un nivel grave de depresión”.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	CATEGORÍA	INDICADOR	ESCALA
PERSONALIDAD	Es una combinación de habilidades manuales y mentales, intereses, actitudes, temperamentos, diferencias individuales en pensamientos, sentimientos y comportamiento o conducta.	Factor A Sizotimia- Afectotimia	Reservado- Abierto	Bajo 1,2,3
		Factor B Inteligencia baja- Inteligencia alta	Lento en sus actos-Aptitud para percibir	
		Factor C Poca fuerza del yo- Mucha fuerza del yo	Poco estable- Emocionalmente estable	
		Factor E Sumisión- Dominancia	Sumiso- Dominante	
		Factor F Desurgencia- Surgencia	Sobrio- Alegre	Medio 4,5,6
		Factor G Poca fuerza del súper yo- Mucha fuerza súper yo	Despreocupado- Responsable	
		Factor H Timidez-Audacia	Cohibido- Emprendedor	
		Factor I Dureza- Ternura	Sensibilidad dura- Sensibilidad blanda	
		Factor L Confiable- Suspica	Adaptable- Dogmático	Alto 7,8,9
		Factor M Practicidad- Imaginatividad	Realista- Fantasioso	
		Factor N Sencillez-Astucia	Franco- Calculador	

		Factor O Seguridad- Inseguridad Factor Q1 Conservadurismo- Radicalismo Factor Q2 Adhesión al grupo- Autosuficiencia Factor Q3 Baja integración- Mucho control Factor Q4 Poca tensión- Mucha tensión	Apacible- Inquieto Conservador de ideas- Analítico Dependiente al grupo-Decidido Autoconflictivo- Controlado Sereno- Tenso	
AUTOESTIMA	Es una actitud de aceptación de uno mismo, que está constituida por todas las características que tiene el sujeto de sí mismo, es decir, lo que piensa, siente y su valoración.	Autoconocimiento Autoconcepto Autoevaluación Autoaceptación Autorespeto	Conocimiento biológico, psicológico y social. Creencia que presenta uno mismo. Autocrítica de uno mismo. Reconocimiento de potencialidades y debilidades. Sentimiento de valor hacia sí mismo	Óptima 61-75 Excelente 40-60 Muy buena 31-45 Buena 16-30 Regular 0-15 Baja -1 a - 15 Deficiente -16 a - 30 Muy baja -31 a -45 Extrema -46 a - 60 Nula -61 a -75

ASPECTO AFECTIVO-EMOCIONAL	Es la unificación de ambas perspectivas interna y externa, que implica partir considerando al ser humano sometido a procesos de asimilación, acomodación y adaptación, que garantice un equilibrio óptimo entre los componentes individual y social.	Ansiedad	Físicos Psicológicos Conductuales Intelectuales Asertivos	Normal 0-20 Ligera 21-30 Moderada 31-40 Grave 41-50 Muy grave 50 ó más
		Depresión	Afectivos Intelectuales Conductuales Somáticos	No depresión Depresión leve Depresión moderada Depresión grave

III. MARCO TEÓRICO

3.1. SOLTERÍA

La soltería es el estado de soltero/a, es decir, del que no está casado, que etimológicamente viene del latín *solitarius*. Es el estado natural de la persona que se encuentra sin una pareja con la que mantiene una convivencia el resto de su vida o durante un periodo relativamente largo o corto. Asimismo, la soltería es un estado civil con efectos jurídicos, tiene este estado aquella persona desde que nace hasta que contrae matrimonio.

Los solterones son objeto de prejuicios, holgazanes, de mal carácter, homosexuales reprimidos, etc. Esos prejuicios se manifiestan dentro de su entorno por la tendencia a proponerles parejas para casarlos. Signos que manifiestan un posible desequilibrio, es decir, que no es enteramente feliz con su situación, son comentarios o intentos de convencer sobre lo bueno que es la vida de soltero, los inconvenientes de la vida de pareja.

Los elementos que pueden provocar ansiedad y desequilibrio, llevando a alguna forma de depresión, son principalmente tres, más algunos subsidiarios. El *primero es la soledad*, que puede derivar en una forma patológica de aislamiento. Es la razón por la cual el soltero/a debe desarrollar una vida activa social, profesional y deportiva; mantener amistades durables de los dos sexos y desarrollar proyectos.

El *segundo es sexual*, estudios actuales muestran que la abstinencia sexual sobre un largo periodo produce la atrofia de la función sexual y hace que sea mucho más difícil retomar una actividad normal. Alternativamente muchos mantienen la actividad vía masturbación, parejas múltiples esporádicas, o utilizando los servicios de “profesionales de sexo”.

El tercer problema es el aburrimiento, debe desarrollar actividades solitarias de acuerdo con sus intereses, como aprender a tocar un instrumento musical, escribir, aprender otro idioma, pintura, etc.

3.1.1. LA SOLTERÍA COMO OPCIÓN DE VIDA

- Soltería significa que no te has casado por una institución, no guarda relación con estar en pareja o como convives con ella sientas que este es tu estado y la mayoría de las veces remite a la persona que se encuentra sin pareja por cuestiones variadas. (<http://www.latercera.com/>)
- La soltería puedes verlo como una etapa donde te permites conocerte a ti misma/o y para poder llevar a término situaciones que estando en pareja se dificultan más; conocerte más profundamente cuales son tus deseos e interese, sin duda harán camino para que tu autoestima se fortalezca y puedas dar lo mejor cuando decidas entablar una relación o cuando el fluir de la vida te regale ese amor.

3.1.2. PERFIL DE LA MUJER SOLTERA

Liberada de las cadenas que la ataban y de la norma estricta de ser madre y ama de casa tiene el suficiente empuje como para triunfar en los negocios y sobrellevar su propia economía. Esto la convierte en alguien segura de su inteligencia, de su cuerpo y de lo que genera. La opinión de los hombres que tanto condicionaba el comportamiento de la mujer años atrás ha desaparecido por estos días. Ahora la mujer exige también cosas de su hombre como una igual. Veamos los puntos fundamentales de la psicología de la mujer soltera:

-Es conciente de su belleza; sin embargo, no hace de ella su centro de gravedad.

-Tiene actividades extra laborales y gustos bien definidos. El nivel de exigencia sobre los hombres es alto y va más allá de la riqueza o la belleza.

-Habla sobre su sexualidad sin ningún tapujo, posee un grupo de amigas leales.

-En las relaciones sexuales procura su propio placer en vez de ser un instrumento de placer.

-No esta dispuesta a modificar una parte de su vida por ningún hombre.

-Pese a ser una mujer soltera no esta desesperada por conseguir a alguien del sexo opuesto.

-No necesita a un hombre a su lado para tener un punto de referencia.

-La sensualidad fruto de la liberación sexual es un arma poderosa, tanto así como sus inteligencia.

3.2. PERSONALIDAD

La personalidad simplemente es nuestra naturaleza psicológica individual. Para simplificar podemos pensar en la personalidad como una identidad personal del individuo, la identidad tiene diversos componentes centrales que definen a la persona, mientras que los componentes periféricos son limitados y están sujetos a cambios conforme conocemos a alguien, adquirimos conocimiento de su identidad central. (Dicarpio, 1987:11).

Para Gordon Allport (1973: 47), “la personalidad es la organización dinámica en el interior del individuo de los sistemas psicofísicos que determinan su conducta y su pensamiento característico”. Mientras que para Catell (1972), “la personalidad es la determinante de la conducta en una situación dada, cuyo componente básico de la personalidad son los rasgos”.

3.2.1. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

3.2.1.1. TEORÍA PSICOANALÍTICA

Según Freud, el fundamento de la conducta humana se ha de buscar en varios instintos inconscientes, llamados también impulsos, y distinguió dos de ellos, los instintos conscientes y los instintos inconscientes, llamados también instintos de la vida y la muerte. (www.psicología/pers.com.html).

-Estructura de la personalidad según la teoría psicoanalítica. Está constituida por: **ello** (id) que es la reserva de energía carente de organización, comprende todos los instintos y reflejos heredados al nacer y obedece a las necesidades e impulsos biológicos básicos, instinto de vida, instintos sexuales, el instinto de muerte o agresividad y se rige por el “principio del placer”.

El yo (ego), deriva del ello, modificada a partir de su interacción con el medio, se orienta por el “principio de realidad” y ejerce funciones entre la búsqueda de satisfacciones del ello y las presiones del medio que se oponen. Es la organización lógica y ordenada de la personalidad.

El súper yo (súper ego), es una estructura portadora de lo ideal y del deseo de perfección, es el sentido opuesto al “ello” y entre los requerimientos de ambos actúa el yo como mediador.

- Mecanismos de Defensa de la personalidad. El individuo dispone de mecanismos, denominados de defensa, mediante los cuales transforma o adapta los diferentes deseos, sentimientos, objetos de repulsa en manifestaciones diversas, con menor peligro para el equilibrio psicológico.

Para liberar la presión y la ansiedad, el ego emplea estos mecanismos los cuales se forman inconscientemente y de los que sólo el modo particular de

actuar y comportarse es observable. Estos mecanismos, además de liberar al ego de las tensiones, mantienen la autoestima, aportan cierto nivel de satisfacción y evitan la activación del conflicto. Entre los principales mecanismos de defensa podemos destacar los siguientes: formaciones reactivas, regresión, represión, proyección, fijación y sublimación.

3.2.1.2. TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Esta teoría centra su atención en el hecho de que la personalidad es fundamentalmente aprendida, y que los principios de aprendizaje pueden ser empleados para explicar el desarrollo y funcionamiento de la personalidad. (Dicarpio, México, 1987: 346).

El medio sociocultural genera y nos da la personalidad, el hogar, la vecindad, la comunidad, el cambio de ambiente, la separación de los padres, el divorcio, el abandono, los conflictos familiares, los problemas con el medio social en el cual se interactúa, las relaciones interpersonales, etc., pueden ocasionar cambios en la personalidad que muchas veces obligan adquirir nuevas formas de conducta o comportamiento.

3.2.1.3. TEORÍAS HUMANISTAS DE LA PERSONALIDAD

Adler, escribió sobre las fuerzas que contribuyen a estimular un crecimiento positivo y motivar el perfeccionamiento personal. Es por eso, es considerado como el primer teórico humanista de la personalidad. La teoría humanista de la personalidad, hace hincapié en el hecho de los humanos está motivados positivamente y progresan hacia niveles más elevados de funcionamiento.

Otra teoría, es la autorrealización, según Carls Rogers, el impulso del ser humano a realizar su autoconcepto o las imágenes que se ha formado de sí mismo son importantes y promueve el desarrollo de la personalidad.

También, decía que el impulso de todo organismo a realizar su potencial biológico y a convertirse en aquello que intrínsecamente puede llegar a ser. (Rogers, 1959: 59).

3.2.1.4. TEORÍA DE LOS RASGOS

Los estudios de R. Catell, los de G. Allport por otro se inscriben dentro de las “teorías de los rasgos”. También los postulados de H. Eysenck, que describen la personalidad, utilizan este concepto en el que lo más característico sería el “el rasgo neuroticismo” y la dimensión “extroversión-introversión”. La conducta del individuo reflejará una serie de rasgos originales, tales como la integridad, confianza, entusiasmo, valentía, etc. Estos rasgos originales aparecen en menor o mayor número y formarán la base estructural de la personalidad, la cual consta también de rasgos superficiales, más numerosos, dependientes de los originales y que son manifestaciones del carácter, como reflexivo, humilde, hosco, neurótico, etc.

La personalidad es considerada en la teoría de Allport tanto desde el punto de vista **nomotético** (destaca las leyes generales y los principios que rigen los procesos mentales y de comportamiento), como **ideográfico** (destaca el conocimiento y comprensión de cada individuo en particular examinando la organización única de los rasgos personales).

Hans Eysenck, al igual que Catell, utiliza “el análisis factorial” para derivar sus dimensiones básicas de la personalidad. En un principio postuló dos únicas dimensiones:

1. **Estable-Inestable.** Que comprende desde el carácter muy estable al normal y en el extremo opuesto, el neurótico.

2. **Introvertido- Extrovertido.** Representando las diferentes dimensiones fundamentales de la estructura de la personalidad.

Según Eysenck, el organismo humano puede ser condicionado, pero la susceptibilidad al condicionamiento está determinado genéticamente. Asimismo, a través de sus investigaciones llegó a la conclusión de que la neurosis también puede presentarse como una característica hereditaria. (www.monografías/pers/com.html).

3.2.2. FORMACIÓN Y DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

El desarrollo y la estructuración de la personalidad es influenciada por varios factores, por lo general se coincide en tres, los cuales son:

- **Factores hereditarios.** Los cuales están referidos a las características transmitidas genéticamente por los progenitores a la prole y que influyen poderosamente sobre todo en las características temperamentales y no aprendidas del modo de ser del individuo.
- **Factores ambientales.** Aquí se incluye el aprendizaje, proceso de socialización, nivel cultural entre otros. Además hay que tener en cuenta que no sólo es relevante el hecho en sí, sino cuándo ocurre, ya que hay periodos críticos en el desarrollo de la personalidad, el individuo es más sensible a cierto tipo de influencia ambiental.
- **Factores personales.** Los mismos están relacionados a las variaciones idiosincrásicas de cada persona y tiene que ver con la actividad voluntaria del yo, que elige y realiza determinadas actividades, que además encarna ciertos valores propios.

Algunos autores hacen hincapié en el papel que cumplen las tradiciones culturales en el desarrollo de la personalidad. La antropóloga Margaret Mead convivió con dos tribus de Guinea y mostró esta relación cultural al comparar el comportamiento pacífico, cooperativo y amistoso de una, con el hostil y competitivo de la otra, pese a tener ambas las mismas características étnicas y vivir en el mismo lugar.

3.3. AUTOESTIMA

La autoestima es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), amigos, etc., y las experiencias que vamos adquiriendo.

Según como se halle nuestra autoestima, ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada, vinculada a un concepto positivo de mí mismo, potenciará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso. (www.monografias.com/autoestima/traj/html).

3.3.1. CONCEPTO DE AUTOESTIMA

Autoestima es un concepto complejo de definir, por ello es que se toma conceptos relacionados a la personalidad, a la actitud, todos concluyen en que es una parte importante para el bienestar del sujeto. A continuación algunos conceptos:

Para Susan Pick de Weis y Elvia Vargas (1995), la autoestima “es la valoración que tenemos de nosotros, la opinión y el sentimiento que cada uno tiene acerca de sí mismo, de los propios valores y conductas”.

“La autoestima es considerada como una poderosa fuerza dentro de cada individuo”. “La autoestima es el concepto inherente a una sensación fundamental de eficiencia y aun sentido fundamental de mérito a la idoneidad y a la dignidad”. (Branden, 1994.60).

“La autoestima nace de la necesidad de consideración positiva que tiene la propia persona, que debe ser recíproca con lo que siente y el ambiente externo para que pueda tener un acuerdo interno completo y una madurez óptima”. (Rogers, 1961: 98).

Romero LLort y otros (2003), sostienen que la autoestima es la percepción valorativa de mí ser, de mi manera de ser, de quien soy yo, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran mi personalidad.

Coopersmith, resume en 4 puntos los factores que contribuyen al desarrollo de la autoestima:

1. La cantidad de respeto, aceptación y consideración que recibe de las personas significativas en nuestra vida. El sujeto se valora según sea evaluado.
2. La historia de éxitos y la posición que se mantiene en el mundo.
3. La experiencia es modificada de acuerdo con los valores y aspiraciones, afectando de manera diferente la autoestima de cada quien.
4. La manera en que se responde a la devaluación. El sujeto posee cierta capacidad individual para responder a eventos como implicaciones y

consecuencias negativas, tales como fallas que comete y la reprobación de otros. Estas respuestas pueden minimizar el evento, distorsionarlo, negarlo o descalificar a los otros el derecho a juzgar nuestras propias acciones. El objeto de esta capacidad es defender el sentido de valor, habilidad o poder. (Bulas, M., 1995: 15).

Pero el concepto que se manejará aquí, es el de una actitud de aceptación de uno mismo que está constituida por todas las características que tiene el sujeto de sí mismo; es decir, lo que siente, piensa y su valoración.

Según Laura Barrenechea las áreas que forman la autoestima son: “el autoconocimiento, autoconcepto, autoevaluación, autoaceptación y el autorespeto”. (Barrenechea, 1995: 41).

- **Autoconocimiento.** Es el conocer el yo de manera integral, o sea el aspecto biológico, psicológico y social. Es cuando uno reflexiona sobre sí mismo, las características personales y gustos propios.
- **Autoconcepto.** Es la creencia que presenta uno mismo, tiene mucho que ver con el juicio de las demás personas con respecto a la conducta de uno mismo. Aporta a construir la propia imagen y la seguridad o inseguridad en sí mismo.

El autoconcepto es definido como la descripción que un individuo hace de sí mismo en los roles y atributos que ésta posee, sin utilizar juicios de valor. (Beane, J., 1986: 5).

Por otra parte el papel fundamental del autoconcepto, es la regulación de la conducta. (Campbell).

- **Autoevaluación.** Es la autocrítica de cada persona hacia sí mismo, estableciendo juicios de valor, sentimientos y actos buenos o malos.
- **Autoaceptación.** La persona reconoce e identifica sus propias potencialidades y debilidades. Es importante aceptarse de manera auténtica, sin cambiar la realidad para mejorar la seguridad de la persona y evitar dañarla.
- **Autorespeto.** Tiene mucho que ver con el amor a uno mismo, los sentimientos, emociones y el sentirse orgulloso. Es buscar metas realistas y adquirir nuevas actividades.

3.3.2. DESARROLLO DE LA AUTOESTIMA

El desarrollo de la autoestima, es un proceso que se inicia en los primeros años en el seno familiar y de acuerdo al trato y al afecto que el niño recibe, se irá inscribiendo en él ese sentimiento de auto valoración, el cual en esa etapa será proporcional a la valoración que les dan los adultos. Posteriormente la acumulación a lo largo de la vida, las experiencias de fracaso o éxito, son factores que pueden influir para que se conforme una autoestima negativa o positiva. La mayoría de los psicólogos remarcan la importancia de la formación de una autoestima positiva para lograr una adecuada interacción social y el alcanzar las metas que el individuo se propone.

La autoestima le permite al yo valorizar lo que cada cual piensa y siente por sí mismo, provee la clave para comprenderse y comprender mejor a los demás, permite además conocer la propia capacidad y valor personal. “Es el estado en que una persona honesta en guerra ni consigo mismo, ni con los demás”. (Lerner, 2003-2004).

Es por ello que Reasonar (1982), sostiene en sus trabajos realizados que existen cinco actitudes básicas para el desarrollo de la autoestima, donde los padres juegan un papel predominante, dependiendo por supuesto, de cómo se presenten las cosas al niño delineará si asume o honestas actitudes, que son:

- a. **Sentido de seguridad.** Viene a ser el primer paso para el desarrollo de la autoestima. Aquí el niño debe crecer en un medio confiable, son los padres los indicados para proporcionar este medio, ya que son los que establecen los primeros y más significativos contactos con el niño.
- b. **Sentido de identidad o de autoconcepto.** El cual puede lograrse y/o alcanzar si se facilita un positivo intercambio de actitudes, apoyando a los niños, aceptando y confiando en sus actos, así como también demostrando amor, enseñándoles a que confíen en ellos mismos.
- c. **Sentido de pertenencia.** Para todos es importante el sentirse socialmente aceptado, pero en los adolescentes, esto se presenta de manera más intensa, manifestándose de diversos modos; ya sea en su comportamiento o en la manera de vestirse, caminar, expresarse, etc.
- d. **Sentimiento de determinación.** El saber ponerse y/o fijarse metas, favorece que desarrollemos un elevado sentido de determinación, lo cual orientará nuestras vidas, sirviendo de base tanto para el éxito como para la realización. En lo que respecta a los adolescentes, son los padres y/o los maestros los que gran cantidad de veces les fijan metas, las cuales se deben a expresar como normas de comportamiento, niveles de rendimiento o rasgos característicos de la personalidad.

- e. **Sentido de competencia personal.** Es lograr éxitos, vencer los obstáculos que se nos presentan, teniendo una meta, desarrollándonos con una serie de experiencias de éxitos, es decir, percibir, ser capaz de sobrellevar cualquier interferencia en nuestra vida.

3.3.3. COMPONENTES DE LA AUTOESTIMA

Alcántara considera a la autoestima “como una estructura consciente de naturaleza dinámica y no estática, por lo tanto ésta puede crecer, arraigarse, ramificarse e interconectarse con otras actitudes, también puede debilitarse, perder valor y desintegrarse”. La autoestima posee tres componentes, que operan íntimamente correlacionados, son los siguientes:

- **El componente cognitivo.** Indica idea, opinión, creencia y procesamiento de la información acerca de sí mismo. Es un conjunto de autoesquemas que organizan las experiencias pasadas y son usados para interpretar y reconocer estímulos relevantes en la sociedad.
- **El componente afectivo.** Conlleva la valoración de lo que la persona tiene de positivo y negativo, relaciona un sentimiento de lo agradable y de lo desagradable que puede verla persona en sí mismo. Este elemento es considerado el núcleo de la autoestima, es donde se formula la ley principal que gobierna su dinámica, a mayor carga afectiva, mayor potencia de autoestima.
- **El componente connotativo o intencional.** Significa tensión, intención y decisión de actuar, de llevar a la práctica un comportamiento consecuente y coherente, es la autoafirmación dirigida a su propio yo.

Para este autor la autoestima condiciona el aprendizaje, ayuda a superar las dificultades personales, fundamenta la responsabilidad, apoya la creatividad, posibilita una relación social saludable, garantiza la autonomía personal, y la proyección futura de la persona, por lo que constituye el núcleo de la personalidad, ya que es la fuerza más profunda del hombre, es su tendencia a llegar a ser el mismo. (Ichazo, 2004, 22-23).

3.4. ASPECTO AFECTIVO-EMOCIONAL

La **afectividad**, es una tendencia o inclinación sentimental, que va referida a la capacidad psicológica de los hombres para sentir afecto. El contacto del sujeto con el mundo circundante y con su propia realidad interior no es un contacto indiferente, por el contrario le afecta, ya sea como agradable o desagradable, como doloroso o como apasionante, como algo que le produce éxito o fracaso.

Lo afectivo constituye la coloración afectiva que acompaña a toda nuestra vida psíquica, es esa atmósfera que crea en nosotros determinados estados de ánimo de riqueza inagotable que brota de lo más profundo del yo y lo penetra todo, girando alrededor de dos polos (place-dolor, agrado y desagrado).

En resumen, entendemos por fenómenos afectivos, los fenómenos que dependen de la facultad que tiene nuestra alma de gozar y sufrir, de emocionarse, de desear, etc. Podemos decir que son las maneras o tonalidades agradables o desagradables, placenteras o dolorosas, con que los fenómenos psíquicos modifican o impresionan al sujeto. Cada individuo experimenta una emoción de forma particular, dependiendo de sus experiencias anteriores, aprendizaje, carácter y de la situación concreta.

Algunas de las reacciones fisiológicas y comportamentales que desencadena las emociones son innatas, mientras que otras pueden adquirirse.

La **emoción**, es un estado afectivo, una alteración del ánimo intensa o pasajera agradable o penosa, acompañada de cambios orgánicos, es causada por una conmoción provocada por la impresiones de los sentidos, ideas, recuerdos causando alegría, tristeza, miedo, amor y diferentes sentimientos.

La complejidad con que podemos expresar nuestras emociones nos hace pensar que al emoción, es un proceso multifactorial o multidimensional, uno siempre tiene la impresión de que le faltan palabras para describir con precisión sus emociones. En el lenguaje cotidiano, expresamos nuestras emociones dentro de una escala positivo-negativo y en magnitudes variables, como me siento bien, muy bien, etc., (intensidades o grados del polo positivo), o me siento mal, muy mal, etc., (intensidades o grados del polo negativo). Por ello podemos decir que las emociones son fenómenos psicofisiológicos continuos, que nos permiten adaptarnos a ciertos cambios de nuestro entorno. Psicológicamente alteran la atención, condicionan nuestras conductas e incluso activan nuestra memoria. (Gómez, 1991: 31).

Los **sentimientos**, se definen como un proceso afectivo o estado de ánimo de agrado o desagrado hacia personas, objetos, sucesos, opiniones, que surge como resultado de una emoción y puede tener una tonalidad positiva o negativa. Sabemos que el sentimiento es un aspecto subjetivo de la vida psíquica constituida de conocimientos y tendencias que produce una impresión agradable o desagradable. Por ello las emociones y sentimientos tienen importancia en la vida afectiva, para valorar y juzgar los diferentes sentimientos, cuáles son y cómo influyen en nuestra conducta.

El sentimiento como otras condiciones humanas, está sujeto a la influencia del ambiente y a la interacción que establezca con los estímulos, en relación a algún estímulo, podrá reforzarse, extinguirse, condicionarse o no, en todo caso está sujeto a leyes del aprendizaje. La manifestación afectiva es vital para un desarrollo psicosocial normal del sujeto, al mismo tiempo, un signo armónico de bienestar emocional y social de la persona.

Por ello, se cree que cualquier modelo educativo que lo soslaye será siempre un modelo segregador. En la consecución del bienestar emocional entendemos que el vínculo afectivo, es una necesidad primaria significativa que establece el nexo entre el individuo y su grupo social de referencia y sólo se puede satisfacer en sociedad. De este modo alcanzar un desarrollo afectivo pleno, nos introduce en el plano relacional del clima afectivo, entendiendo que éste es la base a partir de la cual se forman las relaciones interhumanas y los lazos que unen al individuo con su medio social. (Gutiérrez, 2004).

La conceptualización **afectivo-emocional**, debe unificar ambas perspectivas, interna y externa, lo que implica partir de una consideración del ser humano sometido a proceso de asimilación-acomodación y adaptación, que garanticen un equilibrio óptimo entre los componentes individual y social. El significado de estas correlaciones demuestra que los estados afectivos regulan la vida del hombre y sus acciones en el mundo circundante, hasta tal punto, que la vida humana se convierte en un coexistir con otros.

3.4.1. ANSIEDAD

3.4.1.1. CONCEPTO DE ANSIEDAD

Podemos manifestar que la ansiedad, es un estado emocional particularizado en el individuo experimentado como una excitación emocional, con

participación psicofisiológica, con síntomas inquietud interior, aprehensión, preocupación, expresiones que crean una sensación de impotencia que afecta la marcha cotidiana de la vida.

La ansiedad, es la vivencia de temor ante algo difuso, vago, incorrecto, indefinido que se produce por nada, está dominada por la perplejidad y la sorpresa, uno no sabe cuándo va llegar un ataque de ansiedad.

En realidad podríamos decir que el estrés está vinculado a la ansiedad y el miedo. La Dra. Wightman dice que “el peligro produce miedo, pero eso es algo normal, mientras que la ansiedad es un estado patológico caracterizado por un sentimiento de miedo acompañado de signos somáticos”. (Wightman, 1994: 64). De esta manera se puede decir que la ansiedad es un miedo desconocido, mientras que el miedo es normal y bueno siempre y cuando no se vuelva ansiógena.

Según Laughlin (1998), la ansiedad es un estado de aprehensión o tensión desagradable declarado por la íntima sensación de un peligro o amenaza inminente de origen desconocido. Entre tanto, para Imbraino (1983), la ansiedad es un estado vivencial de inseguridad, inquietud, desasosiego, y se refiere a una sensación de ahogo conocida y descrita desde la antigüedad.

Rojas maneja dos conceptos: el primero dice que “la ansiedad es una manifestación esencialmente afectiva que si se el añade un estado de activación neurofisiológica de hipervigilancia, es emocional”. (Rojas, 1994: 27). Pero el concepto que se utilizará en este estudio dice que “la ansiedad consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta, de activación generalizada”;

como se puede ver, es un concepto que abarca amplios campos que se desarrollarán posteriormente.

Esta forma de ver la enfermedad psíquica y por extensión, la ansiedad nos lleva a una redefinición, la misma que podría ser: La ansiedad consiste en una respuesta vivencial, fisiológica, conductual, cognitiva y asertiva, caracterizada por un estado de alerta de activación generalizada. Por tanto, lo primero que destaca es la característica de ser una señal de peligro difusa que el individuo percibe como una amenaza para su integridad.

3.4.1.2. ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD

Los fenómenos ansiosos pueden originarse en: los aspectos endógenos, biológicos, psicológicos y sociales. Por tanto, podemos afirmar que la ansiedad, aún siendo una manifestación esencialmente endógena, tiene una génesis polidimensional. Se desglosa a continuación:

- a. **Lo endógeno.** Es de alguna manera, el patrimonio físico heredado, aquí la base es biofuncional. El endón se moviliza, corre, se expresa y aflora siempre movido por dos vientos principales: los acontecimientos externos de una parte y los procesos somáticos de otra. Está situada en una zona fronteriza entre lo corporal y lo psíquico (sentimientos).
- b. **Lo biológico.** Alude a que muchas enfermedades físicas producen ansiedad que se añade a los síntomas de este cuadro clínico. Por lo general, esto suele suceder en enfermedades graves, importantes de envergadura, con un riesgo vital auténtico, ejm., cáncer, droga.

En estos casos, se debe tener presente que la fuerte preocupación por la enfermedad que se padece, colabora en buena medida en su

desencadenamiento, ya que desde ahí se deriva pensamientos en torno al futuro, la muerte, a la trayectoria personal, a la familia y a tantas cosas que empiezan a circular en su pensamiento.

- c. **Lo psíquico.** Se refiere al que desde Freud se conoce con el nombre de psicodinamismo: la articulación de diferentes momentos biográficos, que se conexionan entre sí y pueden dejar emerger a la ansiedad, cuando se analiza o se recorre la propia vida, sin haber digerido muchos de sus aspectos esenciales: experiencias amargas que han dejado un gran impacto en su personalidad y que al ser recordadas, dan paso a estados de inquietud, desasosiego, zozobra interior. Toda excursión hacia atrás de la vida siempre es dolorosa.

Rojas distingue tres esferas que forman parte del perímetro de los factores psicológicos, que son:

1. Traumas biográficos. Son aquellos factores que componen la vida de cada persona. Pueden ordenarse de varias formas: como acontecimientos agudos que se han presentado de manera súbita (la muerte de un ser querido, un revés de fortuna, alguna frustración, etc.), y crónicos que son los que operan de modo paulatino, sumativo, a lo largo de un espacio relativamente amplio de tiempo y van dejando una secuela progresiva.

Se distinguen otros dos estilos: los macro traumas y los micro traumas. Los primeros son rotundos, sólidos, terribles, pueden cambiar la vida, como si se tratara de un giro de trescientos sesenta grados, tardan en olvidarse, son huellas imborrables. Los segundos tienen menos importancia, son menudos pequeños, más triviales, pero lo que cuenta aquí son sus números, su

insistencia, su reiteración con que va calando en la intimidad diariamente, forjan una tupida red de tensiones y conflictos entre ellos, como si se tratara de unos hilos sedosos, se vertebra la ansiedad, enlazándolos.

2. Factores predisponentes. Hacen mención a la sumatoria de elementos que van colocando en una situación ansiosa en los que se arremolina con otros sentimientos diversos.

3. Factores desencadenantes. Se refiere a una agrupación de contenidos psíquicos que se presentan en un momento preciso, dando lugar a sentimientos angustiosos, actúan como detonantes serios.

- d. **Lo social.** Factor que hoy en día ha tomado gran importancia. Los aspectos más llamativos a través del aislamiento, la soledad, la incomunicación, tipos de vida excesivamente monótonas, el paro laboral o una actividad intermitente.

3.4.1.3. TIPOS DE ANSIEDAD

Enrique Rojas; distingue los siguientes: ansiedad endógena, ansiedad exógena y angustia existencial.

- a. **Ansiedad endógena o propiamente dicha.** Proviene de los sentimientos vitales (vitalidad), donde confluyen lo somático y lo psíquico. La produce el organismo, deriva de lo psicofisiológico, de estructuras cerebrales implicadas en la regulación de la vida emocional. Dichas estructuras nerviosas, son: el sistema límbico, la corteza cerebral, un sistema de interrelaciones que se establece entre las dos anteriores, a los que deben añadirse una serie de sistemas de activación, toda la endocrinología y el sistema nervioso vegetativo.

- b. Ansiedad exógena.** Es aquel estado de amenaza inquietante, producido por estímulos externos de muy variada condición: conflictos agudos, súbitos, inesperados, situaciones entronizadas de tensión emocional, crisis de identidad personal, problemas provenientes del medio ambiente.
- c. Angustia existencial.** Es aquella que proviene de la inquietud de la vida y nos pone frente a frente con nuestro destino, con la muerte y con el más allá. Esta es buena siempre y cuando el sujeto no termine traumatizado y sin darse cuenta termine en una ansiedad patológica.

3.4.1.4. CLASIFICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE ANSIEDAD

Para Rojas la ansiedad no es un fenómeno unitario, se manifiesta de muy variadas formas, su sintomatología en cada individuo puede aparecer relativamente distinta. Rojas reúne a esta sintomatología en cinco grupos: físicos, psicológicos, de conducta, intelectuales y los síntomas asertivos.

- **Síntomas físicos.** Aparecen por ciertas estructuras cerebrales donde se encuentran las bases neurofisiológicas de las emociones. Se puede decir que la ansiedad se produce por descargas de adrenalina, las cuales logran un estado inquietante en el sujeto, más aún en un estado de tensión. Entre los síntomas que más aparecen están: palpitaciones, sudores, sequedad de boca, sensación de falta de aire, pellizco gástrico, nudo en la garganta, temblores y rubores. (Rojas, 1994: 27).
- **Síntomas psicológicos.** Son muy importantes, pues sus manifestaciones somáticas se desarrollan en un nivel psicológico fundamental. En la ansiedad aflora sobre sujetos con capacidad para

meterse en la afectividad, sentimientos y emociones, los cuales se los descubre a través del lenguaje verbal. Entre los síntomas están: inquietud, desasosiego, vivencias de amenazas, temores difusos, disminución de la atención, temores a la muerte, locura y suicidio. (Rojas, 1994: 29). Además estos síntomas se captan mediante el lenguaje verbal, la información se la obtiene del paciente, de la capacidad de descubrir sus sentimientos y relatar su interior.

- **Síntomas de conducta.** Son todos aquellos que se pueden observar en otra persona y no es necesario que hablen para darse cuenta, pues lo que registra es el comportamiento de la persona. Entre los síntomas que se presentan tenemos: hipervigilancia, atención expectante, dificultad para la acción, bloqueo afectivo, inquietud motora, etc.
- **Síntomas intelectuales.** Se habla de las manifestaciones cognitivas, las cuales abarcan el conocimiento de los sujetos. Es claro mencionar que el conocimiento de la persona se produce por el cerebro, pues éste mismo lo almacena, aquí ingresan varios conceptos, como la sensación, percepción, memoria, el pensamiento, etc. Entre los síntomas están: falsas interpretaciones de la realidad, pensamientos preocupantes y distorsionados, tendencia a la duda, etc. (Rojas, 1994: 30).
- **Síntomas asertivos.** Son conocidos también como trastornos en las habilidades sociales, que tienen mucho que ver con aquella conducta que hace y dice lo que es más adecuado a cada situación, sin inhibiciones, ni agresiones inadecuadas. Tiene mucho que ver con expresar juicios y sentimientos positivos y negativos frente a cualquier persona, situación y circunstancia.

3.4.2. DEPRESIÓN

3.4.2.1. CONCEPTO DE DEPRESIÓN

Beck define a la depresión como “un síndrome en el que interactúan diversas modalidades somática, afectiva, conductual y cognitiva. Considerando que las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes”. (Ruiz, J., y Cano, J., pág. 2).

Calderón (1998), indica que la depresión se refiere a una situación psíquica morbosa, en la que se altera fundamentalmente el estado de ánimo, en el sentido de disminución del mismo y en el que la sintomatología se centra sobre la vivencia de la tristeza y la inhibición psíquica.

3.4.2.2. CLASIFICACIÓN DE LOS SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN

Beck (1979), citado por Sánchez (2000), indica que la depresión presenta una serie de sintomatologías en los que tanto el componente afectivo, intelectual, conductual y somático sufren concluyentes cambios a los que se denominarán como trastornos.

- 1. Trastornos afectivos.** La afectividad seriamente perturbada en el síndrome depresivo, origina síntomas diversos. El enfermo, generalmente inicia su cuadro con un estado de indiferencia hacia situaciones o circunstancias que antes despertaban su interés. Pronto aparece la tristeza persistente y relativamente impermeable a influencias exteriores, de tal modo que cosas que antes pudieran haber estimulado su ánimo, ahora abatida, no son afectivas. Entre los

trastornos afectivos tenemos: la inseguridad, la falta de confianza, el pesimismo, el miedo, temor inexplicable y finalmente la irritabilidad.

2. **Trastornos intelectuales.** Es frecuente que la sensopercepción se encuentre disminuida, situación que determina que durante el examen del paciente sea necesario repetirle las preguntas dos o tres veces para obtener una respuesta. Muchos deprimidos se quejan de trastornos de memoria, sin embargo, en realidad existe dificultad para evocar los recuerdos almacenados, y se manifiesta por el impedimento para representar un hecho o encontrar la palabra precisa en el momento que se desea, lo que constituye una experiencia banal episódica del ser humano normal. A parte, hay una disminución de la capacidad de la atención y concentración y esta dismnesia suele presentarse para circunstancias recientes, contemporáneas al episodio depresivo, refiriéndose a hechos de la vida cotidiana, insuficientemente expresivos para llamar la atención del sujeto.
3. **Trastornos conductuales.** Las alteraciones de la afectividad y del intelecto señaladas, dan lugar en el enfermo deprimido a trastornos de la conducta. La actividad y la productividad del sujeto disminuyen, con frecuencia se muestra vacilante, dudoso, perplejo; aún teniendo en mente la conducta por seguir, no puede decidirse a llevarla a cabo.
4. **Trastornos somáticos.** A este cuadro se le llama “depresión enmascarada”, y en la mayor parte de los casos pasa inadvertida para el facultativo, quien sin tenerla presente inicia una búsqueda infructuosa de patología orgánica, que puede prolongarse por años. Asimismo, el paciente inicia una preocupación somática que provoca

que el paciente vaya de médico en médico, en una lucha penosa por recuperar la salud, cuando un estudio sencillo y un tratamiento adecuado podían haber resuelto su problema en un tiempo relativamente breve. Entre dichos trastornos tenemos: el insomnio, la pérdida de peso o disminución del apetito, trastornos en la sexualidad.

3.4.2.3. TEORÍA COGNITIVA DE BECK

Para Sánchez (2001), la premisa básica de la teoría cognitiva de Beck, es que en los trastornos emocionales existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información. En las personas depresivas, aparece un sesgo en el procesamiento de los sucesos que implican una pérdida o privación.

Los individuos depresivos valoran excesivamente esos sucesos negativos, los consideran globales, frecuentes e irreversibles, mostrando lo que se conoce como la triada cognitiva negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. (Ruiz, J., y Cano, J., pág. 2).

- 1. Una visión negativa de sí mismo.** El individuo deprimido manifiesta una marcada tendencia a considerarse como deficiente, inadecuado o inútil. Atribuye sus experiencias desagradables a un defecto propio, sea físico, mental o moral. Se considera indeseable a causa de sus supuestos defectos, tiende a rechazarse a sí mismo y supone que los demás también lo rechazarán.
- 2. Consideración negativa del mundo.** Las interacciones con el medio son interpretadas como privaciones, derrotas. El depresivo estima

que el mundo le hace enormes exigencias y el presenta obstáculos que interfieren con el logro de sus objetivos de vida.

3. **Consideración negativa del futuro.** Siempre desde una perspectiva oscura, se da vueltas y vueltas sobre una serie de expectativas que aparecen amenazantes. Supone que sus problemas y experiencias comunes continuarán indefinidamente y que a los cuales ya conocidos se agregarán otros males mayores. esta triada resulta en una retirada persistente del entorno, una persistencia que resta todo valor adaptativo a la conducta de retirada.

3.4.2.4. TIPOS DE DEPRESIÓN

Calderón (1998), sostiene que existen dos tipos de depresión:

a. La depresión como emoción normal. La depresión es una emoción común de condiciones “normales”, es una reacción provocada por procesos psicológicos, como evaluaciones y estimaciones a nivel cognitivo. En el proceso de depresión intervienen factores cognitivos y sociales. Por su condición desagradable, la depresión parece tener una función: la de eliminación a sí mismo. Pero será así si la persona se reobligada a reorganizar sus pensamientos y buscar nuevas ideas para reconstruir su vida.

b. La depresión como emoción anormal. Una depresión es anormal cuando no guarda proposición con el suceso (o sucesos), antecedentes que lo han provocado; cuando es excesiva con respecto a la causa o factor precipitante conocida, cuando se produce en sustitución de otra emoción más adecuada.

Para explicar esta depresión tenemos factores psicológicos y constitutivos, que están conectados con la depresión durante la psicosis maniaco-depresiva.

La depresión no reorganiza las ideas sino que piensa los procesos de pensamiento portadores del dolor mental. Aparentemente funciona un mecanismo de adaptación que reduce la cantidad de pensamiento con el fin de disminuir el dolor, dejando en algunos casos solo pensamientos vagos y generales, acompañados por un sentimiento de melancolía. La paralización de los pensamientos dolorosos es un mecanismo que se destruye a sí mismo, empeorando la situación general.

3.4.2.5. CAUSAS DE LA DEPRESIÓN

El cuadro clínico de la depresión puede presentar dos aspectos, uno con alteraciones francas de la esfera afectiva, que miden un diagnóstico rápido y seguro, y otro en el cual ésta encuentra emboscadas, predominando síntomas somáticos, que no son fácilmente identificables por el médico como elementos constituyentes de un cuadro clínico.

Según Calderón (1984, 73), entre los síntomas tenemos:

- Indiferencia afectiva, disminución o pérdida de intereses vitales.
- Tristeza, con o sin tendencia al llanto, ausente en las depresiones sonrientes.
- Inseguridad, dificultad para tomar decisiones, pesimismo, enfoque vital derrotista, da origen a la dependencia familiar.
- Miedo, específico o diferenciado, en ocasiones absurdo.
- Ansiedad, más intensa en al mañana, puede ser confundida con síntomas depresivos.
- Irritabilidad, con agresividad que da origen a problemas familiares.

Entre las causas que producen la presencia de la depresión, mencionamos:

- **Causas psicológicas.** Pueden intervenir en la génesis de cualquier tipo de depresión, pero son esencialmente importantes en la depresión neurótica.

Como en casi todas las neurosis, los factores emocionales desempeñan un papel preponderante, presentándose desde los primeros años de vida, determinando rasgos de personalidad tan profundamente enraizadas en el modo de ser del individuo, que algunos psiquiatras se refieren a ellos como rasgos constitucionales. (Ibidem).

- **Causas sociales.** Como lo demuestran los estudios etiológicos, los estados afectivos de depresión son una respuesta a la pérdida de los lazos de unión que han sido indispensables para la supervivencia y desarrollo de nuestra especie, por medio de ellos se han desarrollado los sistemas psicobiológicos.

Un aspecto interesante de estos sistemas, es que nos permiten resistir con una fuerza biológica cualquier intento de destrucción de nuestras ligas afectivas, reaccionando con manifestaciones físicas y psíquicas de angustia. Un indicador de la fuerza de estos lazos es la reacción de duelo que se presenta en nosotros cuando alguno se destruye. (Ibidem).

Una persona con depresión clínica puede sufrir síntomas, como ser: perturbaciones del sueño, pérdida de peso, sentimientos de desesperanza. Las mujeres con depresión tienden a buscar consuelo en sus amigas o en un terapeuta, en cambio los hombres, tienden a aislarse socialmente, ingerir alcohol, drogas, trabajar compulsivamente o salir mucho. (Wandycz, Katarzyna y Forbes, 1993).

IV. METODOLOGÍA

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación realizada corresponde al área de Psicología Clínica, porque en la misma se desarrolla una investigación para conocer el perfil psicológico de las mujeres solteras, conocer los rasgos de personalidad, niveles de autoestima, los estados afectivo-emocionales, más específicamente los niveles de ansiedad y depresión.

“La Psicología Clínica es una de las áreas dirigida a la detección, prevención y desarrollo de la salud mental de los individuos. Desarrolla investigaciones orientadas al estudio de la personalidad normal y patológica”. (Guzmán, 1998: 18).

El presente trabajo es de carácter **EXPLORATORIO**, puesto que es una primera aproximación en relación a esta población de trabajo, ya que no existen investigaciones anteriores. Según los autores Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista, en su libro Metodología de la Investigación (1989), “los estudios exploratorios se efectúan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado o que no haya sido abordado antes”.

A la vez es un estudio a nivel **DIAGNÓSTICO-DESCRIPTIVO**, ya que el objetivo de estudio, es determinar el perfil psicológico de mujeres solteras, teniendo en cuenta los distintos rasgos psicológicos que presentan. Por consiguiente, hacer la descripción de cada una de las características o rasgos que presenta la población con la cual se trabajó.

Según Rodríguez (1991), “los estudios diagnóstico-descriptivos, exponen un proceso psicológico evaluable, que de acuerdo con lo que sucede, recoge

información sobre fenómenos observables y sus relaciones, en la medida que éstos son observables sin agregarle significado”.

Según Ortega (1993), “los estudios descriptivos, indican que es aquella cuyo objeto consiste en reunir todo el material existente acerca del problema que se estudia. Es así que se trata de establecer una descripción más precisa de las características de un determinado individuo, situación o grupo”.

En cuanto al tratamiento de los datos, se realizó de forma cuantitativa y cualitativa. En lo que se refiere a la parte **CUANTITATIVA**, se transformó toda la información recopilada expresada en distintos cuadros referenciales, diferentes gráficas, ya sean éstas mediante barras, tortas u otros.

Con relación a la parte **CUALITATIVA**, se hizo un análisis claro, basado en toda la teoría bibliográfica recopilada y los marcados objetivos que se plantearon. Para conseguir esto, se interpretaron todos los datos transformados y obtenidos en resultados, a través de los métodos de deducción, la lógica y la síntesis, de esta manera tener una idea clara de lo que se pretende, para el presente trabajo de investigación.

4.2. POBLACIÓN

En este trabajo de investigación se tuvo como población o universo para el estudio, a todas las mujeres solteras de 40 a 45 años de edad de la provincia Cercado de Tarija.

En cuanto a la población se debe decir que son todas las mujeres solteras comprendidas entre las edades de 40 a 45 años de la provincia Cercado del departamento de Tarija, teniendo una cantidad **aproximadamente de 300**

mujeres solteras. (Censo, 2001, INE- Datos estimativos de población de mujeres solteras de dicha edad).

4.3. MUESTRA

El tipo de muestreo que se utilizó para la presente investigación, fue intencional. Este tipo de muestra supone o exige un cierto conocimiento del universo a estudiar, su técnica consiste en que el investigador escoge intencionalmente y no al azar algunas categorías que él considera típicas o representativas del fenómeno a estudiar. (Ezequiel Ander-Egg, 1979: 89).

Para delimitar esta investigación se escogió una muestra representativa, la misma se seleccionó en función de algunos criterios, según las características que interesan para el estudio, tales como ser:

- Ser mujer soltera, que viva sola.
- Ser mujer soltera, que no tenga hijos.
- Edad comprendida entre 40 y 45 años de edad.

Por consiguiente nuestra muestra de trabajo fue de 30 mujeres solteras, las mismas que fueron sujetos de evaluación para el presente trabajo de investigación, que correspondían a los criterios de selección mencionados anteriormente.

DETALLE DE LA MUESTRA

EDAD	40-41	42-43	44-45	TOTAL
MUJERES	10	10	10	30

4.4. INSTRUMENTOS

Los instrumentos que se utilizaron para esta investigación, son los siguientes:

- **Inventario de los 16 Factores de Personalidad (16PF), de Raymond Catell y Eber.** Este inventario consta de 187 ítems, en los cuales se examinan los 16 factores bipolares que tienen que ver con la personalidad. Se lo puede aplicar tanto de manera individual como grupal, sobre la manera de contestación, se tiene tres opciones entre las cuales la persona evaluada puede escoger. Los 16 factores que forman parte del inventario, son los siguientes:

-Factor A	Sizotimia-Afectotimia.
-Factor B	Baja inteligencia- Inteligencia alta.
-Factor C	Poca fuerza del yo- Mucha fuerza del yo.
-Factor E	Sumisión- Dominancia.
-Factor F	Desurgencia- Surgencia.
-Factor G	Poca fuerza del súper yo- Mucha fuerza del súper yo.
-Factor H	Timidez- Audacia.
-Factor I	Dureza- Ternura.
-Factor L	Confiable- Suspica.
-Factor M	Practicidad- Imaginatividad.
-Factor N	Sencillez- Astucia.
-Factor O	Seguridad- Inseguridad.
-Factor Q1	Conservadurismo- Radicalismo.
-Factor Q2	Adhesión al grupo- Autosuficiencia.
-Factor Q3	Baja integración- Mucho control.
-Factor Q4	Poca tensión- Mucha tensión.

- **Inventario de Autoestima 35B.** este instrumento se lo utilizó para determinar el nivel de autoestima de las mujeres solteras. Consta de 50 ítems, de los cuales cada una de ellas tuvo la opción de elegir entre 0 hasta 3, cuya correspondencia es la siguiente:

0	=	Es falso.
1	=	Tiene algo de verdad.
2	=	Creo que es verdad.
3	=	Estoy convencida/o que es verdad.

Para realizar la obtención del indicador de autoestima, se realiza la sumatoria de los resultados individuales de todos los ítems con números pares, de ese total se resta la sumatoria de de los resultados individuales de todos los ítems con números impares.

La escala de los niveles de autoestima, es la siguiente:

Óptima	61 a 75	Baja	-1 a -15
Excelente	46 a 60	Deficiente	-16 a -30
Muy buena	31 a 45	Muy baja	-31 a -45
Buena	16 a 30	Extrema	-46 a -60
Regular	0 a 15	Nula	-61 a -75

- **Cuestionario de Ansiedad de Enrique Rojas.** Es un cuestionario valorativo que mide la intensidad de la ansiedad en sujetos sometidos a la prueba, el mismo está organizado en una estructura penta dimensional, donde se evaluarán los componentes: cognitivo, conductual, emocional, asertivo y físico, que son síntomas característicos de la ansiedad.

Consta de 100 preguntas, las cuales se subdividen en 20 preguntas y con las mismas se puede saber a qué tipo de síntoma pertenece. Sobre las categorías hay una escala de puntuación, que es la siguiente:

1.Banda normal	0 a 20
2.Ansiedad ligera	21 a 30
3.Ansiedad moderada	31 a 40
4.Ansiedad grave	41 a 50
5.Ansiedad muy grave	50 ó más

- **Inventario de Depresión de Beck.** Es un inventario que consta de 21 ítems, que mide las actitudes y síntomas característicos de la depresión, de acuerdo al número de veces que se repiten las

respuestas, lo que indica, que mientras más respuestas negativas emita el examinado, más complejo es el cuadro depresivo.

Es un instrumento que puede ser aplicado de forma colectiva o individual, el individuo tiene que seleccionar para cada ítem la alternativa de respuesta que mejor refleje su situación durante el momento actual y la última semana. La puntuación total se obtiene sumando los valores de las frases seleccionadas que van de 0 a 3. Cuya escala se puntúa de la siguiente manera:

0	=	En absoluto.
1	=	Levemente.
2	=	Moderadamente.
3	=	Severamente.

Sobre las categorías hay una escala de puntuación, que es la siguiente:

1.Sin depresión	0	a	9
2.Depresión leve	10	a	18
3.Depresión moderada	19	a	29
4.Depresión grave	30	ó	más

4.5. PROCEDIMIENTO

El presente trabajo de investigación que se define como: “PERFIL PSICOLÓGICO DE MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA CERCADO DE TARIJA”, se lo realizó siguiendo los siguientes pasos:

- **FASE I.** Esta primera fase de la investigación constituye la elaboración del perfil o diseño de investigación, para lo cual se realizó en primer lugar una importante revisión bibliográfica sobre los aspectos de la temática del problema de estudio, contemplando todas las variables de

estudio. Para ello se acudió tanto a fuentes directas como indirectas de información, distintos recursos bibliográficos que sirvió para fundamentar el problema, la elaboración del marco teórico y su respectivo respaldo. Se realizó en el mes de Agosto del 2009.

- **FASE II.** Luego de tener el proyecto de investigación aprobado, se procedió a establecer contactos con las unidades de investigación, es decir, las mujeres solteras de la provincia Cercado de Tarija. La misma que se realizó durante los primeros días de Octubre del 2009.

En las primeras entrevistas, se estableció un clima de confianza, se explicó en que consistía el trabajo de investigación, la finalidad y la utilidad que tendría para el futuro, los beneficios que tendría y la forma de trabajo que se tendría para la aplicación de los instrumentos de evaluación a ser aplicados para la presente investigación.

La muestra fue seleccionada intencionalmente, considerando ciertos criterios para su posterior evaluación, siendo como muestra 30 mujeres solteras de nuestra ciudad.

- **FASE III.** De acuerdo a los objetivos de la investigación, este estudio debía evaluar personalidad, autoestima, ansiedad y depresión, para lo cual utilizaron pruebas psicológicas ya estandarizadas, confiables y de amplia aplicación por profesionales de la salud mental de nuestro medio.

Por lo tanto, esta fase consistió en la adecuación, preparación de todos los instrumentos de trabajo para la aplicación y recolección de los

datos necesarios para la investigación, a cada una de las mujeres seleccionadas para este estudio. Dicha actividad se realizó en el mes de Noviembre del 2009.

- **FASE IV.** Esta fase consistió en la recolección de la información a través de la aplicación de los distintos instrumentos preparados para tal fin. El procedimiento para la aplicación de los test psicológicos fue de forma individual, porque se acudió al domicilio y lugar de trabajo de las mujeres seleccionadas para el presente estudio. La aplicación de los instrumentos se realizó en el mes de Diciembre, el cual se alargó hasta fines del mes de Enero del 2010.
- **FASE V.** En esta fase se realizó una sistematización de todos los datos obtenidos a través de los test psicológicos. El procedimiento para la presentación y análisis de los datos, se llevó a cabo durante los meses de Febrero y Marzo del 2010; fue realizado de la siguiente manera:
 - * **Tabulación de datos.** Consistió en la corrección y tabulación de los test psicológicos, según cada variable de estudio y en función a la estructura de cada prueba: personalidad, autoestima, ansiedad y depresión.
 - * **Presentación de los datos.** Luego de la tabulación y corrección de los datos, se realizaron cuadros de frecuencia y gráficos, a partir de lo cual se hizo una lectura cuantitativa de los resultados.
 - * **Interpretación de los datos.** Después de una lectura cuantitativa de los datos obtenidos, se hizo una interpretación cualitativa de los datos, según cada una de las variables.

- **FASE VI.** Luego del análisis e interpretación de los datos, se procedió a la elaboración, redacción y presentación del documento final, que proporciona todos los resultados y conclusiones a los que se pudo llegar en todo el proceso de la investigación. El documento fue presentado para su respectiva aprobación por la Directora de Departamentos en el mes de Abril.

V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo, se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos en la etapa de la aplicación de pruebas e instrumentos a todos los sujetos que formaron parte de este estudio.

Los datos obtenidos serán presentados de según cada uno de los objetivos planteados al inicio en este trabajo, por lo tanto en primer lugar se describirán los rasgos de personalidad de las mujeres solteras, luego el nivel de autoestima que presentan, seguido del nivel de ansiedad y depresión.

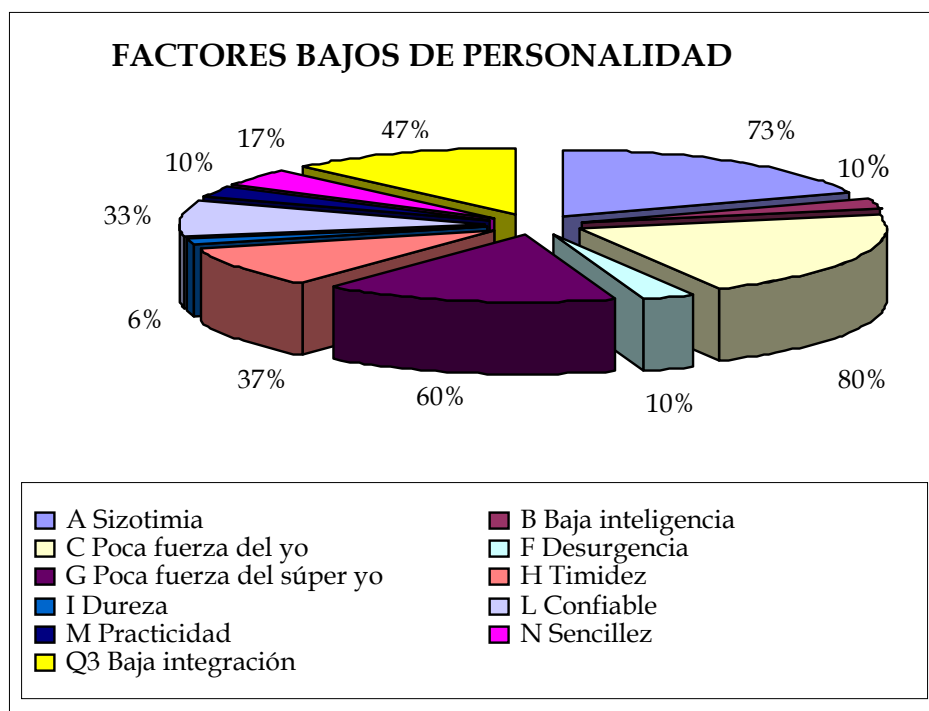
5.1. IDENTIFICAR LOS DIFERENTES RASGOS DE PERSONALIDAD DE LAS MUJERES SOLTERAS.

En el presente cuadro se expone la incidencia de los factores bajos de los rasgos de personalidad presentes en las mujeres solteras, los mismos que resultaron de la aplicación de la prueba del 16 PF de Raymond Catell.

**CUADRO N° 1
FACTORES BAJOS DE PERSONALIDAD**

FACTORES BAJOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A Sizotimia	22	73%
B Inteligencia baja	3	10%
C Poca fuerza del yo	24	80%
F Desurgencia	3	10%
G Poca fuerza del súper yo	18	60%
H Timidez	11	37%
I Dureza	2	6%
L Confiable	10	33%
M Practicidad	3	10%
N Sencillez	5	17%
Q3 Baja integración	14	47%

GRÁFICA N° 1



La presente gráfica, muestra la incidencia de los puntajes bajos de personalidad que obtuvieron cada una de las mujeres solteras que fueron parte del presente trabajo de investigación.

En primer lugar se evidencia un 80% de mujeres solteras que presenta un puntaje bajo en el factor C (Poca fuerza del yo), lo cual demuestra que se trata de mujeres con poca fuerza del yo. Es decir, son personas emocionalmente inmaduras, bastante impulsivas, les cuesta mucho tolerar la frustración, no soportan tener que ceder en algún aspecto que les interesa y es importante para ellas. Este rasgo complica seriamente sus relaciones afectivas con una persona del sexo opuesto, debido a que es bastante demandante y son muy caprichosas en relación a lo que quieren, lo cual demuestra su inmadurez emocional.

Por lo general, estas personas le rehuyen a la toma de decisiones, son muy nerviosas, irritables, se molestan con facilidad con las demás personas, tienen una vida interior muy insatisfecha, suelen tener problemas psicosomáticos, afectadas por los sentimientos, todo ello producto de la soledad en que viven y estilo de vida por el cual optaron, por la presión que ejerce el contexto o medio social en el cual interactúan

Posteriormente observamos un 73% de mujeres solteras, que presentan un puntaje bajo en el factor A (Sizotimia), el mismo que hace referencia a personas retraídas, inhibidas y poco sociables, con tendencia a ser frías y rígidas, a encerrarse en sí mismas, a ser temerosas e inseguras, muy poco sociables; las mismas condiciones hacen que tiendan a ser rígidas, con pocas habilidades sociales y predisposición para la interacción con los demás y el medio en el cual se desenvuelven.

Por otra parte se evidencia un significativo 60% de mujeres solteras que presentan características del factor G (Poca fuerza del súper yo), el cual se caracteriza por un súper yo débil, no debemos olvidar que según los postulados del psicoanálisis, el súper yo, es la interiorización de todas las normas y reglas de la sociedad, es el dominio de la conciencia moral, sobre los instintos e impulsos. Este factor de personalidad nos indica que este porcentaje de mujeres solteras se caracterizan por ser personas caprichosas, les cuesta tomar decisiones, fácilmente se dan por vencidas, existe una carencia de normas interiores de conducta, por lo que es bastante negligente en los deberes sociales, como la responsabilidad y el cumplimiento, todos estos rasgos los convierten en personas muy inmaduras.

Asimismo se evidencia que un 47% de mujeres solteras presentan rasgos del factor Q3 (Baja integración), que está caracterizado por personas que suelen ser poco controladas y de carácter bastante disparejo. No respetan a los demás, son autoconflictivas, descuidadas de las reglas sociales, les gusta que los demás cedan a sus caprichos y exigencias, muy explosivas a nivel emocional, tienen poco cuidado en sus manifestaciones efusivas y agresivas, como consecuencia del estilo de vida que llevan.

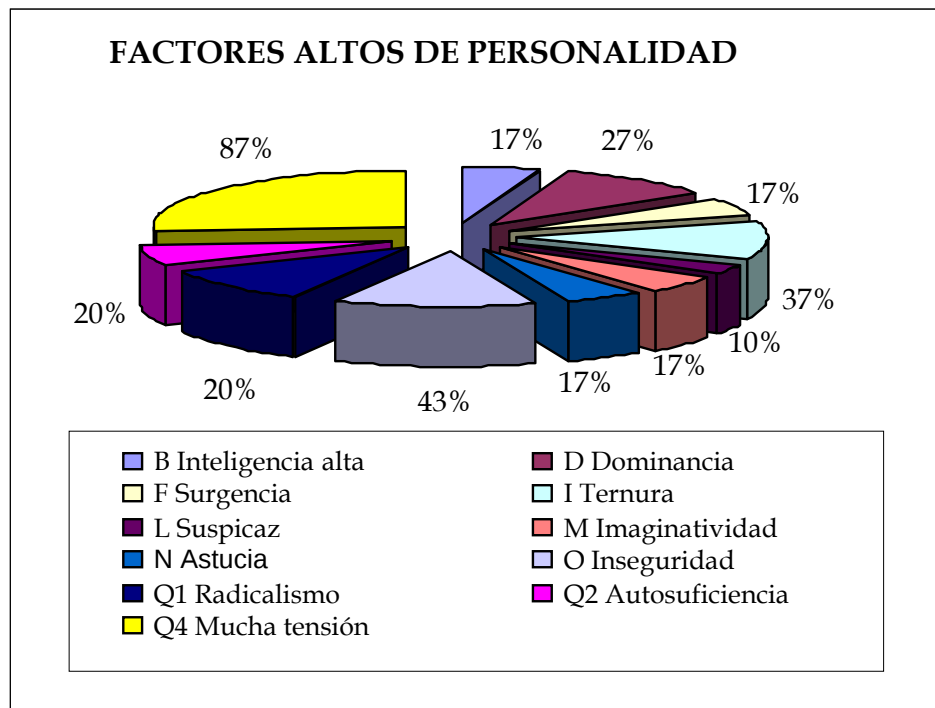
Un 37% de estas mujeres solteras, presentan características identificadas con el factor H (Timidez), son personas aisladas socialmente, bastante retraídas, temerosas respecto a las demás personas; manifestando cierta incapacidad para mantenerse en contacto con el medio en el cual interactúan. Como también un 33% presentan rasgos del factor L (Confiante), que significa que son personas que independientemente de su situación en la cual se encuentran se adaptan fácilmente, son permisivas y también respetuosas con los demás.

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos llegar a la conclusión que las mujeres solteras, presentan factores bajos de personalidad, caracterizados por ser emocionalmente inmaduras, con poca tolerancia a la frustración, son reservadas, poco sociables, caprichosas, con un carácter disparejo y en cierta forma aisladas socialmente, temerosas respecto a los demás. Mientras que sus pares de mujeres que llevan una vida en pareja, presentan características de personalidad, totalmente diferentes, es decir, son mujeres más sociales, participativas, que mantienen constante contacto con la sociedad, que participan de todo tipo de acontecimientos, por el mismo hecho de su naturaleza de ser social y que además es una manera de mantener contacto, entablar nuevas relaciones con el grupo de amistades de la pareja, etc.

CUADRO N° 2
FACTORES ALTOS DE PERSONALIDAD

FACTORES ALTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
B Inteligencia alta	5	17%
D Dominancia	8	27%
F Surgencia	5	17%
I Ternura	11	37%
L Suspica	3	10%
M Imaginatividad	5	17%
N Astucia	5	17%
O Inseguridad	13	43%
Q1 Radicalismo	6	20%
Q2 Autosuficiencia	6	20%
Q4 Mucha tensión	26	87%

GRÁFICA N° 2



En la siguiente gráfica se presenta la incidencia de la puntuación de los factores altos de personalidad, de cada una de las mujeres solteras que fueron parte del trabajo de investigación.

En primer lugar se observa un alto porcentaje del 87% de mujeres solteras, que presentaron una puntuación alta en el factor Q4 (Mucha tensión), dicho factor caracteriza a las personas que sufren de tensión emocional, son personas que suelen ser excitables, emocionalmente desasosegadas, tensas. Lo cual nos indica que la gran mayoría de las mujeres solteras viven en un constante estado de tensión e inestabilidad emocional, propensas a irritarse fácilmente, cuando no pueden lograr o conseguir lo que quieren. Por ende hace que sean personas propensas a fatigarse, por la poca energía disponible para emprender sus actividades cotidianas, ya sea en el ámbito laboral, convivencial y actividades diarias. La presencia de dichos estados de tensión emocional está asociada tanto a la soledad y a la poca interacción social con el entorno, lo cual determina que en ocasiones sufran de algunas enfermedades psicosomáticas.

Asimismo se observa que un 43% de las mujeres solteras obtuvieron un puntaje alto en el factor O (Inseguridad), dicho factor está asociado con la tensión emocional, lo cual implica que las mujeres solteras al poseer gran carga de tensión emocional, son personas que viven en un constante estado de inseguridad, de preocupación, lo cual desencadena en la evasión de los contactos sociales y el aislamiento social. Asimismo se caracterizan por tener una tendencia a la depresión, ya que constantemente viven preocupadas ante situaciones que se les presenta y los cambios de su estado de ánimo. Por ende, presentan sentimientos de ansiedad e inquietud, haciéndoles más inestables ante cualquier situación.

También se observa que un 37% de las mujeres solteras obtuvieron un puntaje alto en el factor I (Ternura), dicho factor se caracteriza por la sensibilidad blanda, la búsqueda de atención y ayuda, haciendo suponer que son personas con mucha ternura, imaginativas, dependientes emocionalmente e inmaduras.

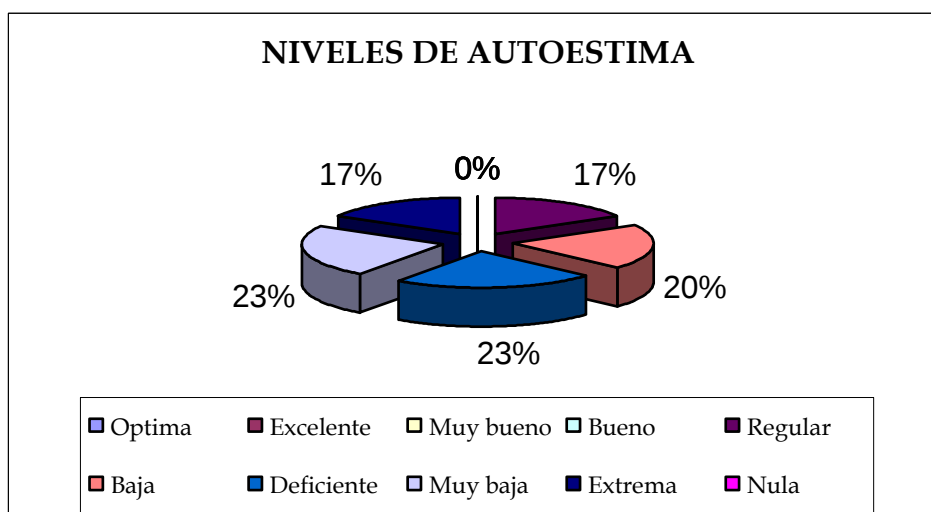
5.2. DIAGNOSTICAR EL NIVEL DE AUTOESTIMA DE LAS MUJERES SOLTERAS

El presente cuadro hace referencia al nivel de autoestima que presentan las mujeres solteras, que fueron parte del trabajo de investigación, muestra claramente los diferentes niveles en los cuales se encuentran ellas, lo cual nos dará una pauta de la valoración que tienen ellas de sí mismas, la autoevaluación, el autoconcepto, el autoconocimiento, sobre todo el autorespeto y autoaceptación que ellas tienen de su propia persona y de la opción de vida que eligieron.

CUADRO N° 3
NIVELES DE AUTOESTIMA

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Óptima	0	0%
Excelente	0	0%
Muy bueno	0	0%
Bueno	0	0%
Regular	5	17%
Baja	6	20%
Deficiente	7	23%
Muy baja	7	23%
Extrema	5	17%
Nula	0	0%
TOTAL	30	100%

GRÁFICA N° 3



En esta gráfica se expone los niveles de autoestima que presentan cada una de las mujeres solteras, que fueron partícipes del trabajo de investigación, es decir, la valoración que tienen de sí mismas.

En primera instancia se evidencia que un 23% de mujeres solteras presentan un nivel muy bajo de autoestima, este porcentaje de mujeres son las que requieren una importante asistencia psicológica, ya sea mediante consejería o consulta terapéutica.

Asimismo un similar porcentaje del 23% presentaron un nivel de autoestima deficiente, lo cual implica un grado menos significativo de autoconcepto y sentimientos de valoración negativos, esto quiere decir que aún existe una noción negativa de sí mismas. Sin embargo, el procesamiento de la autocrítica, la búsqueda de aceptación de los demás, sensibilidad a la crítica, negativismo son formas de pensamiento, que no se encuentran arraigados en el individuo, por tanto, son bastante modificables.

Por otro lado el 20% de las mujeres solteras tienen un nivel de autoestima baja, lo que significa que dichas mujeres se caracterizan por ser personas con tendencia a la autocrítica, tienen muchos problemas para tomar decisiones, no por falta de información, sino por un exagerado miedo a equivocarse.

En síntesis la presencia de niveles bajos de autoestima, implica la presencia de sentimientos de rechazo hacia sí mismas, infravaloración, culpa, temor, vergüenza de sí mismas. Dichas características repercuten de forma negativa en la actividad diaria de cada una de ellas, su interacción con los demás, ocasionando en cierta forma el aislamiento de su entorno familiar. De la misma manera, les impide tener una valoración positiva de sí mismas, lo cual da lugar a que en ellas disminuyan sus capacidades, para el emprendimiento tanto en el ámbito laboral, social y familiar.

Por otra parte es preciso y necesario mencionar que tan solo un 17% de las mujeres solteras, presentan un nivel regular de autoestima, lo cual hace suponer que las características anteriormente señaladas, se hallan presentes en menor grado. Sin embargo, esto parece depender de la aceptación del estilo de vida que cada una de ellas eligió, como también de la aceptación y apoyo del entorno familiar y social en el cual interactúan.

Ante estos porcentajes expuestos, es evidente que no existe ninguna mujer soltera que presente niveles de autoestima bueno, muy bueno, excelente u óptimo respectivamente. Esto hace suponer que ninguna de estas mujeres solteras son capaces de verse a sí mismas en términos positivos, con virtudes y cualidades que vivan a plenitud esta opción o estilo de vida. Por más que estas virtudes estén presentes en cada una de dichas mujeres, la falta de autovaloración de sí mismas les resulta difícil reconocerlas.

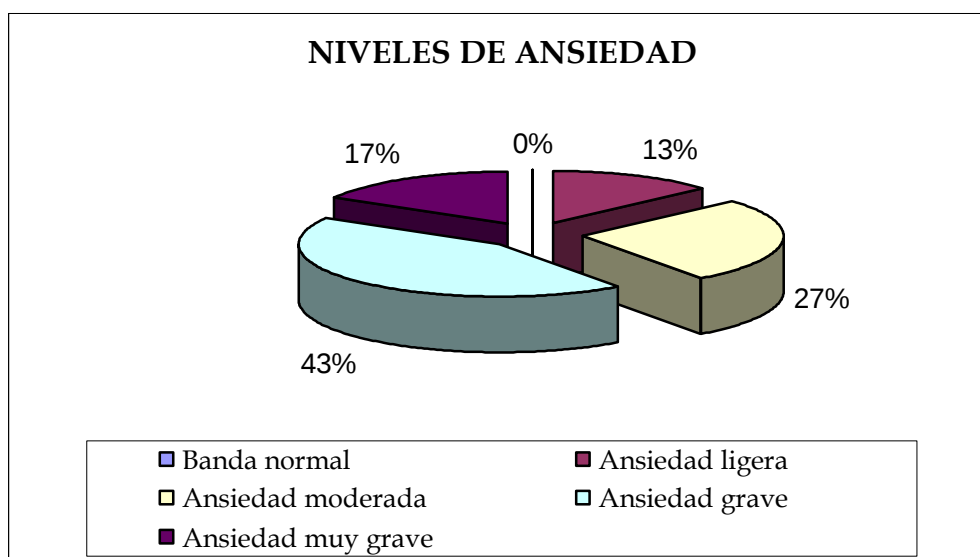
5.3. DETERMINAR EL NIVEL DE ANSIEDAD DE LAS MUJERES SOLTERAS

El presente cuadro, nos refleja los distintos niveles de ansiedad que presentan cada una de las mujeres solteras, la ansiedad que conllevan en relación a su estilo de vida, como producto de la presión del grupo familiar y la sociedad.

CUADRO N° 4
NIVELES DE ANSIEDAD

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Banda normal	0	0%
Ansiedad ligera	4	13%
Ansiedad moderada	8	27%
Ansiedad grave	13	43%
Ansiedad muy grave	5	17%
TOTAL	30	100%

GRÁFICA N° 4



En la presente gráfica se expone los niveles de ansiedad de las mujeres solteras, de tal manera podemos evidenciar que un 43% de mujeres presentan

un nivel de ansiedad grave, lo cual significa que en ellas están presentes los signos de inquietud, desasosiego, temores difusos, insomnios y otros signos asociados a los estados de ansiedad.

Por otra parte se observa que un 27% de estas mujeres, alcanza un nivel moderado de ansiedad, lo que hace suponer que los síntomas de la ansiedad están presentes, pero con menor intensidad.

Sin embargo cabe mencionar que un 17% de mujeres solteras, presentan un nivel muy grave de ansiedad, quienes manifiestan en forma muy acentuada las características del estado de ansiedad, tales como: desasosiego, inquietud, inseguridad, alteraciones somáticas, las cuales pueden afectar de forma significativa en el normal desempeño de sus actividades cotidianas. Estas mujeres sufren de mucha inseguridad, sus relaciones sociales fueron seriamente afectadas, ya que sólo mantienen vínculos con unas cuantas personas, perdieron la mayor parte de sus contactos sociales.

Asimismo se observa que un 13% de estas mujeres se ubican en el nivel de ansiedad ligera, lo cual significa que la presencia de los signos de ansiedad en este nivel es de una intensidad tolerable. Este nivel describe un grado de ansiedad más superficial, ya que el nivel de intensidad de los síntomas es ligero. Esto nos muestra una preocupación emocional, pero no existe una alteración significativa en el estado de ánimo.

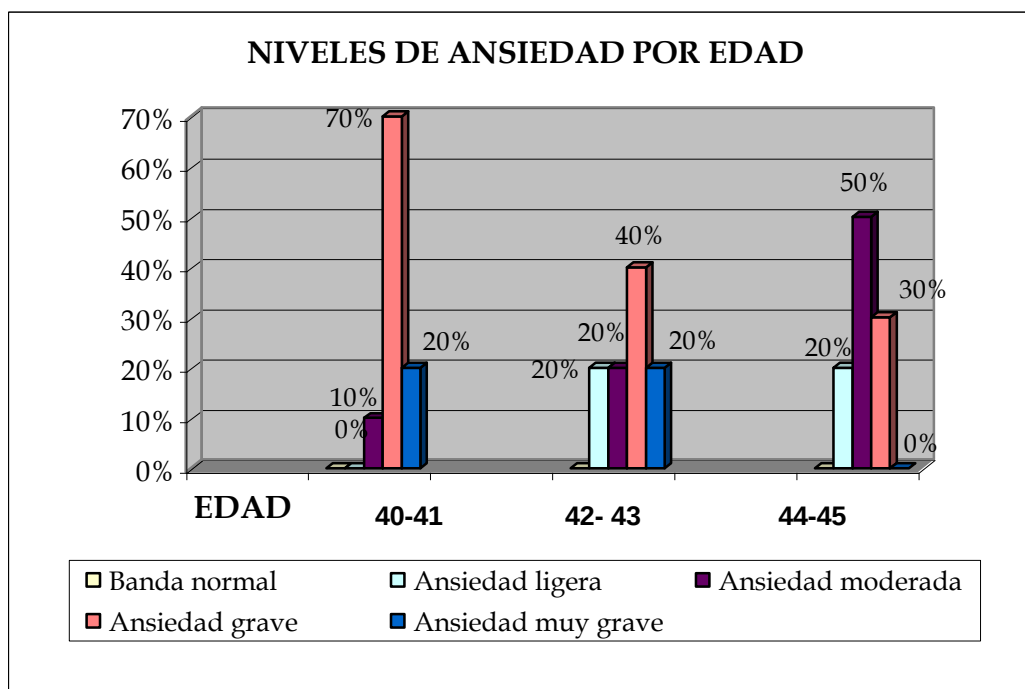
Finalmente evidenciamos, que ninguna mujer soltera se sitúa en la banda normal del nivel de ansiedad, lo que hace suponer que las mujeres solteras padecen ya sea en un menor o mayor grado la presencia de signos y síntomas de los estados de ansiedad, por tanto es necesario mencionar que esto repercute de forma negativa en el rendimiento de las actividades diarias,

laborales, familiares y sociales, haciendo difícil una interacción equilibrada y saludable con el medio en el cual interactúan y las diferentes relaciones interpersonales que tienen con los demás.

CUADRO N° 5
NIVELES DE ANSIEDAD POR EDAD

EDAD	40-41	%	42-43	%	44-45	%
CATEGORIA						
Banda normal	0	0%	0	0%	0	0%
Ansiedad ligera	0	0%	2	20%	2	20%
Ansiedad moderada	1	10%	2	20%	5	50%
Ansiedad grave	7	70%	4	40%	3	30%
Ansiedad muy grave	2	20%	2	20%	0	0%
TOTAL	10	100%	10	100%	10	100%

GRÁFICA N° 5



En la gráfica se muestran los niveles de ansiedad que presentan las mujeres solteras, asociado a la variable edad. De esa manera es que podemos observar que entre las edades comprendidas de 40 y 41 años, el 70% de estas mujeres presentan un nivel de ansiedad grave. Lo cual significa que en ellas se encuentran presentes los síntomas de ansiedad, tanto en la esfera física, psíquica, conductual, asertiva e intelectual; los mismos que incluyen dificultad de concentración, sensación de confusión, inquietud, nerviosismo, preocupación, temores difusos, opresión precordial, insomnio, bloqueo verbal y otros. La ansiedad en este nivel provoca en la mujer soltera, una marcada interferencia en sus actividades diarias, tanto laborales, familiares y sociales.

Por otra parte se observa que un 20% de mujeres comprendidas en esta edad presentan un nivel de ansiedad muy grave, lo que implica que dichas mujeres manifiestan de manera más acentuada las características del estado de ansiedad. Las mujeres que se ubican en este nivel de ansiedad, notan seriamente afectado su equilibrio emocional y físico, por lo que les resulta bastante difícil emprender sus actividades diarias e incluso les significa un riesgo para su salud.

Seguidamente se evidencia que un 10% de estas mujeres solteras comprendidas en esta edad manifestó un nivel moderado de ansiedad, en este caso las manifestaciones de la ansiedad están presentes en una intensidad tolerable. Finalmente observamos que ninguna de las mujeres solteras comprendidas en estas edades, presentaron un nivel de ansiedad ligera, ni tampoco en la banda normal de ansiedad.

Mientras que entre las edades comprendidas entre 42 y 43 años, tenemos que un 40% de mujeres solteras presentan un nivel de ansiedad grave, lo que significa que son mujeres que por el elevado nivel de ansiedad de igual

manera se ven notoriamente afectadas en cuanto al emprendimiento de sus actividades cotidianas tanto familiares, laborales y sociales.

Por otra parte observamos que el 20% de estas mujeres, presentan un nivel de ansiedad de ansiedad muy grave, por ende las manifestaciones del estado de ansiedad se encuentran presentes con mayor frecuencia e intensidad, lo cual supone un riesgo para la integridad física y emocional de dichas mujeres. Similares porcentajes se evidencian del 20% de mujeres que presentan un nivel de ansiedad moderado y ansiedad ligera, es decir, que los síntomas de ansiedad están presentes pero con menor intensidad.

Finalmente observamos que ninguna de las mujeres solteras que fueron parte de la presente investigación se encuentra en la banda normal del nivel de ansiedad.

En tanto que entre las edades comprendidas entre los 44 y 45 años, un porcentaje del 50% de mujeres solteras presenta un nivel moderado de ansiedad, lo cual hace suponer que los síntomas de ansiedad tanto físicos, intelectuales, conductuales, asertivos y psíquicos están presentes en menor intensidad. Posteriormente evidenciamos que el 30% de estas mujeres presentan un nivel de ansiedad grave, lo que significa que son mujeres que por el elevado nivel de ansiedad se ven notablemente afectadas en cuanto al emprendimiento de sus actividades cotidianas tanto familiares, laborales y sociales.

Por último vemos que el 20% de las mujeres solteras reportan un nivel ligero de ansiedad, lo que significa que los síntomas de ansiedad son menos

intensos. Asimismo se evidencia que ninguna de las mujeres comprendidas en estas edades se ubica en la banda normal del nivel de ansiedad.

En síntesis por los datos que se obtuvieron se advierte que las mujeres solteras de menor edad son propensas a sufrir elevados niveles de ansiedad, en relación a las mujeres de mayor edad, quizá porque les resulta un tanto difícil aceptar y vivir regidas a ese estilo de vida que eligieron.

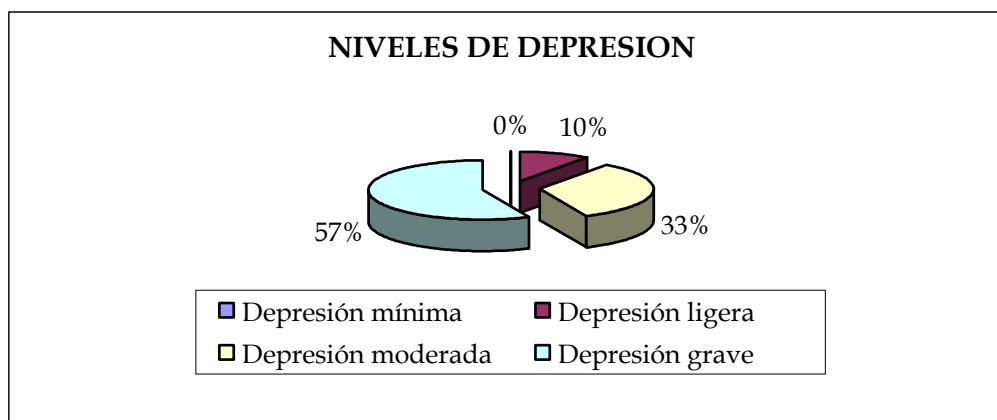
5.4. DETERMINAR EL NIVEL DE DEPRESIÓN DE LAS MUJERES SOLTERAS

El presente cuadro expresa los diferentes niveles de depresión en los cuales se hallan las mujeres solteras que fueron parte de nuestra investigación.

CUADRO N° 6
NIVELES DE DEPRESIÓN

CATEGORÍAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Depresión mínima	0	0%
Depresión ligera	3	10%
Depresión moderada	10	33%
Depresión grave	17	57%
TOTAL	30	100%

GRÁFICA N° 6



En la presente gráfica se expone los niveles de depresión de cada una de las mujeres solteras que fueron parte del presente trabajo de investigación.

Es en ese sentido que se evidencia que un 57% de mujeres solteras presentan un nivel de depresión grave, lo cual indica la presencia de un estado de ánimo marcadamente deprimido, alteraciones del sueño y del apetito, ausencia de interés y energía para emprender actividades diarias. Los niveles de depresión grave por lo general están presentes en mujeres que presentan sentimientos de soledad, ausencia de objetivos para consigo mismos.

Posteriormente observamos un 33% que presentan depresión moderada, esto indica estados de ánimo moderadamente deprimidos, un notable detrimento en las actividades cotidianas, como consecuencia de la poca energía disponible para llevarlas a cabo. Por consiguiente estas mujeres pueden presentar alteraciones del apetito y del sueño, sin embargo estos signos están presentes en una intensidad más tolerable. Además significa un estado emocional más inestable, porque son personas que sienten mucha ansiedad, sentimientos de inferioridad, tristeza, lo cual les puede dificultar logra una afrontación psicológica.

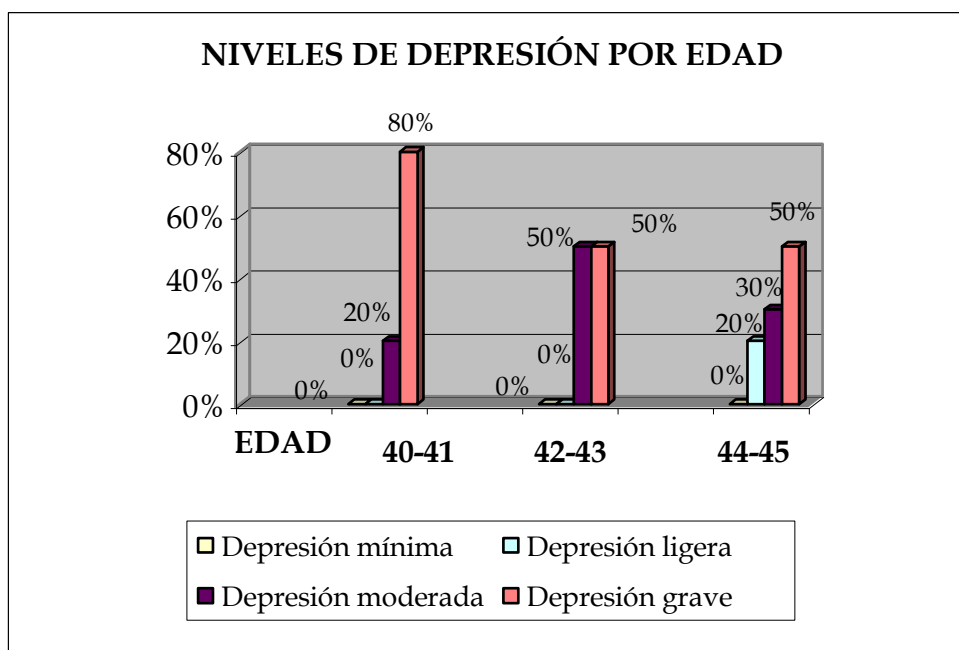
Finalmente un menor porcentaje representado por el 10% de mujeres solteras presenta un nivel de depresión ligera, lo cual indica la presencia de ligeras alteraciones del sueño y el apetito, estados de ánimo ligeramente decaídos. En cierta manera podrían carecer de suficiente energía para emprender las distintas actividades de carácter laboral, familiar y social de cada día. Este nivel de depresión corresponde a un estado emocional normal, lo cual significa, que se trata de mujeres que se están adaptando a un nuevo estilo de vida. De la misma manera poseen mejores herramientas psicológicas para afrontar su vida.

En síntesis cabe mencionar que cada una de las mujeres solteras de manera general presentan algún nivel de depresión, lo cual hace suponer que ninguna de ellas está exenta de padecer la presencia de los signos y síntomas que los episodios depresivos traen consigo, ya que los mismos están presentes en mayor o menor grado de intensidad en cada una de estas mujeres.

CUADRO N° 7
NIVELES DE DEPRESIÓN POR EDAD

EDAD	40-41	%	42-43	%	44-45	%
CATEGORIA						
Depresión mínima	0	0%	0	0%	0	0%
Depresión ligera	0	0%	0	0%	2	20%
Depresión moderada	2	20%	5	50%	3	30%
Depresión grave	8	80%	5	50%	5	50%
TOTAL	10	100%	10	100%	10	100%

GRÁFICA N° 7



En la siguiente gráfica exponemos los niveles de depresión asociado a la edad de las mujeres solteras. Es en se sentido que se puede observar que entre las edades de 40 y 41 años, un 80% de mujeres solteras presentan un nivel de depresión grave, lo que nos indica que dichas mujeres sufren la presencia de un estado de ánimo muy deprimido, pensamientos y / o sentimientos de inutilidad y culpa, alteraciones en el apetito y sueño, falta de interés por las actividades cotidianas.

Por otra parte se puede observar que el 20% de estas mujeres presentan un nivel de depresión moderado, es decir, que presentan las características anteriormente mencionadas, pero en menor intensidad. Por tanto se evidencia que no existe ninguna mujer soltera comprendida entre estas edades que hayan presentado niveles de depresión ligera y mínima respectivamente.

Por otro lado entre las edades comprendidas entre los 42 y 43 años, se observa que el 50% de las mujeres solteras, manifiestan un nivel moderado de depresión, lo cual indica la presencia de estados de ánimo ligeramente decaídos, alteraciones de sueño y apetito, indecisión, pérdida de interés, dificultad de concentración y poca energía para afrontar las actividades cotidianas, sin embargo estos signos están presentes con una intensidad medianamente tolerable.

También se observa que un 50% de mujeres solteras comprendidas en esta edad, presentan un nivel de depresión grave, esto evidencia la presencia de sentimientos de tristeza, estados de ánimo marcadamente deprimidos, irritabilidad, pérdida de interés, cambios de hábito en el apetito y sueño,

dificultad de concentración y pérdida de energía; lo cual afecta significativamente el desenvolvimiento en la vida familiar, laboral y social.

Finalmente se observa que entre las edades comprendidas entre 44 y 45 años, el 50% de mujeres solteras presentan un nivel de depresión grave, lo que implica la presencia de síntomas tales como tristeza, sentimientos de culpa, soledad y otros de manera significativa. Por otro lado un 30% expresan un nivel de depresión moderada, es decir, que los síntomas mencionados anteriormente están presentes con una carga emocional medianamente tolerable y menos intensa.

Por último un 20% presentan un nivel de depresión ligera, lo cual significa que la presencia de sentimientos depresivos se encuentran en un nivel más llevadero, por ende, llega a afectar de manera leve en el desenvolvimiento rutinario tanto a nivel familiar, laboral y otros espacios de interacción.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

Partiendo de la inquietud de conocer el perfil psicológico de mujeres solteras de la provincia Cercado del departamento de Tarija, tomando como parámetros particulares de estudio las características y rasgos de personalidad, nivel de autoestima y los estados afectivos-emocionales, más concretamente los niveles de ansiedad y depresión, de aquellas mujeres que optaron por la soltería.

A continuación, se presentan los principales hallazgos de la investigación en el contexto anteriormente desarrollado:

- De acuerdo al objetivo general: “CONOCER EL PERFIL PSICOLÓGICO DE LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD DE LA PROVINCIA CERCADO DE TARIJA”, podemos decir que dichas mujeres se caracterizan por ser personas reservadas, poco sociables, inestables emocionalmente, que sufren de tensión, de carácter disparejo e inseguras. Que en cierta forma son indicadores que están asociados al estilo de vida que llevan, la opción de vida que ellas eligieron por distintas razones, como ser: disfrutar de la vida, no tener que dar cuenta a nadie de sus actos, no están dispuestas a cambiar su felicidad, a pesar de ello no están dispuestas a modificar una parte importante de su vida por ningún hombre, ni por nadie.
- Los resultados obtenidos afirman que la hipótesis: “LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD, PRESENTAN UN PERFIL DE PERSONALIDAD DE INSEGURIDAD Y DEPENDENCIA”, no se confirma, ya que es un bajo porcentaje de mujeres que presentan los

indicadores de inseguridad y dependencia emocional en las mujeres solteras que fueron parte del presente trabajo de investigación. Lo cual significa, que independientemente de la opción de vida que llevan, son personas bastante fortalecidas, convencidas del estilo de vida que llevan, lo que les permite tener un conocimiento a profundidad de sí mismas, para que a partir de ello puedan fortalecer su personalidad, su autoestima, que les permitirá tener una vida saludable y que vivan con respeto.

Sin embargo, es necesario hacer notar en cuanto a los rasgos de personalidad, la presencia de factores bajos, con mayor frecuencia son: Poca fuerza del yo, sizotimia, poca fuerza del súper yo, baja integración, timidez y confiable. Así también la presencia de factores altos, tales como: Mucha tensión, inseguridad y ternura.

Por tanto estos factores indican que estas mujeres solteras, son personas en las que predomina la timidez, aislamiento social, son bastante retraídas, temerosas respecto a las demás personas. Manifiestan cierta incapacidad para mantenerse en contacto con el medio en el cual interactúan y muchas veces se vuelven personas ensimismadas; inseguras, descuidadas de las reglas sociales y normas. Además estos rasgos determinan que posean una baja tolerancia a la frustración, se derrumban emocionalmente, manifestando reacciones emocionales como la ira, la angustia y la desesperación.

- En cuanto a la hipótesis: “LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD, PRESENTAN UN BAJO NIVEL DE AUTOESTIMA”, se confirma completamente ya que existe un 83% de mujeres solteras que presentan niveles bajos de autoestima, lo cual significa la presencia de

sentimientos de rechazo hacia sí mismas, infravaloración, culpa, temor, vergüenza de sí mismas; dichas características repercuten en forma negativa en cada una de las actividades que llevan a cabo, en su interacción con los demás y muchas veces ocasionando el aislamiento de los miembros familiares.

Los sentimientos de soledad, conllevan a que estas mujeres se sientan muy desvaloricen a sí mismas, tienen un autoconcepto deficiente, falta de seguridad en sí mismas, lo cual disminuye la confianza básica de valoración propia, desconfiando de su propia capacidad y potencialidad; todo ello repercute en las actividades que desarrollan en su diario vivir.

- Referente a la hipótesis: “LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD, TIENEN UN NIVEL GRAVE DE ANSIEDAD”, de acuerdo a los resultados encontrados se evidencia que nuestra hipótesis planteada se confirma plenamente, ya que las mujeres solteras en un 43% presentan niveles de ansiedad grave. Lo cual indica la presencia de síntomas tales como: desasosiego, inquietud, inseguridad, alteraciones somáticas, inestabilidad emocional; las cuales llegan a afectar seriamente en el desarrollo de sus actividades cotidianas.

Por las características que presentan la población de estudio, la presión que ejercen el grupo familiar, el medio social en el cual interactúan, los constantes prejuicios que se tiene contra ellas, el medio sociocultural, la amargura, las frustraciones, etc., que implica la soltería, en cierta manera genera ansiedad. La presencia de dichos elementos muchas veces no permite que dichas personas vivan tranquilas, no se sientan bien con la

opción de vida que eligieron y que no vivan su vida a plenitud como el resto de las personas.

- Finalmente en cuanto a la hipótesis: “LAS MUJERES SOLTERAS DE 40 a 45 AÑOS DE EDAD, PRESENTAN UN NIVEL GRAVE DE DEPRESIÓN”, después de haber realizado el análisis respectivo se confirma la hipótesis planteada, ante la presencia de un 57% de mujeres que presentan dicho nivel de depresión, es decir, más de la mitad de nuestra población de estudio presenta la sintomatología de depresión. Lo cual significa la presencia de estados de ánimo marcadamente deprimido, alteraciones de sueño y apetito, ausencia de interés y energía al momento de emprender actividades diarias.

La presencia de dichos indicadores, se ven reflejados en cada una de las mujeres solteras de nuestro estudio, al momento de emprender nuevas actividades o desafíos, cuya conducta se caracteriza por la falta de interés en las actividades que realizan, distanciamiento, falta de participación y por lo general prefieren mantenerse al margen, aislados socialmente, como consecuencia de la depresión que implica vivir en soltería.

- A manera de síntesis es preciso mencionar que las mujeres solteras de 40, 41 y 42 años de edad, presentan indicadores de niveles tanto de autoestima, ansiedad y depresión respectivamente en porcentajes elevados en relación a las mujeres más mayores entre 43 y 45 años de edad. Lo cual hace suponer que a dichas mujeres aún les cuesta aceptar el estilo de vida que eligieron, no se sienten del todo bien y que además la influencia del medio familiar y social genera cierta influencia; por ende la inestabilidad emocional e inseguridad es más evidente en estas mujeres.

Sin embargo, es necesario hacer notar, que la soltería es una opción de vida que muchas de las mujeres o personas eligen ya sea por distintas razones, entendiendo de que no necesariamente uno tiene que vivir en pareja para tener una vida, sino que uno tiene que pensar en sentirse bien, a gusto consigo mismo, y seguir el camino que le hace ser una persona feliz, sin importar si es o no en pareja.

6.2. RECOMENDACIONES

Una vez concluido el presente trabajo y tomando en cuenta las dificultades por la que se atravesó para su conclusión, se sugiere a futuros investigadores en esta área las siguientes recomendaciones:

- Crear un espacio de análisis y reflexión con mujeres solteras en torno a la opción o estilo de vida, que cada persona eligió para vivir, lo cual permitirá la transmisión de valores y normas, en la conformación de ciertas actitudes tradicionalistas y estereotipos prejuiciosos hacia la soltería en la sociedad.
- A las mujeres solteras se recomienda iniciar un programa psicoterapéutico con la finalidad de superar sus conflictos emocionales, expresados en ansiedad, depresión, baja autoestima, inseguridad e inmadurez en su personalidad.
- Considerando la exclusión de las mujeres solteras, los prejuicios y la actitud hacia ellas, recomendamos la formación de talleres conformados por mujeres solteras jóvenes y mayores, para determinar o identificar aquellos elementos conflictivos que estuvieran obstaculizando la aceptación y el respeto de una opción o estilo de vida de la sociedad.
- Concientizar al entorno familiar acerca de la opción o estilo de vida, es decir, la soltería, como una forma de vida, con el fin de evitar que ejerzan la presión y que puedan respetar la elección de uno de los miembros de la familia, que de tal manera dichas mujeres sientan el apoyo moral de sus familiares y el respeto.

- Es fundamental el desarrollo social propio y característico de las mujeres que optaron por la soltería, por lo que no puede ser que por evitar el que dirán, de ser mal vistas y la misma sociedad en sí, se aliente al aislamiento de dichas mujeres de la vida social y que no sean capaces de desenvolverse con normalidad en las distintas actividades que se les pueda presentar en la vida.
- Para futuras investigaciones es preciso, previo a delimitar la muestra de trabajo, se tome en cuenta los diferentes factores que pueden impedir trabajar con los mismos, para no tener dificultades a la hora de llevar adelante el trabajo de investigación. Es decir, tener la certeza de que se podrá contar con la cantidad estipulada de la muestra de trabajo, para evitar retrasos en el proceso de investigación.
- Que quienes optaron por la soltería como forma o estilo de vida, sean capaces de asumir y hacerse respetar ante la sociedad, con el fin de evitar daños psicológicos a futuro, velando por la integridad psicológica de cada una de estas mujeres solteras. De tal manera puedan integrarse adecuadamente en la sociedad, para que su vida social se desarrolle con completa normalidad y sobre todo para evitar los frecuentes problemas emocionales.
- También consideramos de vital importancia el hecho de que se debe dar mayor énfasis al rol del psicólogo en las diferentes áreas que engloba su trabajo, difundiendo la importancia del aspecto psicológico en las diferentes esferas del desarrollo del ser humano, con el fin de evitar de que siga creyendo que al psicólogo tan solo van los que están locos.

- Después de haber realizado la presente investigación, se sugiere para futuras investigaciones realizar un estudio con la población masculina, para que a partir de ello se pueda hacer un estudio comparativo y establecer las diferencias existentes entre ambos sexos.
- Se sugiere que para futuras investigaciones como elemento de estudio se tome en cuenta el aspecto relacionado a la expresión y recepción de afectos, para tener un mayor conocimiento y comprensión de la dimensión afectiva.
- En cuanto a los instrumentos de trabajo, más específicamente al 16 PF para la evaluación de personalidad, el factor tiempo que implica su aplicación, lo moroso que resulta, hubiera sido conveniente el uso de un test más corto como el Test del Árbol, que en cierta manera nos hubiera permitido también realizar la evaluación de la personalidad de nuestra población de estudio.
- Finalmente, otro aspecto a considerar es la coordinación en cuanto a la evaluación con la muestra de estudio, ya que se tuvo ciertas dificultades a la hora de evaluación , puesto que se quedaba una fecha y lugar para la evaluación, en muchos de los casos se olvidaban, se salían de casa o tenían que hacer otra cosa. Lo cual perjudicó bastante el trabajo de investigación, puesto que se tuvo que alargar el tiempo de aplicación de los instrumentos debido a este factor, por ende no se dio cumplimiento al cronograma establecido.

BIBLIOGRAFIA

1. BARRIGA SILVERIO, "Psicología General"; Ediciones CEAC, España, 1980.
2. CATELL Y EBER ARAMAYO; "Inventario de los 16 Factores de Personalidad", 1993.
3. CARVER CH. Y SCHEIER; "Teorías de la Personalidad", Edición Mexicana Hispanoamericana, México, 1997.
4. CALDERÓN NARVAEZ GUILLERMO; "Depresión, causas, manifestaciones y tratamiento", Trillas S.A., México, 1984.
5. DICAPRIO NICHOLAS; "Teorías de la personalidad, Interamericana, México DF, 1987.
6. DE LOS RIOS YAQUELINE; "Implementación de un programa para incrementar el autoestima", UAJMS, Tarija, 1997.
7. DORSCH FRIEDRICH, Diccionario de Psicología, Ed. Herder, Barcelona, 1996.
8. ELVA MCALLASTER; "Libre para ser soltera", Chappaqua, NY: Christian Herald Books, 1979.
9. GÓMEZ CASTAÑON, RICARDO; "Emoción y estrés", Instituto Europeo de Neurociencias -Roma, La Paz, Bolivia, 1991.
10. GORDON ALLPORT, "La personalidad, su configuración y desarrollo", Herder S.A., Barcelona, 1966.
11. ICHAZO MANUEL; "Caracterización psicológica del estudiante de nuevo ingreso del programa de psicología", UAJMS, Tarija, 2004.
12. MADY SALVATORE; "Teorías de la Personalidad", El Ateneo, Buenos Aires.
13. ROJAS ENRIQUE; "La Ansiedad", Buenos Aires-Argentina, Planeta, 1994.

14. RODRÍGUEZ-MARÍA REIMAT; “La personalidad”, Ed. Iberoamericana, Madrid, 1987.
15. STERNBERG R. Y RUZGIS; “Personalidad e Inteligencia”, 1994.
16. TRUJILLO LUQUE H, “Soltería, el amor en la vida”, 2006.
17. www.psicoanalisis.com
18. www.tuotromedico.com/temas/depresión.html
19. www.monografias/pers/com.html
20. www.psicologia/pers/com.html