

INTRODUCCIÓN

Hablar de la familia en la actualidad conlleva hablar de diversidad, debido a que las relaciones interpersonales son el factor clave del desarrollo de la mujer en la familia, incluso más que la propia estructura familiar. Por tanto, la familia es claramente el primer contexto de aprendizaje para las personas, por lo que es importante aclarar que en su seno aprenden no sólo los niños sino también los adultos. En ésta se ofrece cuidado y protección a los hijos, asegurando su subsistencia en condiciones dignas, así también contribuye en su socialización.

Por otra parte, el embarazo en la mujer es un problema social, económico y de salud pública de considerable magnitud, tanto para los jóvenes como para sus hijos, pareja, familia, ambiente y comunidad que los rodea. En edades muy jóvenes, el embarazo reduce las posibilidades de que las mujeres puedan seguir sus estudios y superarse en la vida. La mayoría de parejas (por decisión propia o exigencias de sus familias) optan por contraer matrimonio, lo que conlleva que tengan que trabajar sin terminar sus estudios para mantener su familia, las mujeres de igual forma son discriminadas por las instituciones educativas y la sociedad por lo que generalmente los sueños de una futura educación se ven frustrados.

En este contexto, el presente trabajo de investigación se realizó con el objeto de determinar los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas que tienen cuatro o más hijos dentro del hogar, las cuales viven en el área rural, específicamente en la comunidad de Cañas, Provincia Arce del Departamento de Tarija.

A continuación, se presenta la organización del documento, el cual ha sido detallado en capítulos y de la siguiente manera:

Capítulo I. Planteamiento y Justificación del Problema.

En este capítulo se contextualiza el problema a nivel internacional, nacional y local, a la vez se indica la relevancia de la investigación.

Capítulo II. Diseño Teórico.

En este capítulo se presenta la pregunta científica, los objetivos planteados en la investigación tanto general como los específicos, la hipótesis (que es la supuesta respuesta al problema) y por último la operacionalización de variables.

Capítulo III. Marco Teórico.

Hace referencia al sustento de la investigación, a partir de la revisión de conocimiento científico sobre las mujeres multíparas, los rasgos afectivos – emocionales, la ansiedad, la depresión, la relación interpersonal con la pareja, y la satisfacción familiar, de las mujeres, mediante el problema científico.

Capítulo IV. Metodología.

La investigación se ubica en el área clínica, presentándose en este capítulo la tipificación de la investigación, que es para describir y fundamentar el área en el que pertenece la investigación, la población y la muestra como así también los métodos técnicos e instrumentos para la obtención de los datos de la investigación, finalmente el procedimiento que contiene las fases a transitarse en la investigación.

Capítulo V. Análisis e Interpretación de los Resultados.

En esta área se ven reflejados los resultados de toda la investigación a través de cuadros y gráficos, acorde a los objetivos planteados.

Capítulo VI. Conclusiones y Recomendaciones.

Se reflejan las Conclusiones y Recomendaciones derivadas del análisis de los resultados.

Finalmente la **Bibliografía** que incluye el detalle de todos los libros y direcciones electrónicas revisadas, y los **Anexos**, los cuales plasman los instrumentos aplicados en la recolección de datos para la investigación.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La presente investigación aborda los estados afectivos – emocionales que presentan las mujeres multíparas de la Comunidad de Cañas Provincia Arce – Departamento de Tarija, tomando en cuenta los rasgos afectivos, nivel de ansiedad, depresión, relación interpersonal y la satisfacción familiar que manifiestan las mujeres.

En este sentido, se debe entender que los rasgos afectivos – emocionales, se constituyen en una dimensión del individuo que designa un conjunto de fenómenos psíquicos, sentimientos, emociones, deseos, pasiones, aspiraciones y creencias, los mismos que ocurren en la mente del hombre y se expresan a través del comportamiento emocional.

Por otra parte, la ansiedad es un estado subjetivo de temor que se caracteriza por un sentimiento de alerta, de estar en guardia y que se vive como anticipación de lo peor.

Así también la depresión es un estado que afecta al organismo, el ánimo y la manera de pensar, afecta la forma de cómo una persona se valora sí mismo y la forma en que uno piensa.

Las relaciones interpersonales son entendidas como las relaciones entre hombre y mujer en todos sus estratos con sus sentimientos de agrado o desagrado, su estado de ánimo alegre, o deprimido, la confianza que le ofrece su propio cuerpo y su autoimagen.

Finalmente, la satisfacción familiar es el producto del continuo juego de interacciones verbales y/o físicas que mantiene con los otros miembros de su familia.

Existen varios acontecimientos vitales críticos que modifican sustancialmente la satisfacción familiar y que producen estrés en las personas, registrando a su vez varias respuestas comportamentales.

Actualmente, la familia, como cualquier institución social, tiende a adaptarse al

contexto de una sociedad. Esto explica, por ejemplo, el alto número de familias extensas en las sociedades tradicionales. Emocionalmente las mujeres se pueden ver afectadas por su entorno por lo que su rendimiento, su afectividad sus relaciones, su autoestima en algunos casos es muy bajo. Su entorno no proporciona los recursos necesarios para el desarrollo personal e intelectual, porque se encuentra sometida al rol que debe cumplir, el de ama de casa. También se ve afectada por la situación estresante por problemas de pareja, económicos, de crianza de sus hijos u otros problemas que provocan un déficit o un declive de sus estados afectivos – emocionales; entonces, estos medios generan trastornos de personalidad que no permiten una correcta adaptación del sujeto a las demandas ambientales.

La personalidad es un conjunto estable de características y tendencias que determinan las semejanzas y diferencias de la conducta psicológica (pensamientos, sentimientos y actos) de la gente, que denota continuidad en el curso del tiempo, y que puede, o no, interpretarse fácilmente con referencia a las normas sociales y biológicas de presión, originadas exclusivamente en la situación inmediata”

Así, algunas mujeres se caracterizan por cierta inestabilidad emocional porque están predispuestas socialmente por el género también por factores fisiológicos (cambios hormonales, rítmicos, etc.), que afectan las relaciones personales. La afectividad de las mujeres puede sufrir síntomas de depresión, ansiedad, introversión, sentimientos de inferioridad sensibilidad y necesidad de protección. (Christensen P., 2005: 47)

A **nivel internacional** se ha realizado un estudio en Sacatepéquez, lugar que no se aleja de los flagelos que afectan a todo el país, como la pobreza y el analfabetismo, ya que el nivel de escolaridad es sumamente bajo. Para combatir la pobreza, las personas han empleado los recursos menos indicados, los hijos. Desde 8 o 10 años las niñas son enviadas a cumplir con labores que implican responsabilidad y que deberían de tener sólo los adultos. (*Ibiden*)

La mayoría de las mujeres que trabajan no alcanzan a cubrir sus más mínimas necesidades alimenticias, lo cual obviamente repercute en el desarrollo psicofísico de

ellas, haciéndolas demasiado vulnerables a enfermedades, retardando su desarrollo corporal e incidiendo en la capacidad intelectual y de aprendizaje, así como su participación efectiva futura en la población económicamente activa del país. Debido a este contexto, la mujer busca una afiliación que le provea afectividad, seguridad y posiblemente el apoyo económico que no tiene con sus padres. Los hijos/as además de vivir en extrema pobreza también son víctimas de maltrato, porque tanto en Sacatepéquez como en otros lugares las familias continúan con los mismos patrones de crianza y dañan el desarrollo psicosocial de las hijas. (*Ibiden*)

En las relaciones afectivas de pareja la mujer, desde tiempos remotos ha sido desplazada por el hombre manifestando conductas de sumisión y subordinación para adaptarse al medio.

Se define a la sexualidad de la mujer como una forma de encuentro, manifestación, relación, y comunicación en las personas a través de lo biológico, psicológico, afectivo, sociocultural, ético y religioso, no es discutible la importancia que tiene en la etapa de la vida de la mujer. (Rodríguez, C., 2007: 296)

A **nivel nacional** se han realizado estudios sobre el índice de natalidad que es bastante alto, la cultura ha contribuido para que las mujeres adopten un papel de procreadoras sin fin. Existen lugares del interior del estado plurinacional en donde la mujer desde el inicio de su menarquía, ya está lista para casarse y tener una familia.

Con certeza la mujer desde la primera menstruación, está dotada de todos los órganos para concebir, sin embargo, no está psicológicamente preparada para realizar esta gran tarea. Tiene la madurez sexual, pero no la madurez emocional, para formar una familia.

Actualmente, uno de los principales problemas que afectan a los jóvenes que comienzan su actividad sexual es el embarazo no planificado o no deseado que se convierte en una procreación por la falta de responsabilidad o poco acceso a la información.

A nivel regional se realizó una investigación en el Instituto Nacional de Estadística, sobre la fecundidad y atención materna, en 1976, en el departamento de Tarija donde la tasa global de la fecundidad era de 6.8 hijos por cada mujer en edad fértil es decir de 15 a 49 años de edad. Así en el área urbana la tasa global de fecundidad en este año fue de 5.1 hijos, en 1992 alcanza 4.2, y el año 2001 a 3.4.

En el área rural las tasas de fecundidad son mayores respecto al área urbana, así en este mismo estudio, se tiene a 8.1 hijos por cada mujer, en 1992 alcanzó a 6.7 hijos y en 2001 a 5.1 hijos.

Tasas de fecundidad que maneja el INE desde los años 1976, 1992 y 2001, donde se hicieron los últimos censos, se conoce que en la gestión 2012, el 21 de noviembre se comenzó el nuevo censo, donde se obtendrán nuevos datos que serán de mucha importancia para nuevas investigaciones.

En base a todo lo expuesto, es que se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Qué estados afectivos – emocionales presentan las mujeres multíparas en la comunidad de Cañas, Provincia Arce – Departamento de Tarija?

1.2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION.

Cabe mencionar que la situación de las mujeres multíparas no es reciente, es decir, desde años pasados existe y lo peor es que se han realizado investigaciones, pero ninguna ha podido resolver el problema y que últimamente se ha expandido considerablemente en nuestro país y especialmente en nuestra provincia.

Debido a muchos factores del entorno familiar, las mujeres viven en una situación muy difícil, que puede estar determinada por los bajos recursos, poca incentivación al estudio, lo cual hace que ellas formen una familia tempranamente o se dediquen a procrear afectando en sus vidas afectivos – emocionales o que vivan ansiosas tal vez por el entorno en el que se encuentran o forma en la que se criaron, ésto modifica drásticamente su situación de vida.

Como es sabido la Psicología es una ciencia joven, por lo tanto presenta un campo amplio de investigación y experimentación acerca de la mente humana y su comportamiento. Es aún más motivante el proporcionar nuevos descubrimientos, aunque éstos no sean en su totalidad tan innovadores como el legado de los grandes de la Psicología, Freud, Piaget, etc., pero que de alguna forma se llega a contribuir y a enriquecer científicamente a la joven ciencia.

La sociedad es diferente porque sus individuos presentan características que difieren de otras sociedades o culturas por eso es necesario determinar los estados afectivos-emocionales que presentan cierto grupo acorde a la realidad boliviana y sobre todo al departamento de Tarija, en este caso de las mujeres multíparas. Sin dejar de lado su individualidad que es la principal característica del ser humano. Por eso es determinante indicar la relevancia de esta investigación, pues brinda conocimientos y experiencias en el trascurso de la investigación.

Así también el presente trabajo nace con la intención de proporcionar un instrumento de consulta útil tanto para el estudiante como para profesionales, que en lo posible sea claro, seguro, y práctico que ayude a comprender y entender mejor la conducta que

presenta cierto grupo de individuos como las mujeres multíparas en la comunidad de Cañas, Provincia Arce – Departamento de Tarija.

Los aspectos psicológicos afectivos – emocionales de las mujeres son de vital importancia en la vida de la misma, porque en ellas recae la responsabilidad de sostener el hogar, de mantener una fuerza constante para salir adelante, ya que la funcionalidad familiar es muy importante para la comunicación del entorno y de los miembros de la familia, ésto le brinda una gran estabilidad emocional, estabilidad que depende de las relaciones afectivas, la protección, la sensación de seguridad. Sin embargo, las formas de vida familiar son muy diversas, dependiendo de factores sociales, culturales, económicos y afectivos.

Por lo que la presente investigación tiene **relevancia teórica**, puesto que se profundiza una realidad de los estados afectivos – emocionales que presentan las mujeres, sus rasgos afectivos, ansiedad, depresión, relación afectiva interpersonal con su pareja y su satisfacción familiar, que revelan las emociones que rodean a la mujer que está asociada al hecho de ser madre de cuatro o más hijos.

Por otra parte, la investigación genera un diagnóstico de los estados afectivos – emocionales de las mujeres en sus diferentes variables, que se dio mediante la aplicación de instrumentos que dieron la información requerida para realizar un análisis de esta problemática y profundizar la investigación mediante los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas.

A su vez se proporciona un conocimiento científico actualizado en el sentido de determinar las emociones, sentimientos que tienen las madres en relación a su hogar, la valoración individual de la propia conciencia y sus contenidos, que se ve acrecentada en la particular subjetividad de esta etapa de la mujer.

Por otra parte, esta investigación es útil para la comunidad pues permite situar esta realidad de las mujeres multíparas en estados afectivos – emocionales, gracias al aporte de un marco teórico pertinente, una reflexiva y productiva investigación.

Para la sociedad en general las investigaciones que se realizan son de vital importancia para obtener, conocer y brindar informaciones es necesario que las investigaciones que se realicen puedan fortalecer a la sociedad, en este caso conocer a las mujeres multíparas en su realidad de vida, sus emociones, sentimientos, relaciones que están viviendo cotidianamente, tanto con sus hijos, entorno familiar y el mundo exterior que las rodean.

Para las instituciones y organismos responsables de los niños y niñas es importante conocer en este tipo de realidad, situaciones afectivos – emocionales, entorno interpersonal dentro de la familia para poder comprender la problemática en la que pueden estar viviendo.

Para los profesionales en el área es importante que se hagan investigaciones de este tipo y que aborden el área rural del Departamento de Tarija, pues es una realidad presente a la cual no se le brinda la atención necesaria.

II. DISEÑO TEÓRICO

2.1. PREGUNTA CIENTÍFICA

¿Qué estados afectivos – emocionales presentan las mujeres multíparas en la comunidad de Cañas, Provincia Arce – Departamento de Tarija?

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

- Determinar los estados afectivos – emocionales que presentan las mujeres multíparas en la comunidad de Cañas, Provincia Arce – Departamento de Tarija

2.2.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar los rasgos afectivos – emocionales de las mujeres
- Identificar el nivel de ansiedad de las mujeres
- Establecer el nivel de depresión de las mujeres
- Caracterizar la relación afectiva interpersonal con la pareja de las mujeres
- Caracterizar la satisfacción familiar de las mujeres

2.3. HIPÓTESIS

Los estados afectivos – emocionales que presentan las mujeres multíparas de la Comunidad de Cañas, Provincia Arce – Departamento de Tarija, son los siguientes:

- Rasgos afectivos – emocionales de frustración, inadaptación social y sentimientos de aislamiento.
- Un nivel de ansiedad moderada.
- Un nivel de depresión moderada.

- Relación afectiva interpersonal con la pareja caracterizada por dificultades de convivencia, conflictos, fracasos y frustraciones.
- Un nivel medio de satisfacción familiar.

2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable	Concepto	Dimensiones	Indicadores	Escala
Rasgos afectivo emocionales	Es una dimensión del individuo que designa un conjunto de fenómenos psíquicos, sentimientos, emociones, deseos, pasiones, aspiraciones y creencias. Sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la totalidad de la persona ante el mundo exterior.	1.- Síntomas somáticos 2.- Dificultad en el contacto social 3.- Jóvenes frustrados intelectualmente 4.- Trastorno grave en la relación interpersonal. 5.- Sentimiento de inferioridad o de sí mismo. 6.- Individuos conscientes de sí mismos y tímidos. 7.- Depresión e inadaptación. 8.- Evasión social 9.- Individuo agresivo y socialmente dominante. 10.- Timidez 11.- Madurez intelectual. 12.- Infantilidad y agresión oral. 13.- Oralidad en el nivel	1.- Cabeza totalmente agrandada. 2.- Cabeza grande y redonda. 3.- Cabeza grande. 4.- Dibujo de la cabeza como último rasgo de la figura humana. 5.- Cabeza muy claramente dibujada en contraste con el cuerpo vagamente trazado. 6.- Cabeza y rostro esfumado. 7.- Cabeza pequeña. 8.- Omite los rasgos faciales. 9.- Oscurecimientos de los rasgos faciales. 10.- Pintar el rostro. 11.- Señalar arrugas en la frente. 12.- Boca con los dientes a la vista. 13.- La lengua es indicial,	“Test de la Figura humana ” Karen Mochover ➤ Presenta ➤ No Presenta

		más primitivo y señal erótica. 14.- Individuos infantiles e dependientes. 15.- Agresividad y tendencias verbales sádicas. 16.- Tensión 17.- Necesidad de aprobación y simpatía forzada. 18.-Personas asmáticas y mudas. 19.-Problemas eróticos (son muy mecánicos) 20.- Señal de sensualidad 21.- Compensación por debilidad inhibición o temor. 22.- Canalización de la agresión hacia la fantasía. 23.- Retraimiento en sí mismo. 24.- Ideas de ilusión en relación a la vida	(se le ve la lengua). 14.- Boca cóncava o receptiva, abierta o semi abierta. 15.- Boca representada por una sola línea. 16.- Línea simple en dibujo de perfil. 17.- Línea amplia colmada hacia arriba de la boca o mueca de payaso 18.- Omisión de la boca 19.- Poner en la boca entre los labios, cigarrillos, pipas, palitos: 20.-Labio superior más grueso que el inferior. 21.- Dibujo de perfil borrado. 22.- Mentón destacado demasiado. 23.- Ojos pequeños, en relación a la cara. 24.- Ojo furtivo o sospechoso	
--	--	---	---	--

		25.- Hostilidad y sospecha paranoica. 26.- sentimiento de culpabilidad asociados a la visión. 27. Aislarse del mundo en su propio narcisismo. 28.- Percepción del mundo de manera inesperada. 29.- Inmadurez emocional y egocéntrica. 30.- Personalidad paranoide 31.- Apasionamiento, venencia, agresividad,(impulsivos) 32.- Señal de delicadeza 33.- Persona profunda (personas reflexiva) 34.- Gente superficial 35.- Deseos de aprender, sexualmente atractivo. 36.- Desorden sexual e inmadurez sexual 37.- Aspiración a deslumbrar 38.- Estado infantil sexual fantasías de	25.- Ojos grandes. 26.- Orbita del ojo indicada por una línea. 27.- Ojos cerrados. 28.- Omisión de la pupila. 29.- Ojos vacíos. 30.- Ojo sombreado. 31.- Cejas muy acentuadas 32.- Cejas muy finas 33.- Cejas muy próximas a los ojos 34.- Cejas alejadas y curvas 35.- Cabello exuberante. 36.- Pelo desordenado 37.- Pelo Ondulado 38.- Mujeres con cabellos destacados (en mujeres)	
--	--	--	--	--

		virilidad 39.- Sencillez y austeridad de vida 40.- Conflicto sexuales, inmadurez, e inseguridad 41.- Rechazo o desprecio 42.- Impotencia sexual 43.- Agresividad 44.- Individuos regresivos e inmadurez emocional 45.- Psicosexualmente inmaduros e infantiles 46.- Terquedad 47.- Depresión y posible esquizofrenia 48.- Falta de confianza en los contactos sociales. 49.- Agresividad reprimida 50.- Dificultad en el contacto social e inmadurez 51.- Culpabilidad en relación a impulsos agresivos	moñas, trabas, etc. 39.- Pelo lacio 40.- Ausencia de la Nariz 41.- Nariz en forma de gancho y ancla 42.- Nariz Excesivamente grande (ancha y larga) 43.- Orificio de la nariz indicada 44.- Cabeza pegada al cuerpo (omisión del cuello) 45.- Cuello excesivamente largo 46.- Cuello ancho y corto 47.- Sin Brazos 48.- Manos con contornos imprecisos u oscurecidos 49.- Sin manos. 50.-Tamaño exagerado de las manos 51.- Manos sombreadas (costado o una parte)	
--	--	---	--	--

		52.- Aspiración de fascinación 53.- Aversión, masturbación, a ganadería 54.- Depresión 55.- Imposibilidad de contacto social 56.- Mucha actividad 57.- Agresividad. 58.- Agresión infantil 59.- poca habilidad manual e infantilidad. 60.- Rasgos paranoides. 61.- Agresividad. 62.- Agresividad posesiva. 63.- Aspiraciones amorosas. 64.- Timidez 65.- Trastorno de desarrollo o senil 66.- Trastorno sexual. 67.- Infantilismo sexual. 68.- Agresividad aumentada	52.- Manos detrás de la espalda 53.- Manos en los bolsillos 54.- Brazos apretados al cuerpo 55.- Brazos Cortos 56.- Brazos Largos más bajos que la rodilla 57.- Mano con puño cerrado. 58.- Dedos sin manos. 59.- Dedos cortos y romos (redondos) 60.- Dedos en forma de lanza (V). 61.- Dedos largos. 62.- Dedos en forma de gorra. 63.- Uñas pintadas. 64.- Manos con guantes. 65.- Cuerpos grandes y piernas pequeñas. 66.- Sombreados de piernas, dos o una. 67.- Pies 100% desnudos. 68.- Uñas del pie pintadas.	
--	--	---	--	--

		69.- Primitivismo (sin educación) y debilidad mental, poca inteligencia). 70.- Inmadurez sexual. 71.- Deseos de maternidad 72.- Problemas de control y lucha ante la exigencia superior y concesión instintiva. 73.- Representación de la imagen materna. 74.- preocupación sexual. 75.- Obsesiones compulsivas. 76.- Índice de miedo sexual 77.- Inmadurez, dependientes, inseguridad, y preocupación por la propia salud. 78.- Sentimiento de culpa, tendencia a esconder los sentimientos e índice de conflicto interior.	69.- Tronco cuadrado. 70.- No dibujar los senos. 71.- Dibujo de mujeres con amplias caderas. 72.- Cintura acentuada con cinturón, adornos o talla apretada. 73.- Vestido hasta las rodillas. 74.- Rayas en la ropa área de los genitales (si es pantalón o falda). 75.- Arrugas en toda la ropa. 76.- Mujer con pantalones. 77.- Dibujo de botones. 78.- Dibujo de bolsillos o cualquier manifestación.	
--	--	--	---	--

		79.- Problemas sexuales. 80.- Impotencia sexual. 81.- Obsesivo compulsivo. 82.- Estable, arraigado, y sereno. 83.- Inseguridad de sí mismo. 84.- Introverso. 85.- Rebelión (contestón) 86.- Índice de evasión social 87.- Depresión	79.- Zapatos sombreados casi todo. 80.- Zapato en forma de pene. 81.- Cordones en los zapatos. 82.- Superior 83.- Inferior 84.- Izquierdo 85.- Derecho 86.- Dibujo de perfil. 87.- Dibujo de espalda	
Ansiedad	Estado subjetivo de temor que se caracteriza por un sentimiento de alerta, de estar en guardia y que se vive con anticipación de lo peor.	Síntomas físicos Síntomas psicológicos	Sequedad de la boca, menor interés por la sexualidad, palpitaciones, sensación de falta de aire, dificultad para respirar, gases en el estómago, falta de apetito. Inquietud, desasosiego, angustia, vivencia de amenaza, lucha, temor a perder el control, temor a la muerte, temor a suicidarse, temor a la locura.	Test de Ansiedad de Rojas - Normal ansiedad (0-20) - Ansiedad ligera (20-30) - Ansiedad moderada (30-40) - Ansiedad grave (40-50)

		Síntomas de conducta Síntomas intelectuales	Inquietud, desasosiego, angustia, vivencia de amenaza, lucha, temor a perder el control, temor a la muerte, temor a suicidarse, temor a la locura. Comportamiento de alerta, estar en guardia, estado de atención expectante, dificultad para la atención, dificultad para llevar a cabo tareas simples, inquietud motora. Errores en el procesamiento de la información, expectativas negativas generalizadas, pensamiento preocupantes, falsos esquemas en la fabricación de las ideas, juicios y razonamientos. Tendencia a sentirse afectado negativamente, dificultad para concentrarse.	- Ansiedad muy grave (50)
Depresión	Es una que afecta al organismo, el ánimo y la manera de pensar, afecta la	Visión negativa de sí mismo.	El individuo deprimido se considerarse deficiente, inadecuado o inútil. Tiende a rechazarse a sí mismo y	Depresión de Beck II No existe (0-10)

	forma de como una persona se valora, así mismo y la forma en que uno piensa.	Consideración negativa del mundo.	supone que los demás también lo rechazan. El depresivo estima que el mundo lo hace enormes exigencias y le presenta obstáculos que interfieren con el logro de sus objetivos de vida	Ligera (11-20) Moderada (21-30) Muy alta (31-40) Extrema (Más de 41)
		Consideración negativa del futuro	Desde una perspectiva oscura se da vueltas y vueltas sobre una serie de expectativas que parecen amenazantes. Supone que sus problemas y experiencias comunes continuaran indefinidamente y los cuales ya conocidos se agregan otros males mayores.	
Relación interpersonal	Cada persona proyecta las relaciones entre hombre y mujer en todos sus estratos como relación, de sus	1.- refleja la propia importancia que se le asigna la insignificancia masculina como concepto dentro de la pareja.	1.- Hombre más pequeño que la mujer.	“Test de la pareja” Karen Machover ➤ Presenta

	sentimientos de agrado o desagrado, su estado de ánimo alegre, o deprimido, la confianza que le ofrece su propio cuerpo y su autoimagen, es decir, la imagen que tiene de sí mismo.	2.- Desprecio del propio sexo, sobre valoración del hombre, sentimiento de inferioridad frente a su pareja. 3.- Inseguridad en la forma de entender al otro, necesidad de ser escuchado 4.-Influenciabilidad negativa, discrepancia en los puntos de vista, falta de estímulo para la unión y el amor. 5.- Deseo de huir del control social, gustan de hacer su vida y pasar inadvertidos, viven en un mundo aparte, e introversión amorosa. 6.- Naturalidad en la relación se desean y buscan soluciones cordiales personas apacibles amantes del hogar y la tranquilidad 7.- Graves faltas de convivencias, dificultades de contacto y armonía, separación o alejamiento por celos,	2.- Mujer más pequeña. 3.- Una figura de perfil y otra de frente. 4.- Pareja que está de espalda una con la otra. 5.- Las parejas están de espaldas al observador 6.- Si dibuja a la pareja sentada. 7.- Las figuras aparecen muy separadas la una de la otra.	➤ No Presenta
--	--	---	--	----------------------

		frustraciones, inhibiciones y desamor. 8.- Falta de recato, ciertas tendencias exhibicionistas, desorden, falta de proporción, y medida en la forma de proyectar, instintivos excesivamente temperamental. 9.- Compenetrarse con su pareja, ilusión, amor, y proyectos para alegrar la convivencia. 10.- Falta de armonía en la pareja, no hay buena vida en común noviazgo o amistad, discrepancias, y difícil convivencia. 11.- Convivencia anormal artificiosa, insatisfacción y deseo de rectificar la vida conyugal, no hay sinceridad en las relaciones, lo externo es lo fundamental y se guardan las formas. 12.- No hay ligazón	8.- Figuras incompletas por grandes. 9.- Cuando el dibujo es dinámico y armonizado. 10.- Una figura dinámica y la otra estática 11.- Acción o escena compleja 12.- Figuras muy próximas	
--	--	--	--	--

		afectiva real, deseos de proximidad sin excluir, respeto a su otra parte. 13.- Dificultades de armonías en la pareja, lucha y deseos de una mayor compenetración 14.- Ligazón afectiva presente o pasada, buen indicios de novios y esposos, compenetración, armonía, buenas relaciones compañerismo. 15.- Sentimientos de culpa relacionada a la relación afectiva. 16.- Efusión, cordialidad, apasionamiento amoroso. 17.- Busca en el hombre ayuda y protección 18.- Ternura, amor, apasionamiento, entrega, posible ligazón sexual, índice más en novios y esposos, excesiva confianza en amigos y relaciones	sin tocarse. 13.- Unión simbólica figurada por una raya. 14.- Las figuras se unen por las manos. 15.- Unión sucia por las manos. 16.- Tomarse las dos manos mirándose de frente. 17.- La pareja va del brazo. 18.- La pareja se está besando.	
--	--	--	--	--

		recientes. 19.- Apasionamiento, demencia, celos exclusivismo, lazo sólido o deseos de establecerlos y armonía de ser casados 20.- Fantasía y romanticismo. 21.- Cualidad amorosa, incertidumbre, y dudas entre varias opciones. 22.- Ligazón afectiva a esa tercera persona. 23.- Presencia de un afecto que no se puede olvidar pasado o presente. 24.- Hay otro hombre en su pensamiento y posible infidelidad. 25.- Celos desconfianza, y temor a la infidelidad 26.- Homosexualidad masculina y femenina. 27.- Raciocinio, fuerte reacción cerebral y fuerte subjetivismo en la relación amorosa. 28.- Deseo de intensidad y rompimiento de	19.- La pareja se abraza fuertemente. 20.- Escena de amor romántica 21.- Además de la pareja hay una tercera persona. 22.- Las tres figuras en primer plano. 23.- La tercera persona está en un segundo plano. 24.- Dos hombres y una mujer 25.- Dos mujeres y un hombre 26.- Si la pareja es del mismo sexo. 27.- Parejas de figuras que parecen de alambre 28.- Parejas de figuras desnudas.	
--	--	--	--	--

		normas convencionales. 29.- Imposición sobre la pareja e individualidad. 30.- Dificultad para comprender la igualdad social de los hechos. 31.- Tendencia a ocultar los fracasos sentimentales o libidinosos y matrimonios a la deriva. 32.- Culpabilidad por el fracaso matrimonial e introversión amorosa (Incapacidad para interiorizar la intimidad). 33.- Falta de continuidad en la manera de exteriorizar los afectos 34.- Si el hombre tiene los brazos más grandes que ella vive a expensas del hombre o por una relación de interés. 35.- Tendencia a la desconfianza y a los celos, apasionamiento amoroso. 36.- Si coincide la figura	29.- Dibujo en el que sólo aparecen las cabezas. 30.- Una figura con sólo el rostro y la otra completa 31.- Figuras muy pequeñas en relación a la hoja. 32.- Figuras sombreadas. 33.- Partes muy cuidadas y otras descuidadas. 34.- Los brazos de una figura son más grandes que la mujer. 35.- Cuando en el dibujo se destacan la cara y los ojos. 36.- Una figura más	
--	--	--	---	--

		con el sexo del dibujante indica seguridad en la capacidad de seducción y su influencia sobre el otro	adornada que la otro	
Satisfacción familiar	Se define como: “el producto del continuo juego de interacciones verbales y/o físicas que mantiene con los otros miembros de su familia.	Sentimientos Positivos. Sentimientos Negativos.	Feliz – infeliz Aislado – acompañado Jovial – Malhumorado Reconfortado –Desconsolado Criticado – Apoyado Sosegado – desasosegado Descontento – Contento Inseguro – Seguro A gusto – A disgusto Satisfecho – Insatisfecho Cohibido – A mis anchas Animado – Desanimado Entendido – Malinterpretado Atosigado – Aliviado Invadido – Respetado Relajado – Tenso Marginado – Integrado Agitado – Sereno Tranquilo – Nervioso Atacado – Defendido Dichoso – Desdichado Desahogado – Agobiado Comprendido – Incomprendido Distante – Cercano Estimulado – Reprimido Mal – Bien	Escala de satisfacción familiar por Adjetivos (ESFA) Bajo (10 – 30) Medio (40 – 60) Alto (70 – 90)

III. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se ha reunido importante información sobre el marco conceptual para respaldar la problemática de los estados afectivos – emocionales que presentan las mujeres multíparas, es decir, aquellas mujeres que tienen más de cuatro hijos, puesto que es importante conocer la situación que están pasando o los sentimientos y emociones que definitivamente tienen relevancia en sus vidas.

En este sentido, se organiza un marco teórico que respalda los objetivos planteados en la investigación, por lo que se aborda en primer lugar las mujeres multíparas, posteriormente los rasgos afectivos – emocionales, la ansiedad, depresión, las relaciones interpersonales de pareja y finalmente la satisfacción familiar.

3.1 MUJERES MULTÍPARAS.

Se denomina mujeres multíparas cuando la mujer ha tenido varios numerosos partos, así se acepta que una mujer es “multípara” cuando tiene cuatro a más hijos.

Los embarazos y partos de las mujeres que ya son multíparas tienen un buen pronóstico de embarazo, ya que tanto el útero como la pelvis están muy bien adaptados a este tipo de situaciones.

En cambio, poseen un riesgo de complicaciones durante el parto, mayor causa de que la dilatación es a menudo más larga de lo normal, presentación anormal del feto o hemorragia después del parto, por una relajación del útero.

Muchas veces las mujeres ejercen el papel de madre a tiempo completo, lo que permite tener cerca a los hijos, así la educación de los hijos, la limpieza, el cocinado, etc., requieren dedicación y tiempo, y “soplar y sorber todo junto no puede ser” – dice un refrán castellano –. El hogar bien atendido y la educación de los hijos son imprescindibles para la buena marcha de la familia y de la sociedad. (Rodríguez, C., 2007: 296)". Si reunimos a todas las familias existentes tenemos a la sociedad. Cualquier clase de entrenamiento ocurrido dentro de la familia individual, quedará

reflejado en la clase de sociedad conformada por estas familias y las instituciones como escuelas, iglesias, negocios y gobierno son, en todo sentido, extensiones de las formas familiares a las no familiares". (*Satir, V., 2000: 354*)

Esta cita no cabe duda que permite entender la gran responsabilidad que le cabe a las familias en la construcción de la sociedad. En específico, se plantea la gran responsabilidad que le cabe a los padres en la educación de los hijos, pues gran parte de cómo es la familia es cómo son los padres, o sea, son ellos quienes moldean, facilitan o bloquean muchos aspectos de la vida familiar.

En este caso por ejemplo, al interior de la realidad familiar la mujer tiene un rol determinado y el hombre otro distinto; ambos son complementarios dado que uno necesita del otro para ser realmente sí mismo y poder cumplir cada una de las funciones básicas de la pareja, como es la maternidad – paternidad y la educación de los hijos.

3.1.1. Mujer y Madre

El ideal a la cual toda mujer aspiraba, ser madre, se ha sustituido actualmente por múltiples ideales diferentes en cada capa social, en cada ambiente y muy frecuentemente en pugna con la maternidad. Antes las niñas leían novelas que terminaban con un casamiento y todas sus fantasías se concentraban solo en la futura vida matrimonial y la educación de los hijos.

La mujer de hoy está exigida a tomar decisiones bastante radicales, como por ejemplo: vivir en su rol clásico dependiendo absolutamente del hombre o elegir la carrera profesional adecuada. Ya no se presume como al principio de nuestro siglo, que una profesión implique para la mujer la renuncia al casamiento y a la posibilidad de fundar una familia, por el contrario, la mujer ha sido capaz de demostrar que puede asumir todos estos roles, pagando a veces eso sí, costos muy altos.

Pero el amor maternal es un sentimiento, y como tal es frágil y variable. Por eso, para

ser buena madre se requiere de formación, de compartir sus experiencias con otras madres que le permita emprender y desarrollar su capacidad de crecer intelectual y emocionalmente, realidades que no se contraponen más bien hoy se complementan.

El rol de la mujer y de la madre está casi totalmente denigrado en una sociedad patriarcal donde predominan los valores del poder, la fuerza, el éxito social ya sea material o de prestigio, todos valores negativos, que en general se orientan a la competitividad e incluso pleito por su obtención y que opacan la importancia del amor, la generosidad, el altruismo, la bondad, valores que son transmitidos mayormente por mujeres. *(Molinero, M., 2013:14)*

La cultura del odio, está basada en esos valores negativos que han tomado una fuerza descomunal en nuestra sociedad actual. Ésto también ocurre por la orientación individualista y egoísta de quienes los sustentan en su mayoría hombres que se contraponen a la predisposición de la mujer a lo colectivo, a la comunicación sensible y afectiva, por su capacidad para ser madre. *(Ibiden)*

3.1.2. Rol de la Madre

Su función básica alimentar física y psicológicamente a sus hijos/as brindándoles protección y a la vez estimularlos a crecer. Es una tarea conjunta con el padre por ello supone organización y previos acuerdos como pareja para saber cómo y de qué manera se va a criar a los hijos/as, con qué valores, formas de vida, hábitos, costumbres, etc.

No se puede desconocer que ser madre acarrea una serie de responsabilidades, ya que, tener un hijo quita a muchas mujeres el espacio deseado, con la alegría de la maternidad, y transformando la relación con la pareja en una continua tensión. Al mismo tiempo, el miedo al futuro, los riesgos que se corren al asumir este rol impiden a muchas mujeres gozar el momento. *(Christensen P., 2005: 47)*. Es la madre quien primero satisface las necesidades básicas del hijo a través de la alimentación, el afecto, el contacto piel a piel y la estimulación intelectual y sensorial. Su presencia en

el hogar crea las bases afectivas necesarias para que los demás miembros crezcan con estabilidad emocional, seguros de sí mismos y con valores que les permitan ser más autónomos y transparentes en sus relaciones humanas. En este sentido se dice que la relación madre – hijo de algún modo es la base sobre la cual se organiza la relación con otras personas.

Si la ausencia de la madre ha sido prolongada y no cuenta con un reemplazo afectivo adecuado, los hijos sufrirán un trastorno en su desarrollo afectivo que les dificultará posteriormente establecer relaciones sociales normales. (*Ibiden*)

No es superficial lo manifestado anteriormente. Es clave entender entonces como el rol de ser madre tiene, por un lado, un impacto inmenso en la realidad personal de los hijos/as y, por otro lado, en la sociedad para la cual éste se está formando. Es en la familia, en el contacto afectivo con sus padres, como los hijos/as van aprendiendo a valorar y dar sentido a sus vidas, con mayor razón cuando hablamos de la familia de madre soltera o monoparental, realidades muy comunes hoy, en nuestra sociedad.

Los hijos aprenden en función de lo que hacen sus padres y basándose en su experiencia dentro de la casa, establecerán relaciones fuera de ella, las personas mayores son el espejo en el que ellos se miran para descubrir el mundo y en la mayoría de los casos adquieren la personalidad, las costumbres vitales, el modo de comunicarse y de actuar que observan en sus relaciones familiares

Por último, la familia es considerada como una unidad o sistema vivo que nace, crece, se desarrolla, se reproduce y muere. En ella hay un ciclo vital donde se presentan etapas definidas: noviazgo, matrimonio, el primer hijo, la edad escolar, la adolescencia, la juventud, la partida de los hijos y el reencuentro de la pareja al quedar el nido vacío.

La pareja sufre una gran prueba cuando los hijos se van, pues si estaban unidos por el amor, se consolidarán el uno con el otro; en contraste, si el vínculo eran los hijos, la unión se rompe o entra en serios conflictos.

Por ello, la importancia de investigar esta problemática, ya que permite determinar el estado afectivos – emocional en que se encuentran las mujeres multíparas, es decir aquellas mujeres que hayan tenido de cuatro a más hijos, que asumen la responsabilidad de cumplir con las exigencias de su entorno, modo de vida que tienen sus comunidades, sus características y huellas que tuvieron que superar o reprimir por la situación en la que se encuentran, con el fin de cumplir con el rol de mujer y de madre.

3.2. ESTADOS AFECTIVOS – EMOCIONALES.

La esfera afectiva se manifiesta a través de los estados afectivos que expresan cómo los objetos y fenómenos de la realidad que el hombre conoce, satisface o no sus necesidades, si le son agradables o no. La Psicología ha descrito una serie de estados afectivos que pueden producirse tanto en la mujer como en el hombre, para lograr el desarrollo de las relaciones afectivas adecuadas durante su actividad y por tanto producir reacciones afectivas que favorezcan el desenvolvimiento del proceso de enseñanza tales como: las emociones, sentimientos, estados de ánimo y estados de tensión, la relación global del organismo ante un suceso que provoca un estado de sentimiento duradero o un estado afectivo pasivo que trasciende uniformemente la vida psíquica. (Beláustegui, G. 2007: 32)

En la presente investigación, se aborda el estudio de los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas que tienen de cuatro a más hijos en la Provincia Arce Comunidad de Cañas del Departamento de Tarija, con lo que a continuación se precisará qué son los rasgos afectivo emocionales, la ansiedad, depresión, relación interpersonal y finalmente se abordará la satisfacción familiar.

3.3. RASGOS AFECTIVOS – EMOCIONALES.

Es una dimensión del individuo que designa un conjunto de fenómenos psíquicos, sentimientos, emociones, deseos, pasiones, aspiraciones y creencias. Sentimientos inferiores y superiores, positivos y negativos, fugaces y permanentes que sitúan la

totalidad de la persona ante el mundo exterior.

3.3.1. Características de la Afectividad

Entre las características de la afectividad se mencionan los niveles de expresión que hay en lo afectivo son.

- **Polaridad.-** Consiste en la contraposición de direcciones que pueden seguir de los positivo a lo negativo. Del agrado al desagrado, de lo justo a lo injusto, de la atracción a la repulsión.
- **Intimidad.-** Expresa subjetividad como una situación profunda y personal
- **Profundidad.-** Grado de significación o importancia que le asigna el sujeto al objeto.
- **Intencionalidad.-** Porque se dirige hacia un fin sea positivo o negativo.
- **Nivel.-** Unos son más bajos y otros elevados
- **Temporalidad.-** Está sujeto al tiempo; inicio y un final.
- **Intensidad.-** Los afectos experimentan distinto grado o fuerza: risa, sonrisa.
- **Amplitud.-** Los procesos afectivos comprometen a toda la personalidad del individuo.

3.3.2. Las Emociones.

Las emociones son los estados anímicos que manifiestan una gran actividad orgánica, que refleja en los comportamientos externos e internos. Las emociones son una combinación compleja de aspectos fisiológicos, sociales, y psicológicos dentro de una misma situación polifacética, como respuesta orgánica a la consecución de un objetivo, de una necesidad o de una motivación.

Las emociones pueden agruparse, en términos generales, de acuerdo con la forma en que afectan nuestra conducta: si nos motivan a aproximarse o evitar algo. Robert Plutchik, quien identificó y clasificó las emociones en 1980, propuso que se experimentan 8 categorías básicas de emociones que motivan varias clases de

conducta adoptiva.

Temor, sorpresa, tristeza, disgusto, ira, esperanza, alegría y aceptación; cada una de éstas nos ayudan a adaptarnos a las demandas de nuestro ambiente, aunque de diferentes maneras. Las diferentes emociones se pueden combinar para producir un rango de experiencias aún más amplio.

3.3.3. Emociones Primarias

- **Ira:** La sangre fluye a las manos, y así resulta más fácil tomar un arma o golpear un enemigo; el ritmo cardíaco se eleva, lo mismo que el nivel de adrenalina, lo que garantiza que se podrá cumplir cualquier acción vigorosa.
- **Miedo:** La sangre va a los músculos esqueléticos, en especial a los de las piernas, para facilitar la huida. El organismo se pone en un estado de alerta general y la atención se fija en la amenaza cercana.
- **Felicidad:** Aumenta la actividad de los centros cerebrales que inhiben los sentimientos negativos y pensamientos inquietantes. El organismo está mejor preparado para encarar cualquier tarea, con buena disposición y estado de descanso general.
- **Amor:** Se trata del opuesto fisiológico al estado de "lucha o huye" que comparten la ira y el miedo. Las reacciones parasimpáticas generan un estado de calma y satisfacción que facilita la cooperación.
- **Sorpresa:** El levantar las cejas permite un mayor alcance visual y mayor iluminación en la retina, lo que ofrece más información ante un suceso inesperado.
- **Disgusto:** La expresión facial de disgusto es igual en todo el mundo (el labio superior torcido y la nariz fruncida) y se trataría de un intento primordial por bloquear las fosas nasales para evitar un olor nocivo o escupir un alimento perjudicial.
- **Tristeza:** El descenso de energía tiene como objeto contribuir a adaptarse a una pérdida significativa (resignación). (*Plutchik, R., 1980:52*)

3.3.4. Los Sentimientos.

Son profundos porque amamos, odiamos, admiramos, envidiamos a personas relacionadas con acontecimientos importantes en nuestra vida.

Son relativamente estables; su estabilidad es producto de la formación de un vínculo.

Son adquiridos en el proceso de socialización: amor a nuestra pareja, el odio a nuestros enemigos, el cariño hacia una profesora, el rencor hacia un familiar.

Existen dos tipos de pasiones: de auto conservación y de autorrealización.

➤ **Pasiones de auto conservación:** Son las energías que ayudan a lograr la protección de nuestra vida física y nuestra conservación como especie humana. Algunos ejemplos de estas pasiones son:

- ❖ **Deseo de descanso:** Tendencia a recuperar nuestras fuerzas. Sin equilibrio, el deseo de descanso se puede convertir en pereza.
- ❖ **Deseo sexual:** Impulso hacia las personas del sexo complementario para la conservación de la especie. Sin equilibrio, el deseo sexual se puede convertir en erotismo.
- ❖ **Hambre:** Tendencia a la propia conservación por la alimentación. Sin equilibrio, el hambre nos puede llevar a la gula.
- ❖ **Sed:** Tendencia a la propia conservación por la bebida. Sin equilibrio, el deseo de beber nos puede llevar a la embriaguez.

➤ **Pasiones de autorrealización:** Son las energías que ayudan a conseguir la protección de nuestra vida psíquica, es decir, el sano fortalecimiento interno de nuestra propia personalidad. Algunos ejemplos de estas pasiones son:

- ❖ **El deseo de amar y ser amado.** Sin equilibrio, puede convertirse en envidia o celos.
- ❖ **La valentía.** Sin equilibrio, se puede transformar en temeridad.
- ❖ **El sentimiento de rechazo hacia algo o alguien.** Sin equilibrio, puede mudar a odio.

- ❖ **El orgullo.** Sin equilibrio, se puede convertir en soberbia.
- ❖ **El deseo de justicia.** Sin equilibrio, nos puede llevar a la ira. (*Plutchik, R., 1980:67*).

3.4. ANSIEDAD

La ansiedad es un estado desagradable de temor que se manifiesta externamente a través de diversos síntomas y signos, y que puede ser una respuesta normal o exagerada a ciertas situaciones estresantes del mundo en que vivimos, aunque también puede ser una respuesta patológica y anormal producida por diversas enfermedades médicas y/o psiquiátricas.

Aunque normalmente se habla de ansiedad y de angustia como términos equivalentes, no son realmente lo mismo, de tal forma que la primera se relaciona más con el sentimiento interior psíquico de malestar y la angustia con las manifestaciones externas corporales que acompañan a la ansiedad.

Según Rojas, la ansiedad puede presentarse en diferentes circunstancias y maneras, todas reflejando la angustia ante circunstancias próximas a presentarse. Muchos de nosotros hemos experimentado lo que es la ansiedad, pero es más importante aún, que creer que la padecemos, saber exactamente los síntomas que la conforman. (*Rojas. E, 1999:24*)

3.4.1. Síntomas de la Ansiedad

Rojas clasifica la ansiedad en síntomas, los cuales son: (*Ibiden: 73 – 84*)

❖ **Síntomas físicos**

Están producidos por una serie de estructuras cerebrales intermedias donde residen o se asientan las bases neurofisiológicas de las emociones. Se puede afirmar que el hipotálamo es esencial para la expresión de las emociones. Además de las bases apuntadas en el nivel anatómico, la ansiedad se produce, o está condicionada por

descargas de adrenalina. Los efectos causados por ésta van a ser parecidos a una estimulación directa del sistema nervioso simpático, donde brotan los síntomas físicos.

Por una parte hay que hablar de patrones de respuesta familiar, lo que significa que hay familias con tendencia hereditaria a padecer trastornos digestivos, cardiovasculares o respiratorios. De tal modo, cuando padecen fuertes tensiones emocionales, periodos de graves conflictos o estados de ansiedad o menos crónicos más siempre se observa síntomas en un área concreta. Otro factor a destacar es el siguiente: hay emociones que son más digestivas, otras que tiende a canalizarse más en el aparato respiratorio, y otras que escogen la vía cardíaca y urinaria o la sexual.

Por ejemplo, el terror suele expresarse en la zona precordial, con sensaciones de opresión y/o taquicardia; muchos conflictos se manifiestan en forma de náusea, vómitos, pellizcos gástricos, molestias digestivas difusas, etc.

❖ **Síntomas psicológicos**

La angustia tiene siempre unas manifestaciones somáticas más marcadas, mientras que la ansiedad se desarrolla en un nivel psicológico fundamentalmente. La angustia produce una reacción asténica, de paralización, bloqueo o inhibición. Los síntomas somáticos se expresan especialmente en la zona precordial y en los territorios gástricos: taquicardia, opresión precordial, pellizcos gástricos, sensaciones vagas e indefinidas epigástricas, ardores, etc. En ella, el tiempo transcurre lentamente de modo que recuerda un poco al padecimiento del melancólico: los acontecimientos circulan interiormente de una forma parsimoniosa, más pausada y más gradual que en la ansiedad. Por otro lado, hay una vivencia temerosa del porvenir, pero con elementos del pasado.

En la ansiedad observamos unas notas diferenciales en esos mismos puntos. La experiencia es más que nada psicológica, de tal manera que se ha dicho que la ansiedad es la experiencia de la libertad o de las posibilidades del ser humano. De ahí

se deriva que sea más creativa. Provoca una reacción de sobre salto, de incitación a la huida, de participación activa en esa impresión de miedos difuminados y etéreos: hay un cierto desafío que es una mezcla de agitación, preocupación, puesta en marcha, actividad, tendencia a escaparse, o evadirse o a correr; en una palabra: impresión subjetiva de no estarse quieto.

Hay unos síntomas preferentes: sensación de falta de aire y dificultad para respirar, el tiempo interior va más acelerado: los hechos se viven con rapidez, todo tiene una cierta velocidad, una mezcla de agobio y aglomeración de acontecimientos, todo parece que se precipita y se mueve alocadamente. Al mismo tiempo hay una clara anticipación de lo peor: malos presagios, vaticinios negativos de algo que sobreviene, presentimientos repletos de la idea de que algo grave va a suceder, y todo ello en una atmósfera indefinida, vaga, inconcreta, abstracta, poco clara.

❖ **Síntomas de conducta**

Se llama conducta a todo aquello que se puede observar desde fuera en otra persona. No es necesario que la persona cuente, lo que le pasa, sino que simplemente se registra al ver su comportamiento; y esto, tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo. Sus indicadores son: estado de alerta, dificultad para la acción, bloqueo afectivo, inquietud motora, trastorno del lenguaje no verbal, etc.

❖ **Síntomas intelectuales**

Hacen referencia a un estado subjetivo de tensión que se produce como consecuencia de errores o deficiencias en la acumulación de la información. Se manifiesta por presentar: diversos errores en el procesamiento de la información, expectación generalizada de matiz negativa, pensamientos ilógicos, dificultad para concentrarse, trastorno de la memoria, etc.

❖ **Síntomas asertivos**

Se definen como trastornos de las habilidades para un comportamiento personal y

social adecuado a cada situación. Se manifiesta por: descenso en las diversas habilidades sociales, bloqueo en las relaciones humanas, no saber decir que no, no saber terminar una conversación difícil, etc.

Estado subjetivo de temor que se caracteriza por un sentimiento de alerta, de estar en guardia y que se vive con anticipación de lo peor.

- **Físico.** Menor interés sexual palpitaciones, sensación de falta de aire y sonorización
- **Psíquico.** Temores difusos vivencias de amenazas, pérdida de energía e inseguridad
- **Conductual.** Comportamiento de alerta, dificultad para la acción flaqueo afectivo e hipervigilancia.
- **Intelectual.** Errores en el procesamiento de la información, expectativas negativas generalizadas, falsas interpretaciones.

3.5. DEPRESIÓN

Es un trastorno del estado de ánimo, ya sea desde el punto de vista de la psicología o desde el punto de vista de la psiquiatría, pero siempre dentro del ámbito de la psicopatología. Según el modelo médico, la psiquiatría la describe como un trastorno del estado de ánimo y su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente.

La depresión afecta el cuerpo, el ánimo y los pensamientos. Puede afectar la manera en que te sientes sobre tí mismo y sobre los demás. Si no se somete a tratamiento, puede afectar el trabajo, la familia, los hábitos del comer, el dormir y la vida en general. No es posible ignorar la depresión y pensar que desaparecerá con el tiempo. Los síntomas pueden empeorar con el paso del tiempo. Es importante buscar tratamiento, ya que la mayoría de las personas afectadas pueden seguir una vida plena una vez que inician el tratamiento. Quien sufra de depresión tiene sentimientos de desesperanza y desesperación que pueden llegar a obstaculizarle muchos aspectos de

la vida y afectarle actividades de las que antes disfrutaba. La depresión puede ocurrir una vez en la vida de las personas aunque es común que ocurra varias veces.

Según Beck la depresión es una *“enfermedad que afecta al organismo, el ánimo, la manera de pensar; afecta la forma en que una persona se valora a sí mismo y la forma en que uno piensa”*. La depresión no es una tristeza normal, es algo más que un estado de ánimo decaído. Uno de los principales síntomas es el profundo estado de malestar que la persona siente hacia sí mismo, lo que se traduce en sentimientos de inferioridad, en sentirse culpable, *“un sentimiento de desesperanza hacia sí mismo, hacia el futuro y hacia el mundo en general”*. (Beck, A, 1985: 123)

3.5.1. Características de la Depresión.

Según Beck (1985), la depresión tiene las siguientes características:

- **Tristeza**, es un fenómeno afectivo negativo que aparece en sus relaciones con el entorno. Cuando no tiene relación cuantitativa o cualitativa con el estímulo interno o externo se denomina tristeza patológica.
- **Pesimismo**, preferencia de apreciar el lado negativo de las cosas o a juzgarlas en su aspectos menos favorable, si no se manifiesta excesivamente da un toque de realismo al comportamiento de los individuos.
- **Fracaso**, siente que no cumple satisfactoriamente las demandas laborales, familiares, personales.
- **Pérdida de placer**, falta o reducida sensación de goce al efectuar o desarrollar una actividad satisfactoria para el individuo.
- **Sentimiento de culpa**, estado afectivo consecutivo a un acto que el sujeto considera reprensible, puede ser más o menos adecuado (remordimiento) o sentimiento difuso de indignidad personal relacionado con los estados de depresión.
- **Sentimiento de castigo**, punición que el sujeto se inflige a sí mismo, impulsado

por un sentimiento de culpa.

- **Disconformidad con uno mismo**, no da una valoración positiva de sí mismo.
- **Autocritica**, reproches negativos constantes de sí mismo, por su conducta o pasamientos.
- **Pensamientos o deseos suicidas**, los pacientes presentan una preocupación exagerada por la muerte y alimentan sentimientos autodestructivos.
- **Llanto**, expresión que acompaña a una reacción emocional caracterizada por la secreción de lágrimas, se acompaña de lamentos y sollozos.
- **Agitación**, exceso de actividad motora que se asocia a una inquietud psíquica acusada. Los movimientos pueden ser más o menos automáticamente o intencionados y pueden presentarse desorganizados. Puede aparecer en determinados acontecimientos externos con fuerte carga emocional.
- **Pérdida de interés**, no tiene la motivación que le permite dirigirse a una meta determinada.
- **Indecisión**, dificultad del acto de voluntad al que sucede directamente la voluntad de obrar, es decir, la posibilidad de escoger una acción ante la situación.
- **Desvalorización**, subestimación propia en forma de ideas de indignidad o inferioridad; sensación de incapacidad somática o psíquica.
- **Pérdida de energía**, vaciamiento de impulsos, suele aparecer con mucha frecuencia desde el principio el aburrimiento o la apatía (falta de ganas), la disminución de la actividad habitual en los trabajos o diversiones, la abstinencia o dinamia y el apagamiento de la libido sexual.
- **Cambios en los hábitos de sueño**, el paciente le cuesta conciliar el sueño y, además, se despierta temprano y de mal talante. Puede presentarse la hipersomnia (exceso de horas de sueño).
- **Irritabilidad**, característica presenta en numerosos procesos psicológicos que se distinguen por una reacción exagerada y violenta a las influencias exteriores.

- **Cambios en el apetito**, la mayoría de los pacientes pierde el apetito y en consecuencia, provoca la disminución de peso.
- **Dificultades de concentración**, no puede dirigir la atención sobre un determinado objeto, sujeto o situación en un momento concreto.
- **Cansancio o fatiga**, dificultad de mantener el foco de atención, así como de establecer otros.
- **Pérdida de interés en el sexo**, se llega a la impotencia en el hombre o la frigidez en la mujer; también disminuye y tiende a desaparecer el contento en el trabajo, en el deporte y en los juegos y otras actividades que anteriormente le eran gratificantes.

3. 5.2. Trastornos de la Depresión

Según Beck, 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 denominan trastornos.

a) *Trastornos Afectivos*

La tristeza a un repliegue hacia un intimismo, hacia el Yo herido, mientras que la alegría busca un tú o un nosotros con los que compartir, aumentar y difundir la onda expansiva de la vitalidad interna.

El contacto humano, especialmente en un ambiente acogedor y armónico, realiza necesidades muy importantes de los seres humanos, tanto el apego, seguridad, integración, reconocimiento, valoración e incluso de identidad.

“Pero la falta de habilidades sociales, especialmente para intimar y hacer amigos, las dificultades de carácter y maduración, hacen que nuestras relaciones resulten problemáticas o insatisfactorias, pobres y decepcionantes, lo que puede producir en nosotros pérdidas de identidad y vinculación que conllevan dosis de frustración, duelo y tristeza”. (*Ibiden*)

Es una que afecta al organismo, el ánimo y la manera de pensar, afecta la forma de como una persona se valora, así mismo y la forma en que uno piensa.

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 abatido, no son afectivas, quizá más frecuente que la tristeza es la inseguridad.

El enfermo deprimido que presenta casi siempre este síntoma en forma dominante, manifiesta que no tiene confianza en sí mismo y que cuesta mucho trabajo tomar decisiones hecho que deteriora su voluntad y su actividad.

El pesimismo que con frecuencia acompaña a la inseguridad, da origen a sentimientos de devaluación personal, que las más de las veces se manifiestan con frases como: soy un inútil, para mí ya no hay nada, todo lo hago mal, etc. Otro síntoma frecuente es el miedo que a veces se presenta en forma no precisa; por el paciente siente temor pero no puede explicar a qué, pudiendo ser todo o nada en especial.

b) 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.

Aparte hay una disminución de la capacidad de la atención y concentración y esta

dismnesia suele presentarse para circunstancia recientes, contemporáneas al episodio depresivo, refiriéndose a hechos de la vida cotidiana insuficientemente expresivo para llamar la atención del sujeto, la ideas de culpa y de fracaso son elementos frecuentes del cuadro clínico tales como: me he vuelto muy malo, soy nefasto para los demás, etc. El pensamiento obsesivo contribuye a torturar más al enfermo; ideas repetitivas lo acongojan con frecuencia; trata de alejar de su mente pensamiento o recuerdos que lo atormentan.

c) *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.

Los impulsos suicidas son los aspectos más delicados y peligrosos que deben valorarse al inicio de un tratamiento. Se ha observado en algunos pacientes el impulso de ingerir bebidas alcohólicas y fármacos que pueden originar dependencia, posiblemente con el fin de utilizar sus efectos desinhibidos para moderar su angustia.

Por lo anterior nos damos cuenta que los síntomas psíquicos del deprimido son muy variados, ya que a cada momento se entremezclan elementos afectivos, intelectuales y conductuales.

d) *Trastornos Somáticos.*

La depresión es el estado de ´debilidad`, y en ocasiones pronunciando el enlentecimiento es más el estado de inactividad que fruto de cansancio o de proceso degenerativo. Se trata de un estado que la persona puede describir como ´falta de energía` y que predispone muy negativamente frente a los esfuerzos físicos como levantarse de la cama, ducharse, vestirse, desplazarse, etc.

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, indica una búsqueda infructuosa de patología orgánica, que puede prologarse por años. Así mismo 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.

Uno de estos trastornos es el insomnio. La dificultad para dormir perturba considerablemente al enfermo, pudiendo ser su única pero angustiosa queja por muchos años. El insomnio puede presentarse al principio o al final del periodo de descanso, es decir el enfermo tarda mucho en dormirse o se despierta por la madrugada, sin poder conciliar nuevamente el sueño.

Otro trastorno importante es la pérdida de peso o disminución del apetito síntoma que se presenta en casi todos los cuadros agudos. Por otra parte se presenta trastornos en la sexualidad con debilitamiento desaparición del deseo sexual.

Éste es un trastorno fundamental, los fracasos de realización que originan en el hombre la impotencia falta de reacción, o eyaculación precoz no es otra cosa que la libido reducida, que provoca a su vez un profundo desaliento y un pensamiento obsesivo de minusvalía. En la mujer la baja sexual es también muy evidente, aunque suele perturbarla menos que al hombre otros síntomas somáticos que varían entre un caso y otro. (Ruíz S., J. J., y Cano S., J.C., 2000: 2-5)

3.6. RELACIÓN INTERPERSONAL DE PAREJA.

Todas las personas establecemos numerosas relaciones a lo largo de nuestra vida, como las que se dan con nuestros padres, nuestros hijos e hijas, con amistades o con compañeros y compañeras de trabajo y estudio. A través de ellas, intercambiamos formas de sentir y de ver la vida; también compartimos necesidades, intereses y afectos. A estas relaciones se les conoce como relaciones interpersonales. Una

relación interpersonal es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.

En toda relación interpersonal interviene la comunicación, que es la capacidad de las personas para obtener información respecto a su entorno y compartirla con el resto de la gente. El proceso comunicativo está formado por la emisión de señales (sonidos, gestos, señas) con el objetivo de dar a conocer un mensaje. La comunicación exitosa requiere de un receptor con las habilidades que le permitan decodificar el mensaje e interpretarlo. Si falla la comunicación, la relación interpersonal será complicada.

Hay que tener en cuenta que las relaciones interpersonales funcionan tanto como un medio para alcanzar ciertos objetivos como un fin en sí mismo. El ser humano es un ser social y necesita estar en contacto con otros de su misma especie.

Por eso, los psicólogos insisten con la educación emocional para facilitar actitudes positivas ante la vida, que permiten el desarrollo de habilidades sociales, estimulan la empatía y favorecen actitudes para afrontar conflictos, fracasos y frustraciones. La intención es promover el bienestar social.

La familia es el lugar ideal para forjar los valores, es una meta alcanzable y necesaria para lograr un modo de vida más humano, que posteriormente se transmitirá a la sociedad entera. El valor nace y se desarrolla cuando cada uno de sus miembros asume con responsabilidad el papel que le ha tocado desempeñar en la familia, procurando el bienestar, desarrollo y felicidad de todos los demás. (Satir V., 2005: 98).

3.6.1. El Valor de la Mujer en la Relación de la Pareja.

En la relación de pareja es el proceso interacción que surge entre los cónyuges en términos de reciprocidad, basados en los axiomas de la comunicación, es ahí donde se puede ver qué valor tiene la mujer en la vida cotidiana de pareja, ya que la mujer se

basa en la presencia física, mental y espiritual de la pareja dentro del hogar, con disponibilidad al diálogo y a la convivencia, haciendo un esfuerzo por cultivar los valores en la persona misma, y así estar en condiciones de transmitirlos y enseñarlos.

La lealtad surge cuando se reconocen y aceptan vínculos que nos unen a otros, de tal manera que se busca fortalecer y salvaguardar dichos vínculos así como los valores que representan. La aceptación y el reconocimiento de este vínculo no se centra hacia el futuro, como una posibilidad, sino que es una realidad actual.

Este vínculo no pasa con el tiempo, es profundo, suele madurar y fortalecerse a la larga de la relación de la pareja y toma un valor importante en la vida relacional del futuro, es así que en familia surgen y se fortalecen este tipo de vínculos, por ejemplo, un niño pequeño aprende a ser leal al esforzarse por ayudar a los demás, al procurar hacer todo lo que pueda para cumplir con lo que sus padres le dicen que es bueno. Se muestra lealtad entre los hermanos al apoyarse, defenderse y ayudarse ante las dificultades, ante la amenaza de personas o circunstancias ajenas a la familia.

3.6.2. Aprender a Expresar los Sentimientos.

Si nosotros, como adultos, no podemos expresar cómo nos sentimos, nuestros hijos tampoco aprenderán a hacerlo. Los sentimientos de desilusión, tristeza, frustración y dolor pueden estar encerrados dentro. Sólo se expresan como arranques de enojo. La gente necesita expresar cómo se siente antes de que estos sentimientos exploten y hieran a alguien.

Es importante reflexionar sobre estas palabras y lo que significan para uno:

Seguridad, amor, aliento, comprensión, justicia, paciencia, bondad, comunicación clara, gracia, es ahí de la importancia de tema de investigación propuesto de que estados afectivos – emocionales presentan las mujeres multíparas de la Provincia Arce – Departamento de Tarija, sus relaciones interpersonales que llevan durante una vida de relación con sus parejas, sus entornos, sus relaciones con sus hijos y los

modos de vida que llevan ante una largo recorrido y experiencia emocional, afectiva interpersonal, y las auto percepciones que tienen del hogar, la sociedad, etc. (Satir V., 2005: 98).

3.6.3. La Familia en la Vida de la Mujer

Los distintos cambios que ha tenido que enfrentar la familia actualmente han hecho que se realicen estudios para investigar qué es lo que le pasa a la familia hoy. Por ello, una disciplina proveniente de la Psicología se ha encargado de apoyar a todos los miembros de la familia, y así permitir que esta salga adelante, enfrentando todos los desafíos en la presente era. Se hace referencia a la Orientación Familiar, disciplina que es bastante nueva que intenta ser un apoyo real para todos los miembros de la familia en todos sus tipos.

Por lo anterior, es importante reconocer la importancia que tiene hoy más que nunca el ser padre y madre, y por ello, a continuación se dan a conocer algunas ideas generales de lo que la Orientación Familiar plantea a los padres para cumplir de mejor manera su rol.

3.7. SATISFACCIÓN FAMILIAR

Existen varios acontecimientos vitales críticos que modifican sustancial mente las expectativas de una familia, y que producen estrés en las personas registrando a su vez varias respuestas comportamentales. El nacimiento de los hijos produce cambios considerados normales en el marco familiar, por este motivo es importante caracterizar el bienestar psicológico y la satisfacción familiar de las mujeres que hayan tenido de 4 a más hijos, caracterizar su satisfacción familiar que tienen ahora.

La presente investigación pone de manifiesto los rasgos afectivos de aquellas mujeres madres que tienen a su cargo hijos, con la responsabilidad de salir adelante a pesar de los obstáculos que se les presenten desde varias facetas, desde el reajuste económico hasta los aspectos afectivos – emocionales más habituales y normales

como son las preocupaciones por la salud y el desarrollo en el crecimiento del hogar, hijos hasta la búsqueda de la seguridad en el empleo y la reasignación de tareas domésticas entre los conyugues entre otros. Esos procesos aunque generen stress son normales y cotidianos y han surgido de manera habitual desde el propio origen de la familia.

La satisfacción, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española (2001), en términos estrictos, es el modo en que la persona se tranquiliza y responde calmadamente a una queja, sentimiento o una adversidad. Complementando lo dicho encontramos a Quiroga y Sánchez (1997) quienes arguyen que la satisfacción es una variable primordial debido a que configura la calidad de vida de un individuo y la vincula con otras variables como la autoestima, locus de control, manejo de depresión así como otras dificultades emocionales y afectivas. Tiende a ser además el componente cognitivo del bienestar personal. En ese sentido la satisfacción refleja un sentido de sosiego y placer al realizar las actividades de la vida diaria; vinculándola al ambiente familiar se estaría refiriendo a una forma de actitud y comportamiento de acercamiento hacia la familia y todo sistema generado en ella. Se involucra además el bienestar psicológico generado en el entorno familiar, a lo que Sánchez – Cánovas (1994) consideró como una reflexión sobre continuas emociones positivas intensas. (*Chapi M., J., 2012:36*)

A fin de lograr una afinada conceptualización del término satisfacción familiar, Barraca y López – Yarto (1997) la consideran como el conjunto de reconocimiento cognitivo y, principalmente, afectivo en el cual la persona da un valor sentimental positivo a su inclusión en la familia, guiado por las interacciones generadas en el funcionamiento de la misma, llámese roles, diálogo, protección, conflictos y estrategias de solución a problemas. Asimismo esta satisfacción está orientada a la experimentación placentera cuando la persona se encuentra con su familia y todo lo vinculado a ésta, en caso contrario el individuo presentará una insatisfacción. Se entiende entonces que la satisfacción familiar se vincula a toda acción generada en la familia que despierta el interés por ella y refuerza el sentimiento de pertenencia del

individuo a su familia, además de dar seguridad emocional y disfrute para actuar acertadamente ante cualquier evento generado en y para la familia. (*Ibiden*:38-39)

La presente investigación pone de manifiesto los rasgos afectivos de aquellas mujeres madres que tienen a su cargo hijos, con la responsabilidad de salir adelante a pesar de los obstáculos que se les presentan desde varias facetas, desde el reajuste económico hasta los aspectos afectivos – emocionales más habituales y normales como son las preocupaciones por la salud y el desarrollo en el crecimiento del hogar, hijos hasta la búsqueda de la seguridad en el empleo y la reasignación de tareas domésticas entre los conyugues entre otros. Esos procesos aunque generen stress son normales y cotidianos y han surgido de manera habitual desde el propio origen de la familia.

3.7.1. Características de la Satisfacción Familiar.

Cuando se habla de satisfacción familiar, se incluye necesariamente toda relación generada en la estructura y funciones que se presentan en los miembros de una familia, ya que la familia es quien principalmente erige, desde los primeros años de vida, el comportamiento de un individuo. Asimismo, el fondo de población para América Latina y el Caribe de las Naciones Unidas dice que la familia desempeña un papel decisivo en la formación del adolescente y que una de las funciones iniciales de la familia es la vigilancia por parte de los padres. Esta función se refiere al conocimiento, la toma de conciencia, la supervisión de la conducta y de todos los acontecimientos que tienen lugar en la vida de los hijos. Desde esa perspectiva, se nota que la familia es un sistema involucrado con la sociedad y como sistema existe función y estructura cuya sustentación se da con la interacción entre sus miembros y el medio social, así que en las familias tal interacción no sólo se estrecha entre padres e hijos sino también entre los hermanos. Se puede notar entonces que no sólo los padres son instancia primaria de socialización, pues el vivir entre varios implica necesariamente sostener una línea de socialización tendiente a la participación democrática entre los miembros, denominada comunicación horizontal, y no sólo

generado desde el punto de vista de los padres, llamado comunicación vertical. (Ibiden: 42-45)

Al examinar las relaciones entre hermanos, la investigación explicita que las expectativas y satisfacción de los adultos sobre la relación entre sus hijos reflejan su propia educación y sus experiencias personales. Pero también indica que, para los niños especialmente, las relaciones de la familia son de naturaleza puramente social. Para los niños las definiciones son simples: los hermanos y las hermanas son esos niños con quienes uno crece y con quienes comparte padres. Por lo comentado se da pie a decir que la interacción entre hermanos arroja resultados dignos de tomar en cuenta en los que la satisfacción que genera la familia se trasmite a través de cooperación, mutualidad de afecto y una gran influencia socializadora por parte de los mayores a los pequeños, con lo cual se puede apreciar algunos roles que pueden tipificar a los hijos mayores y menores en la familia.

Al hablar de las relaciones familiares, se ha notado que se detallan esencialmente las interacciones afectivas y cognitivas entre todos los miembros de la familia, en ese sentido en relación a la satisfacción o insatisfacción familiar, la familia puede caracterizarse por las interacciones que emplea sean estas implícitas o explícitas, que varían en cada sistema familiar. En base a ello este autor clasifica a las familias, el rol parental y sus relaciones en cuatro tipos.

- **Satisfacción familiar estable:** En este caso los padres tienen herramientas comunicacionales definidos y explícitos, se sabe en qué momento y cómo se ejecutan los roles familiares. La estabilidad emocional y afectiva se mantiene, debido a que pueden negociar entre los miembros cuando hay algún desacuerdo; por lo tanto cabe establecer que estabilidad también supone momentos de inestabilidad, solo que bien manejados.
- **Satisfacción familiar inestable:** Se genera en toda relación nueva o modificada ya que los padres deben de ir estableciendo progresivamente nuevas formas de

interacción entre los miembros hasta lograr un acuerdo estable de asumir responsabilidades en actividades que comparte la familia.

- ***Insatisfacción familiar estable:*** Esto se genera cuando los padres no se interesan en formar acuerdos, ni discutir quién está a cargo de las actividades y cuáles son los roles de los miembros. En síntesis no existe ningún reconocimiento ni expresión afectiva a las relaciones familiares, permiten que agentes externos normen las relaciones y roles en la familia, como las normas sociales de la comunidad o la religión.
- ***Insatisfacción familiar inestable:*** Este caso se configura cuando los padres no llegan a ningún acuerdo en relación a la asunción de roles familiares. Cada miembro de la familia tiene su propia forma de conducirse en la familia si ninguna transacción previa. Existen conflictos por el hecho de querer prevalecer su estilo de vida individual en la familia, siendo hostil su posición hacia el otro miembro de la familia.

La satisfacción familiar es el resultado o la consecuencia de todo un proceso de aprendizajes previos en el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar, de tal forma que no existan incoherencias o disonancias entre lo que se dice y se espera de cada uno.

3.7.2. Definición de Familia

Define a la familia como, “el grupo de convivencia basado en el parentesco, la filiación y la alianza; sus miembros están ligados por sangre o por afinidad, lo cual crea una serie de relaciones, obligaciones y emociones”.

Es el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, y el primer agente transmisor de normas, valores, símbolos, ideología e identidad, donde se focalizan las acciones de las demás instituciones”, este es un término cambiante que

depende de factores sociales, afectivos, económicos y culturales.

3.7.3. Dinámica Familiar

El estudio de la dinámica familiar en una comunidad presenta un reto importante. Cada familia es individual y única en la forma como se organiza y relaciona, en sus problemas y conflictos, en sus cualidades y virtudes.

Las familias y sus problemas son muy particulares, sin embargo la elaboración de programas formativos, políticas públicas u otras acciones que tienen como público a la sociedad en su conjunto requieren indispensablemente una descripción grupal. Si bien no se puede sostener que todos los problemas familiares son reductibles a pocas categorías, es necesario encontrar factores comunes que nos permitan comparar grupos y distinguir características compartidas en las familias de una comunidad. El reto es hacer una buena síntesis entre lo particular y lo general de las mujeres que tienen de 4 a más hijos de la Comunidad de Cañas. (*Quintero A., 2003: 56*)

3.7.4. Juicio Moral

La oferta de ideologías que se proponen en grandes sectores de la sociedad postmoderna, bajo el influjo de un concepto individualista de la libertad que presenta como relativos los valores fundamentales de la vida, el amor y la familia, trae como consecuencia estilos de vida que favorecen la instrumentalización mutua del hombre y la mujer.

Como manifestaciones de ésto se encuentra la anticoncepción, el divorcio, las relaciones antes y fuera del matrimonio, el aborto, etc. proponiendo modelos que degradan la dignidad de la persona dejándola a merced de sus pasiones, debilitando su capacidad de autoconciencia y autodeterminación, minando así su libertad, e imposibilitándolo para lograr su autorrealización.

V. METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación está contemplado en el área de la **Psicología Clínica**, que se encarga de la investigación, la evaluación, el diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento de problemas o trastornos psicológicos o conducta anormal. Se dedica al bienestar humano y se enfatiza en la búsqueda del conocimiento, la rehabilitación y la prevención de las cuestiones que afectan a la salud mental. Se trata de una rama de la psicología que atiende las condiciones que pueden generar malestar o sufrimiento a las personas. (Lightner R, 1998: 48).

En este sentido la investigación aborda los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas que viven en la Comunidad de Cañas.

4.1. TIPIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se tipifica como:

Exploratoria, porque se realiza cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Por lo que cabe indicar que la presente investigación que aborda los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas que viven en la comunidad de “Cañas”, Provincia Arce – Tarija, es un estudio novedoso del cual no se cuenta con datos científicos que detallen esta realidad.

Diagnóstico – descriptivo, “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis”. (Alvarado, J., 2008:77)

En este sentido y en base a la información se podrá diagnosticar y caracterizar el problema de investigación, lo cual es una de las metas de la psicología clínica. En el caso de la investigación se determina cada una de las características de las mujeres multíparas, así en sus rasgos afectivos – emocionales, ansiedad, depresión, relación

afectiva interpersonal con la pareja y la satisfacción marital.

Es así que estos estudios miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar, porque busca especificar las características importantes de las personas, es decir cómo se manifiestan a través del estudio de diversos aspectos o componentes del problema.

Para el ***análisis e interpretación de los datos*** se utilizaron los enfoques:

- **Cualitativos**, se usan en los estudios cuyo objetivo es examinar la naturaleza general de los fenómenos, estos estudios cualitativos proporcionan una gran cantidad de información valiosa, pero poseen un limitado grado de precisión, porque emplean términos cuyo significado varía para las diferentes personas, épocas y contextos, ya que contribuyen a identificar los factores importantes que deben ser medidos, buscando explicar el por qué y el cómo de un fenómeno.
- **Cuantitativos**, los símbolos numéricos que se utilizan para la exposición de los datos provienen de un cálculo o medición. Se pueden medir las diferentes unidades, elementos o categorías identificables, utiliza recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

4.2. POBLACIÓN

La población objeto de estudio de la presente investigación está constituida por todas las mujeres multíparas que tienen cuatro a más hijos y que viven en la Comunidad de Cañas, Provincia Arce – Tarija.

De acuerdo con la aproximación que se ha realizado en la Comunidad de Cañas, en la gestión 2012 se cuenta con 220 familias, información obtenida del Sindicato de la Comunidad. No existiendo datos precisos sobre la cantidad de mujeres multíparas que viven en la Comunidad de Cañas.

4.3. MUESTRA

Para lograr una mayor representación de la población de estudio, se trabajó con un criterio muestral del 14% sobre el total de la población, lo que equivale a 30 mujeres que viven en la comunidad y que formaron parte de la muestra de investigación.

El tipo de muestreo que se utilizó en la selección de la muestra es de orden intencional, por lo que se tomó en cuenta a todas las mujeres que cumplen los criterios de selección especificados.

Los criterios para la selección muestral son los siguientes:

- Mujeres que viven en la comunidad
- Mujeres con más de cuatro hijos.
- Mujeres que viven con su pareja.
- Mujeres de 30 años en adelante.
- Mujeres que acepten participar en la investigación.

4.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Los **métodos** utilizados fueron los siguientes:

Método teórico, que permitieron descubrir el objeto de investigación, las relaciones esenciales y las cualidades fundamentales, no detectables de manera Senso – perceptual. Por ello se apoya básicamente en los procesos de abstracción, análisis, síntesis, inducción y deducción, así poder llegar conocer y determinar qué estados afectivos – emocionales presentan las mujeres que tienen de cuatro a más hijos, la vida que llevan en su medio en que viven y poder darle un soporte teórico mediante la investigación.

Método empírico, que posibilita revelar las relaciones esenciales y las características

fundamentales del objeto de estudio, accesibles a la detección de la percepción, a través de procedimientos prácticos con el objeto y diversos medios de estudio, este método es de gran importancia para llevar a cabo una investigación ya que permite llegar a un análisis de las características de cada una de las mujeres multíparas y poder conocer sus estados afectivos – emocionales que poseen en el entorno familiar.

Método estadístico, que es un método científico que enseña los procedimientos lógicos, prácticos y útiles a seguir para recolectar, elaborar, analizar, interpretar y presentar datos del fenómeno, expresados en detalle o síntesis a través del número, cuadro, y gráfico, con sus correspondientes notas explicativas, este método proporciona la importancia de la investigación, porque ayuda expresar e interpretar los estados afectivos-emocionales que presentan las mujeres multíparas en la investigación.

Las técnicas que se utilizaron en la presente investigación son las siguientes:

- ✓ **La entrevista.** Es uno de los procedimientos más utilizados en la psicología clínica, es la base fundamental para llegar a la comprensión de los hechos y el conocimiento de la persona, consiste en solicitar información a otra persona, como técnica de recopilación va desde la interrogación estandarizada hasta la conversación libre; en ambos casos se recurre a una guía como un formulario un cuestionario para orientar la conversación.
- ✓ **Los test proyectivos gráficos**, tienen por objeto medir o evaluar una característica psicológica específica, o los rasgos generales de la personalidad de un individuo. Por lo cual permite determinar los estados afectivo – emocionales de cada una de las mujeres que viven en la Comunidad de Cañas, en cuanto a sus rasgos afectivos – emocionales y la relación interpersonal con la pareja.
- ✓ **Cuestionario.-** El cuestionario es un documento formado por un conjunto de preguntas que deben estar redactadas de forma coherente y organizada,

secuenciada y estructurada de acuerdo con una determinada planificación, con el fin de que sus respuestas puedan ofrecer toda la información que se precisa.

Los **instrumentos** utilizados fueron los siguientes:

- **La Entrevista semiestructurada** sobre los estados afectivos – emocionales es uno de los procedimientos más utilizados en la psicología clínica, es la base fundamental para llegar a la comprensión de los hechos y el conocimiento de la persona; consiste en solicitar información a otra persona, como técnica de recopilación va desde la interrogación estandarizada hasta la conversación libre; en ambos casos se recurre a una guía como un formulario un cuestionario para orientar la conversación.

Para la presente investigación se aplicó una entrevista no estructurada o semiestructurada, que permitió corroborar información específica, ya que es de gran importancia para su correspondiente desarrollo, a través de este instrumento se indagó aspectos relacionados a los estados afectivos – emocionales de las mujeres multíparas de un antes y después de tener sus hijos, es decir mujeres que tienen cuatro a más hijos. La misma que se constituyó en un respaldo para realizar un mejor análisis e interpretación de los resultados.

- **Test de la figura humana** es un test proyectivo gráfico que fue elaborado por Karen Machover. Este test tiene la ventaja de ofrecer economía de tiempo en su aplicación y fiabilidad en los resultados, al ser el propio sujeto quien nos ofrece gráficamente una proyección directa de sí mismo y de sus posibles complejos Psicológicos.

Pone en evidencia las preocupaciones, las preferencias, necesidades o deseos reprimidos, las frustraciones y el equilibrio interior o de elaborar el comportamiento de cara de su ambiente, indicando cuáles son las razones inconscientes que determinan sus reacciones, actitudes, sus posturas, etc., cuando el sujeto se enfrenta con sus problemas vitales. A través de su dibujo expresa

aspectos de la personalidad unidos al auto concepto, a la imagen corporal que es la idea y el sentimiento que cada persona tiene respecto a su propio cuerpo. Permite ver cómo se siente la persona en relación a su medio ambiente como la habilidad para adaptarse a él, el buen criterio con que lo evalúa y la objetividad y forma en que se relaciona con los demás.

- **Cuestionario para Valorar la Ansiedad de 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 pentadimensional donde se evalúa los componentes cognitivo, conductual, emocional, asertivo y físico; síntomas característicos de la ansiedad.
- **Cuestionario de Depresión de Beck**. 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.
- **“Test de la pareja” Autor Karen Machover**, describe las relaciones entre hombre y mujer en todos sus estratos como ser, consideración, amistad, amor, noviazgo, matrimonio, el test hace al sujeto enfrentar el problema de sus relaciones interpersonales dentro de la pareja, también el concepto que se tiene del otro sexo y sus relaciones con este. Es decir que este test mide en términos generales:
 - 1 Grado de ligazón afectiva con el otro sexo
 - 2 Grado de limpieza de estas relaciones
 - 3 Tipos de conflictos o problemas si existen
- **Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA)**, Barraca Maizal y López Yarto Elizalde, 1997. Es una escala creada y baremada en España cuya estructura es propia de un diferencial semántico, tiene por objeto evaluar la

satisfacción familiar percibida por los miembros de la familia; trata de evocar respuestas preferentemente afectivas, para medir los sentimientos positivos o negativos, que se despierten en el sujeto y que tienen su origen en las interacciones (verbales o físicas) que se producen entre él y los demás miembros de su familia.

Consta de 27 ítems, cada uno de los ellos formado por una pareja de adjetivos antónimos, los cuales abarcan un rango de 1 a 6 puntos.

Es aplicable a todos los miembros de la familia a partir de los 16 años en adelante, puede servir intuitivamente para conocer la satisfacción con la familia de origen o con la familia actual. Asimismo puede utilizarse en la evaluación clínica (por ejemplo, casamientos, hijos adolescentes, jubilación, muerte repentina de algún miembro de la familia, etc.) y en la investigación.

En cuanto a la administración de este instrumento, puede realizarse de forma individual y colectiva, el tiempo de administración oscila entre 10 a 15 minutos.

En lo referente a la puntuación del instrumentos se suman los puntajes obtenidos en cada adjetivos, los adjetivos están balanceados para evitar sesgos de simetría por ello las puntuaciones de cada elemento son ascendentes o descendentes, donde el mayor puntaje (6) va en el polo positivo y el menor puntaje (1) va en el polo negativo; posteriormente se lo convierte en percentiles, los cuales indican tres niveles alto, medio y bajo de satisfacción familiar.

La escala presenta índices de fiabilidad significativamente altos, con un alfa de Cronbach de 0.96; así mismo presenta validez de constructo, criterio y discriminante, fue baremada en población Española con una muestra de 274 sujetos hombres y mujeres con estudios superiores y sin estudios.

4.5. PROCEDIMIENTO

El procedimiento que se ha seguido en la presente investigación está determinado por

fases, las cuales son:

Primera fase: Revisión bibliográfica: Ha consistido en revisar la suficiente bibliografía para armar un marco teórico que sustente al problema de investigación, como ser bibliografía de libros actualizados, revistas, internet, etc.

Segunda fase: Prueba piloto, se han probado los diferentes instrumentos en una pequeña muestra, para determinar la existencia o no de dificultades en el llenado o en las respuestas que se den a las diferentes pruebas.

Tercera fase: Selección de la muestra. Es un subgrupo de la población de la cual se tomó una muestra de 30 mujeres multíparas que viven en la Comunidad de Cañas para determinar sus estados afectivos – emocionales.

Cuarta fase: Recolección de datos. Se aplicaron los diferentes instrumentos determinados en la investigación, iniciándose con la entrevista para continuar con los demás instrumentos.

Quinta fase: Procesamiento de datos. Se realizó la recopilación de la información con la consiguiente codificación y tabulación de los datos, expresados en tablas y gráficos.

Sexta fase: Análisis e Interpretación de los Resultados. Se realizó el análisis de cada uno de los datos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados, en las mujeres multíparas con su respectivo análisis, profundizando la investigación y los resultados obtenidos.

Séptima fase: Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones. Es importante llegar a conclusiones en el trabajo de investigación, donde se presenta sin argumentación y en forma resumida, los resultados de la interpretación realizada, derivado del tratamiento de los datos y de las interrogantes planteadas. Las recomendaciones, en un estudio de investigación están dirigidas a proporcionar sugerencias a la luz de los resultados de la investigación.

Octava fase: Elaboración del informe y presentación final. El informe de investigación representa el resultado final del largo proceso de investigación. Su articulación estructural constituye el modo de como los investigadores ordenan, clasifican y presentan los datos.

Por lo que esta fase consiste en la elaboración, redacción y presentación del informe o documento final, que proporciona todos los resultados y conclusiones a los que se llegó con todo el proceso de la investigación y su respectiva presentación para su revisión.

CAPÍTULO V. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

En el presente capítulo se realiza el análisis e interpretación de los resultados, obtenidos durante el proceso de recolección de datos a través de las pruebas empleadas a cada sujeto de estudio, con la finalidad de mostrar resultados objetivos del proceso de investigación, aplicado en este caso a las mujeres multíparas en la Comunidad de Cañas, Provincia Arce – Tarija.

Previo al análisis de los datos, se debe indicar que los instrumentos empleados para la obtención de datos fueron aplicados de acuerdo al siguiente orden: entrevista semiestructurada, test proyectivo de la figura humana, cuestionario para valorar la ansiedad, cuestionario de depresión, test de la pareja y la escala de satisfacción familiar por adjetivos.

En este sentido, los datos están organizados en función de los objetivos específicos, por lo cual, la presentación de los resultados se organizó de acuerdo a los datos generales de las mujeres multíparas, descripción general que aborda los rasgos afectivos – emocionales, el nivel de ansiedad, nivel de depresión, relación afectiva interpersonal con la pareja y la satisfacción familiar de las mujeres que tienen 4 a más hijos.

El análisis e interpretación de la información, es presentado a través de cuadros y gráficos, donde se concentra los resultados de las mujeres multíparas, para determinar sus estados afectivo emocionales.

A continuación se presenta el análisis de cada uno de los objetivos propuestos en la investigación, integrando los datos obtenidos a partir de la aplicación de la entrevista semiestructurada.

OBJETIVO N°1

5.1. “CARACTERIZAR LOS RASGOS AFECTIVOS – EMOCIONALES DE LAS MUJERES”

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del Test de la Figura Humana, en este sentido y con el fin de responder al primer objetivo específico, se presenta la siguiente información:

CUADRO N° 1
RASGOS AFECTIVOS – EMOCIONALES

Indicadores	Presenta		No presenta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Estable, arraigado, y sereno	30	100%	--	--	30	100%
Introvertido	23	77%	7	23%	30	100%
Percepción del mundo de manera inesperada	23	77%	7	23%	30	100%
Inmadurez, dependientes, inseguridad, y preocupación por la propia salud	16	53%	14	47%	30	100%
Individuos infantiles e dependientes	15	50%	15	50%	30	100%
Inmadurez sexual	14	47%	16	53%	30	100%
Poca habilidad manual e infantilidad	14	47%	16	53%	30	100%
Retraimiento en sí mismo	12	40%	18	60%	30	100%

Fuente: “Test de la figura Humana”

Elaboración: Propia

La presente información expresa los rasgos afectivos – emocionales, lo cual es una dimensión del individuo que designa un conjunto de fenómenos psíquicos, sentimientos, emociones, deseos, pasiones, aspiraciones y creencias, en este caso de

las mujeres multíparas.

A su vez, revelan sentimientos y preocupaciones iguales o similares, lo cual puede denotar la existencia de problemas emocionales y relaciones personales insatisfactorias.

En este sentido, se debe tomar en cuenta que los dibujos de figuras humanas ponen de alguna manera en evidencia, las preocupaciones, las preferencias, las necesidades o deseos reprimidos, las frustraciones, el equilibrio o desequilibrio interior y la manera de conducirse o de elaborar el comportamiento de cara a su ambiente. Indica también cual es la situación afectiva del momento, en relación con el otro sexo, con su esfera profesional o con el entorno social. (Vels A., 1994:39)

En este sentido y de acuerdo a los datos obtenidos se tiene que un 100% de las mujeres multíparas son **estables** (*posición del dibujo en la parte superior de la hoja*), rasgo afectivo que indica que son arraigadas y serenas, es decir que son personas que tienen una fijación firme y duradera ante un sentimiento o una costumbre, se mantienen tranquilas, expresan calma y serenidad.

No se debe olvidar que la posición del dibujo se relaciona con la posición que el sujeto se atribuye en sus circunstancias, en este caso las mujeres presentan una tendencia al optimismo, manifiestan tener o estar al lado de los ideales.

Otro rasgo afectivo emocional relevante es el de la **introversión** (*posición del dibujo en la parte izquierda de la hoja*), que se presenta en un 77% de las mujeres multíparas investigadas, lo cual hace mención a que priman en las mujeres una actitud defensiva, reprimen sus sentimientos, mostrándose reacias a los afectos, cabe hacer notar, que al mostrarse a la defensiva no pueden generar comunicaciones francas con los demás.

A su vez, manifiestan una orientación hacia sí mismas, lo cual significa una evasión a los sentimientos de inferioridad física, asociándose el lado izquierdo de la hoja con el lado introvertido de la persona.

Un 77% de las mujeres tiene una **percepción del mundo de manera inesperada** (*omisión de la pupila*), es decir que tienen una variada manera de recibir los acontecimientos, situaciones, eventos, etc., que se encuentran en su diaria relación con los demás.

Se debe tomar en cuenta que a través de los ojos tenemos una imagen clara de nosotros mismos y del mundo que nos rodea, podemos ver el grado de amor o de odio, la alegría o tristeza, la valentía o el temor, el dolor o el placer, la nobleza o la falsedad y, en fin, todos los matices afectivos que despertamos en el corazón de los demás.

Los ojos, dice la Dra Koppitz “son a veces depósitos de incertidumbre, de vacilación, de temor... el atractivo sexual de los ojos, se distingue cuando se les adorna con largas pestañas. Como espejo del alma, los ojos pueden revelar una vida de autismo (de soledad) o de auto absorción”.

Así, la pupila es el elemento de visión del ojo. Por tanto, dibujar los ojos sin pupila, parece indicar que las mujeres se limitan a contemplar las cosas sin emplear los ojos, en sentido crítico o como elementos de discriminación objetiva, por lo que tienen una vaga percepción del mundo, inmadurez emocional, propia de las tendencias histéricas y egocéntricas. Cuando se pintan botones en la ropa, confirma la inmadurez, el infantilismo y la dependencia materna, lo cual se presenta en el siguiente rasgo.

Así también las mujeres multíparas presentan en un 53% rasgos de **inseguridad** (*dibujo de botones*), es decir que son personas dependientes, vacilantes, con bastantes inquietudes e inseguridades, llevándole a al extremo y a la preocupación por su propia salud.

Generalmente, las personas inseguras de sí mismas, tratan de evitar el contacto con la gente, son tímidas, no se sienten aceptadas por los grupos de amigos(as), tienden a estar preocupadas por sus cambios de ánimo.

Así también implica un autoconcepto bajo, falta de seguridad en sí misma,

preocupación acerca de la adecuación mental, sentimientos de impotencia y una posición insegura. La persona se considera como una extraña, como una persona ridícula que tiene dificultades para establecer contacto con los demás.

Este signo se ha relacionado con la tendencia de estar observando constantemente el propio cuerpo en una preocupación ansiosa por la salud. El sujeto quiere ser considerado como enfermo y con este reclamo de atenciones, tanto de los médicos, como de los familiares, intenta evadirse de sus responsabilidades sin ningún sentimiento de culpabilidad y, como “persona enferma”, beneficiarse de los atentos cuidados e interés que deben dispensarle los demás.

Por otra parte, las mujeres multíparas también presentan el rasgo de ser **infantiles y dependientes** (*boca cóncava o receptiva, abierta o semi abierta*) en un 50%, que denota cierta inadaptabilidad a lo establecido, esquematismo e ilogisidad en su dependencia hacia el otro, lo cual puede estar relacionado con que la mayoría de las mujeres son amas de casa y tienen un nivel de instrucción que no supera la primaria, lo cual puede influir en su dependencia hacia la pareja.

La boca, es un órgano erógeno con variadas funciones, es el órgano de la palabra, de la nutrición y de ciertos placeres sensuales y sexuales, así también es uno de los órganos que mejor pueden reflejar los conflictos y fijaciones infantiles y expresar diversas formas de expansión, de sublimación y de concentración.

En el caso de las mujeres multíparas es una boca receptiva que indica dependencia y pasividad y que puede conducir el carácter a la ociosidad o a la holgazanería.

Así también, un 47% de las mujeres multíparas presentan **inmadurez sexual** (*no dibujan los senos*), rasgo que hace referencia a que las personas no se pueden desarrollar sexualmente de manera adecuada, y ésto les provoca sentimientos de frustración ya que sienten que no encajan en el entorno por su manera de sentir.

Siempre se ha atribuido al cabello el valor y la fortaleza de la virilidad en el varón y el poder de seducción en la mujer. Recordemos el mito de Sansón y Dalila y los

castigos y humillaciones que sufrían los reclutas y los presos cuando se les rapaba el pelo.

Esta característica demuestra la poca madurez y poco dominio de las situaciones que tienen las mujeres multíparas, lo que también puede señalar una fantasía gráfica compensadora de un complejo de inferioridad sexual.

Un 47% de las mujeres presenta ***poca habilidad manual e infantilidad*** (*dedos cortos y romos, redondos*), lo cual es corroborado en la entrevista, pues la mayoría de las mujeres hace referencia que no han podido estudiar porque sus padres no les han dejado, reflejando la poca habilidad manual que han desarrollado, por otra parte también la infantilidad se encuentra presente, lo cual implica que de cierta manera se encuentran afectadas emocionalmente, haciéndolas personas volubles en sus decisiones, acciones, etc.

Los dedos de las manos, son representativos de la evolución de nuestra inteligencia, de nuestra conciencia y de nuestro bagaje cultural, se construye el conocimiento del entorno y así se desarrolla la conciencia y gradualmente la noción de la propia identidad.

Por tanto, cuando en una mano no hay dedos o éstos aparecen muy cortos es porque expresan un sentimiento o complejo de fracaso en la lucha por la existencia o porque hay una cierta inmadurez en la evolución de la personalidad, que también puede coincidir con una autoimagen negativa.

Finalmente un 40% de las mujeres multíparas presentan ***retramiento en sí mismas*** (*ojos pequeños, en relación a la hoja*), es decir, no logran comunicarse adecuadamente con los demás, con aquellos que las rodean, pues se inhiben en sus emociones, o terminan replegándose, retirándose del lugar o situaciones que le causan conflictos.

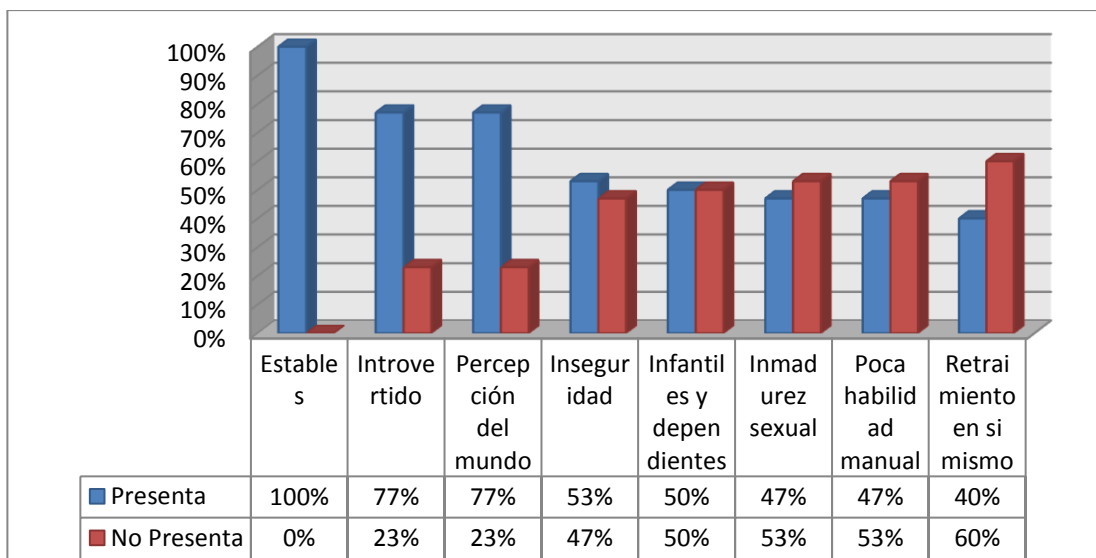
Los ojos son rasgos faciales relacionados con nuestro ser íntimo y con nuestra comunicación con los demás. Los ojos, están también relacionados con la amplitud

de nuestros conocimientos, con nuestra cultura, con nuestra sensibilidad para apreciar matices, tanto en las personas como en los objetos. Los ojos sirven para informarnos y conocer a los demás seres y cosas de nuestro entorno y para vigilar los peligros que nos pueden venir de fuera.

En este sentido las personas que dibujan los ojos pequeños y muy juntos, no parece que miren y juzguen las cosas objetivamente, ni con demasiada amplitud panorámica, es decir, no aceptan sugerencias, consejos u opiniones de los demás. Su desconfianza y su actitud defensiva les inclinan a rehuir, rechazar o negar la evidencia de aquello que no conocen.

Esta actitud introvertida, pusilánimes, muy preocupadas por su seguridad y por su deseo de independecia y no conectan suficientemente y con facilidad con su entorno. Esta actitud introvertida y desconfiada, desarrolla en estos individuos la tendencia al pesimismo, lo que les impide, generalmente hacer algo bueno y espléndido, pues a menudo, cuando les llega una oportunidad favorable, les falta confianza en sí mismas y la dejan escapar.

GRÁFICO N° 1
RASGOS AFECTIVOS – EMOCIONALES



Fuente: “Test de la figura Humana”

Elaboración: Propia

En síntesis y de manera general, las mujeres multíparas presentan rasgos afectivo emocionales característicos de ***estabilidad, introversión, percepción del mundo de manera inesperada, inseguridad, infantiles y dependientes e inmadurez sexual, finalmente poca habilidad manual e infantilidad.***

Es decir que son mujeres que tienen una tendencia al optimismo; presentan una orientación hacia sí mismas; con una vaga percepción del mundo e inmadurez emocional; son dependientes, vacilantes, con bastantes inquietudes e inseguridades; denotan cierta inadaptabilidad a lo establecido, esquematismo e ilogicidad; con dependencia hacia el otro; en lo sexual no se desarrollan adecuadamente lo que les provoca sentimientos de frustración; se encuentran afectadas emocionalmente, lo cual las hace volubles en sus decisiones y acciones; finalmente no logran comunicarse adecuadamente con los demás pues inhiben sus emociones, retirándose del lugar o situaciones de conflicto.

En este sentido y corroborando esta situación, se presenta a continuación algunas de las respuestas que han dado las mujeres a la entrevista semiestructurada:

- *“Mis hijos me provocan sentimientos de ternura, amor, son todo para mí”*
- *“Ahora me siento bien, antes no”*
- *“Tengo cariño a mis hijos, ellos le dan alegría al hogar”*
- *“Siento que no salí adelante porque mis padres no tenían los ingresos suficientes”*
- *“No sé qué haré si mis hijos tienen que partir”*
- *“Con mis hijos estoy tranquila”*
- *“Tengo muchos conflictos con mi pareja”.*
- *“Me hace falta el padre de mis hijos que me abandonó y no sé de él”*
- *“Me quedé sola con mis hijos”*
- *“Me es difícil criar a mis hijitos, son muy chiquitos”*

- “Mis hijos están muy rebeldes, no me hacen caso”
- “Ser una mujer sola es un sacrificio”
- “Mis hijos me ayudan porque están trabajando”
- “Es bien difícil, porque tengo varios hijos para criar, educarlos, ahora que la situación está difícil se sufre mucho”.
- “Tengo muchas responsabilidades que antes y es duro y difícil”.

OBJETIVO N°2

5.2. “IDENTIFICAR EL NIVEL DE ANSIEDAD DE LAS MUJERES”

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del Cuestionario para valorar la Ansiedad, en este sentido y con el fin de responder al segundo objetivo específico se presenta la siguiente información:

CUADRO N° 2
SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD

Nivel	Síntomas									
	Físico		Psíquico		Conductuales		Intelectuales		Asertivos	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Banda normal	30	100%	26	87%	28	93%	27	90%	25	84%
Ansiedad Ligera	--	--	3	10%	2	7%	2	7%	3	10%
Ansiedad Moderada	--	--	1	3%	--	--	1	3%	--	--
Ansiedad Grave	--	--	--	--	--	--	--	--	1	3%
Ansiedad Muy Grave	--	--	--	--	--	--	--	--	1	3%
TOTAL	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%	30	100%

Fuente: “Cuestionario para valorar la Ansiedad”

Elaboración: Propia

La ansiedad es un estado desagradable de temor que se manifiesta externamente a

través de diversos síntomas y signos, y que puede ser una respuesta normal o exagerada a ciertas situaciones estresantes del mundo en que vivimos, aunque también puede ser una respuesta patológica y anormal producida por diversas enfermedades médicas y/o psiquiátricas.

Según Rojas (1999:24), la ansiedad puede presentarse en diferentes circunstancias y maneras, por lo que a continuación se detallan los síntomas que la conforman.

En cuanto a los **síntomas físicos**, se llega a determinar que las mujeres multíparas en un 100% presentan una **banda normal de ansiedad**, lo cual hace mención a que no presentan temblores en las extremidades, palpitaciones en diferentes partes del cuerpo, tampoco existe la presencia de tics, pérdida de sueño, sequedad de la boca, dificultad respiratoria, pellizcos gástricos, etc.

Muchos de los síntomas físicos suelen expresarse con sensaciones de opresión y/o taquicardia, muchos conflictos se manifiestan en forma de náusea, vómitos, pellizcos gástricos, molestias digestivas difusas, etc., lo cual no se presenta en las mujeres investigadas pues manifiestan una ausencia de estos síntomas al presentar un nivel de ansiedad de banda normal, lo cual puede estar indicando que no existe una fatiga física considerable.

En cuanto a los **síntomas psíquicos**, se tiene que un 87% de las mujeres presenta **banda normal**, haciendo referencia a que no tienen inquietudes interiores, desasosiego, temor a perder el control y temor al suicidio. De cierta manera se sienten tranquilas, a pesar del cansancio provocado por las horas de trabajo en el hogar esto no genera un efecto predominante en las mujeres.

Este síntoma psíquico provoca una reacción de sobresalto, de incitación a la huida, de miedos difuminados, agitación, preocupación, puesta en marcha, actividad, tendencia a escaparse o evadirse o a correr, en una palabra, no estarse quieto. Al mismo tiempo hay una clara anticipación de lo peor, es decir malos presagios, vaticinios negativos de algo que sobreviene, presentimientos repletos de la idea de que algo grave va a

sucedir y todo ello en una atmósfera indefinida, vaga, inconcreta, abstracta, poco clara. Situación que no se presenta en las mujeres multíparas pues presentan un nivel de banda normal en este síntoma, indicando la ausencia de estas características.

En lo referente a los ***síntomas de conducta***, el 93% de las mujeres presenta ***banda normal***, lo cual se caracteriza porque no presentan estados de alertas, dificultades para la acción, bloqueos afectivos o inquietudes motoras. Es decir, que a las mujeres multíparas no les afecta el cansancio producido por las actividades diarias dentro del hogar, como así también la atención y cuidado de los hijos.

Generalmente la conducta se la puede observar desde fuera, no es necesario que la persona cuente lo que le pasa, sino que simplemente se registra al ver su comportamiento, tanto en el aspecto general como en el plano comunicativo; aspectos que no reflejan características particulares en las mujeres multíparas pues presentan un nivel de banda normal, lo que implica la ausencia de los síntomas mencionados.

Los ***síntomas intelectuales***, que presentan las mujeres multíparas recae en una ***banda normal*** con un 90%, lo cual refiere a que las mujeres no presentan dificultades para pensar con claridad, para concentrarse, tampoco presenta problemas en su memoria, bloqueos mentales, etc.

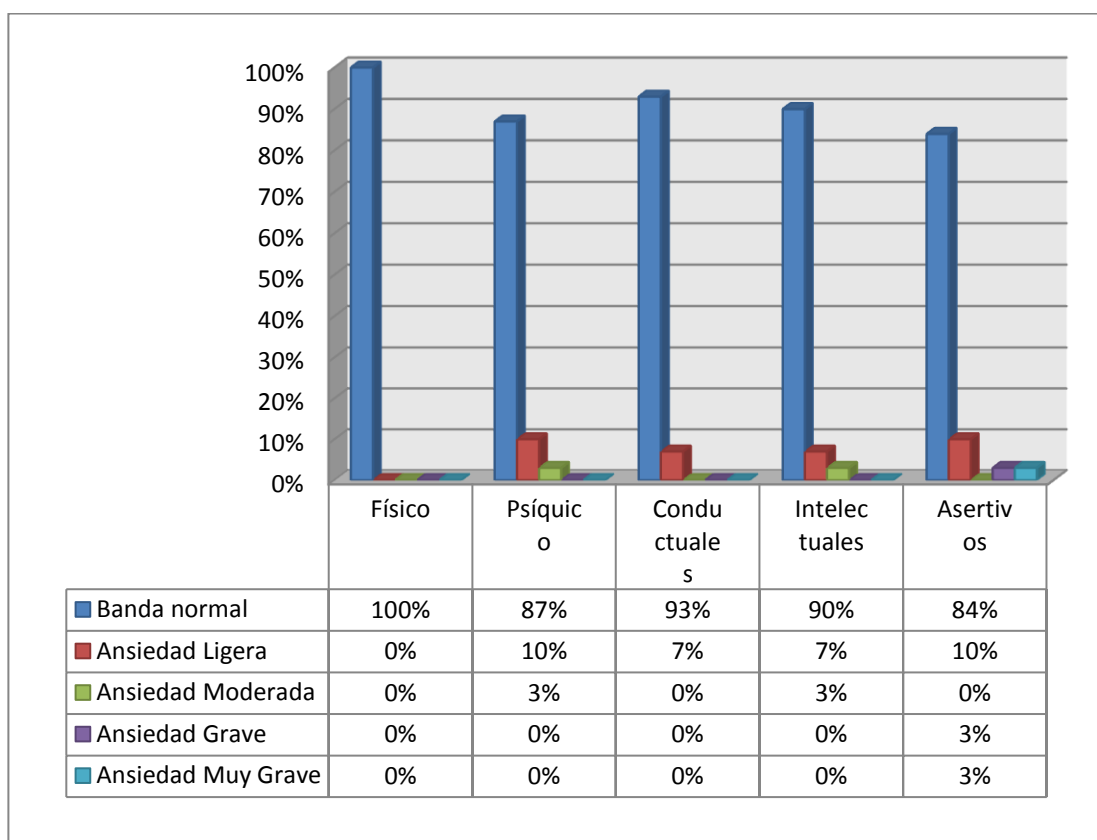
Este síntoma hace referencia a un estado subjetivo de tensión que se produce como consecuencia de errores o deficiencias en la acumulación de la información, se manifiesta por diversos errores en el procesamiento de la información, expectación generalizada de matiz negativa, pensamientos ilógicos, dificultad para concentrarse, trastorno de la memoria, etc., características que no presentan las mujeres multíparas ya que el nivel de ansiedad en este síntoma es de banda normal.

Finalmente, en cuanto a los ***síntomas asertivos***, se tiene que las mujeres en un 83% presentan una ***banda normal***, lo cual refiere a que no presentan dificultades para mostrar desacuerdo frente a las opiniones, conductas, etc., de los demás, saben que

decir ante ciertas personas, también saben iniciar fácilmente una conversación.

Este síntoma sobre todo hace referencia a los trastornos de las habilidades para un comportamiento personal y social adecuado a cada situación. Se manifiesta por el descenso en las diversas habilidades sociales, bloqueo en las relaciones humanas, no saber decir que no, no sabe terminar una conversación difícil, etc., características ausentes en las mujeres multíparas pues en su mayoría presentan un nivel de banda normal en este síntoma.

GRÁFICO N° 2
SÍNTOMAS DE LA ANSIEDAD



Fuente: “Cuestionario para valorar la Ansiedad”

Elaboración: Propia

De manera general, se puede observar que en el presente gráfico, donde se identifican los cinco síntomas de la ansiedad, es decir en los: Síntomas Físicos, Psíquicos,

Conductuales, Intelectuales y Asertivos, no se presentan niveles elevados de ansiedad, sino más bien, existe una predominancia de un nivel de banda normal en las mujeres multíparas, es decir en aquellas mujeres que tienen de 4 o más hijos que viven en la Comunidad de “Cañas”.

La predominancia de un ***nivel de banda normal en todos los síntomas de la ansiedad***, hace referencia a que las mujeres no presentan síntomas como palpitaciones, temblores, sequedad de la boca; inseguridad, inquietud interior, temor a perder el control, al suicidio; dificultad para la acción, bloqueo afectivo e inquietud motora; pensamientos negativos, dificultad para concentrarse, trastornos en la memoria; y no saber qué decir ante ciertas personas, o iniciar una conversación, no saber terminar una conversación difícil.

CUADRO N° 3
NIVEL ANSIEDAD GENERAL

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Banda normal	27	90%
Ansiedad ligera	3	10%
Ansiedad moderada	--	--
Ansiedad grave	--	--
Ansiedad muy grave	--	--
Total	30	100%

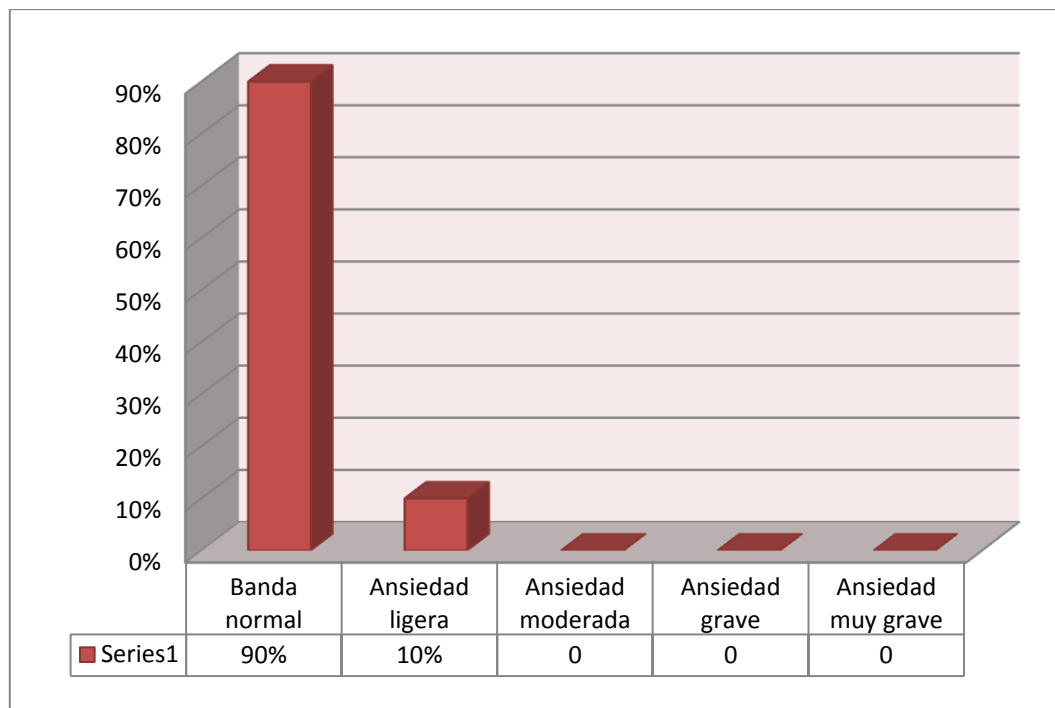
Fuente: “Cuestionario para valorar la Ansiedad”.

Elaboración: Propia.

La ansiedad se caracteriza por una sensación de aprehensión difusa, indiferenciada y generalizada ante una demanda específica, vaga u originada por algún conflicto, también se debe indicar que la persona ansiosa suele sentirse inquieta y puede presentar síntomas corporales como dolor de estómago, sequedad de la boca sudoración y dolor de cabeza, entre otros.

En este sentido y de acuerdo a los resultados, las mujeres multíparas no presentan estas características de ansiedad, pues un 90% de ellas presentan un **nivel de ansiedad de banda normal**, lo cual hace referencia a que tienen sentimientos habituales de nerviosismo e inquietud, las cuales no se manifiestan externamente como reacciones desproporcionadas y/o injustificadas ante estímulos o situaciones ambientales cotidianas. Es decir, que no presentan reacciones que escapan a su control voluntario, tampoco tienen carácter intenso y recurrente, no les genera incomodidad y malestar, ni tampoco influyen significativamente y negativamente en su vida. Así también, no existe un cambio notable en los patrones de comer o de dormir, tales como comer o dormir en exceso.

GRÁFICO N° 3
NIVEL ANSIEDAD GENERAL



Fuente: “Cuestionario para valorar la Ansiedad”

Elaboración: Propia.

Se considera que este nivel no tiene gran significación dentro del diagnóstico de la

ansiedad, puesto que no representa ninguna característica de ansiedad en el desenvolvimiento de las diversas actividades que ejecuta dentro del hogar.

Situación que es corroborada por las respuestas dadas en la entrevista:

- *“Me da tristeza el no saber cómo solucionar las dificultades”*
- *“Los problemas que tenemos con mi pareja son sólo económicos para sacar a nuestros hijos adelante”*
- *“A veces con pena porque no se qué hacer, pero luego pienso que tengo que salir adelante”*
- *“Con más esfuerzo tendremos un mejor futuro tanto en el hogar como también en el país”*
- *“En mi hogar saldremos adelante”*
- *“Ante las dificultades me da mucha tristeza, pero lo supero rápido”*
- *“Más adelante seremos más felices y superaremos los problemas y tendremos un futuro mejor”*
- *“Yo creo que con esfuerzo lograremos integrar bien nuestro hogar”*
- *“Busco soluciones rápidamente para no caer en la tristeza o busco opinión de otras personas”*
- *“Me pongo triste, pero sé que debo salir adelante y enfrentar los problemas”*
- *“Trato de estar más animada y hacer mis cosas”*
- *“La falta de recursos me da rabia, porque no me alcanza para hacer estudiar a mis hijos”*
- *“No sé cómo enfrentar los problemas”*
- *“Me preocupa a veces el no saber cómo solucionar o qué irá a pasar más allá”*
- *“Con el apoyo de mi esposo salgo adelante”*
- *“Busco la soledad, me voy por los terrenos a caminar, luego hablo con mis hijos y mi pareja”.*

OBJETIVO N°3

5.3. “ESTABLECER EL NIVEL DE DEPRESIÓN DE LAS MUJERES”

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del Cuestionario de Depresión, en este sentido y con el fin de responder al tercer objetivo específico, se presenta la siguiente información:

**CUADRO N° 3
DEPRESIÓN**

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
No existe	14	47%
Ligera	15	50%
Moderada	1	3%
Muy alta	--	--
Extrema	--	--
Total	30	100%

Fuente: “Cuestionario de Depresión de Beck II.”

Elaboración: Propia.

Se considera la depresión como un sentimiento de desesperanza hacia sí mismo, hacia el futuro y hacia el mundo en general”, se caracteriza por la presencia de tristeza, desesperanza, sentimientos de culpa, inquietud, pérdida de interés en las actividades, fatiga, dificultad para concentrarse, insomnio, comer excesivamente, intentos de suicidio y dolores de cabeza.

En este sentido, el 50% de las mujeres multíparas presentan ***depresión ligera***, la cual se encuentra caracterizada por algunos síntomas de tristeza, pérdida de interés en las actividades, comer excesivamente, existe una causa de tristeza y preocupación, pérdida de interés en las actividades, problemas familiares o referentes a las actividades realizadas dentro del hogar que hacen que de alguna manera la mujer se

desahogue con la comida.

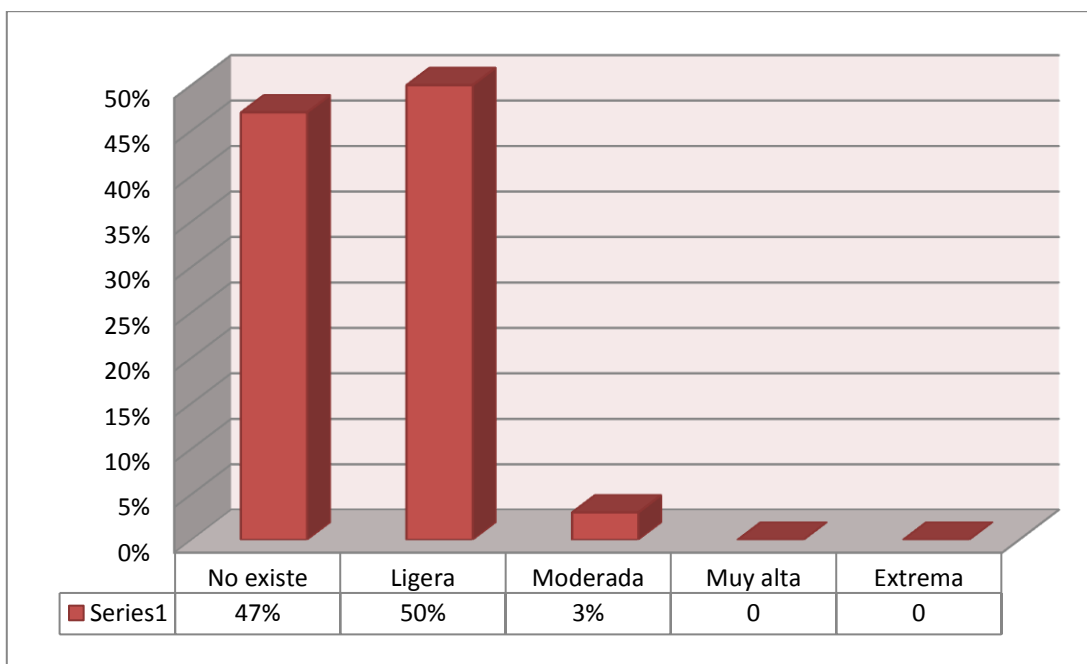
Este nivel de depresión puede estar generado por el rol que cumple la mujer múltipara dentro del hogar, pues debido a la cantidad de hijos, las actividades múltiples que realiza al interior del hogar, las cuales llegan a ser extenuantes, actividades que muchas veces no son valoradas ni por los integrantes de la familia, tampoco son remuneradas y pueden llegar a ser rutinarias y cansadoras para la mujer por lo que se puede estar manifestando algunas características de este nivel de depresión.

Finalmente, se observa el dato que hace referencia a que ***no existe depresión*** en las mujeres con un 47%, lo que indica que la persona no presenta síntomas de la depresión, es decir no tiene sentimientos de desesperanza y desesperación que puedan llegar a obstaculizarle muchos aspectos de la vida y afectarle actividades de las que antes disfrutaba.

Por otra parte, las mujeres múltiparas no presentan un estado de malestar, ni sentimientos de inferioridad, o de sentirse culpables, así también no llegan a manifestar sentimientos de desesperanza hacia sí mismas, hacia el futuro y hacia el mundo en general.

En síntesis, no presentan las principales características de la depresión como: Tristeza, pesimismo, fracaso, pérdida de placer, sentimiento de culpa, sentimientos de castigo, disconformidad con uno mismo, autocrítica, pensamiento o deseos suicidas, llanto, agitación, pérdida de interés, indecisión, desvalorización, pérdida de energía, cambios en los hábitos de sueño, pérdida de interés, irritabilidad, cambios en el apetito, dificultades de concentración, cansancio o fatiga y pérdida de interés en el sexo.

**GRÁFICO N° 3
DEPRESIÓN**



Fuente: “Cuestionario de Depresión de Beck II.”

Elaboración: Propia.

La depresión es considerada como un trastorno de ánimo, que afecta el cuerpo, el ánimo y los pensamientos. Si no se somete a tratamiento puede afectar el trabajo, la familia, los hábitos de comer, dormir y la vida en general.

Se debe precisar que el ser humano necesita motivos para actuar, ilusiones y objetivos que den sentido a su vida. La depresión se manifiesta por una apatía, un desgano, una desilusión y falta de sentido a nuestras vidas, tendiendo a ser inactivos, manifestando falta de energía, cansancio, afectando nuestro ánimo y la manera de pensar, de cómo una persona se valora.

En este sentido, es importante indicar que las mujeres multíparas presentan un nivel ligero de depresión, lo cual indica que se presentan algunos de los síntomas de la depresión y al realizar sus actividades de la vida diaria, estas le toman un esfuerzo

extraordinario. A continuación se presentan las respuestas de las mujeres a la entrevista semiestructurada, las cuales corroboran lo expuesto, así se tiene:

- *“Cuando me siento mal, quiero estar sola, pero hablo con mis hijos o mi pareja me hace bien”*
- *“Disfruto mi vida junto a mis hijos, nietos”*
- *“El tiempo ha pasado, ya no podemos disfrutar como cuando éramos jóvenes”*
- *“Ya no puedo disfrutar mi vida como antes por los hijos, las responsabilidades, las obligaciones del hogar, hay que hacer mucho para salir adelante”*
- *“Cuando me siento mal, triste, tengo que hablar con alguien para que me aconseje y poder superar los obstáculos”*
- *“Uno ya no tiene la fuerza suficiente para disfrutar como antes”*
- *“Casi ni salgo, solo comparto con mis hijos, marido, ya no hay tiempo para disfrutar como antes”*
- *“Ya no disfruto nada porque tengo mucho trabajo”*
- *“Generalmente comparto con mis hijos, pareja y a veces con mis hermanos”*
- *“No disfruto más, me pongo preocupada por mi vida, la vida de mis hijos, a veces se nos hace muy difícil criar a los hijos por las responsabilidades que tiene”*
- *“Me divierto un poco más, porque creo que mis hijos están más grandes y me divierto un poquito más”*
- *“Mis hijos no me dejan, son pequeños y hay que atenderlos”*
- *“Salgo a bailar con mi pareja, como mis hijos están grandes se puede”*
- *“Todo el tiempo estoy pendiente de mis hijos”*
- *“Tengo mucho que hacer y no hay tiempo para salir o compartir con alguien”*

OBJETIVO N° 4

5.4. “CARACTERIZAR LA RELACIÓN AFECTIVA INTERPERSONAL CON LA PAREJA DE LAS MUJERES”

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación del Test de la Pareja en este sentido y con el fin de responder al cuarto objetivo específico, se presenta la siguiente información:

CUADRO N°4
RELACIÓN AFECTIVA INTERPERSONAL CON LA PAREJA

Indicadores	Presenta		No presenta		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Tendencia a ocultar los fracasos sentimentales o libidinosos y matrimonios a la deriva.	12	40%	18	60%	30	100%
Falta de armonía en la pareja, lucha y deseos de una mayor compenetración	11	37%	19	63%	30	100%
No hay ligazón afectiva real, deseos de proximidad sin excluir, respeto a su otra parte.	11	37%	19	63%	30	100%
Refleja la propia importancia que se le asigna la insignificancia masculina como concepto dentro de la pareja.	7	23%	23	77%	30	100%

Fuente: “Test de la Pareja”

Elaboración: Propia

En cuanto a la relación afectiva interpersonal que la mujer múltipara establece con su pareja, ésta se caracteriza porque existe una **tendencia a ocultar los fracasos sentimentales o libidinosos y matrimonios a la deriva** (figura muy pequeña en relación a la hoja) con un 40% del total de la muestra investigada, lo cual denota que

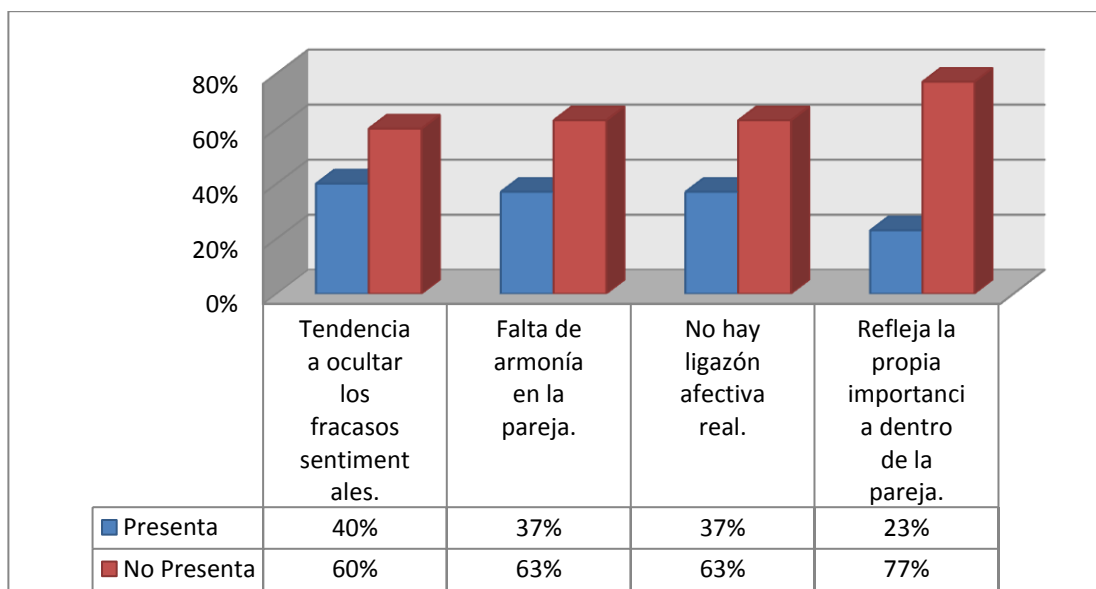
existe una falla en la comunicación entre la pareja, referida a las emociones, sentimientos que tiene la mujer en cuanto a la relación establecida con la pareja; también se tiende a ocultar las sensaciones en cuanto a la sexualidad, lo que le interesa, lo que la satisface, quedando estar relegadas dentro de la relación.

Así también, la mujer múltipara expresa la necesidad de lograr una **armonía con la pareja, existe una lucha y deseos de una mayor compenetración** (*una figura dinámica y la otra estática, unión simbólica figurada por una raya*) con un 37%, lo cual posiblemente no sea expresado a partir de la comunicación, pero son dificultades que la mujer advierte dentro de su relación y desea superar las dificultades que se producen al interior de la relación de pareja.

Así, la armonía de la pareja se da cuando ambos comparten ciertas características que son esenciales en la relación, así como cuando la pareja se lleva bien en su intimidad, realizan actividades juntos, cuando hay una buena comunicación que les permita expresar lo que piensan y sienten, analizar los errores y tratar de no cometerlos nuevamente, etc.

Otro 37% de las mujeres expresa que **no hay ligazón afectiva real, deseos de proximidad sin excluir respeto a su otra parte** (*figuras muy próximas sin tocarse*), reflejando que en algunas mujeres, a diferencia del anterior ítem, no existe una aspiración, una ambición mayor en la relación con sus parejas, por lo que no se sienten conectadas con los mismos, por lo que no existe vínculo, conexión, tampoco los deseos de estar cerca el uno del otro.

GRÁFICO N°4
RELACIÓN AFECTIVA INTERPERSONAL CON LA PAREJA



Fuente: “Test de la Pareja”

Elaboración: Propia.

En síntesis, las mujeres múltiples presentan una relación afectiva interpersonal con la pareja caracterizada en una proporción mínima por la tendencia a ocultar los fracasos, por los deseos de una mayor compenetración como así también expresan una relación donde no hay ligazón afectiva real, cabe hacer notar que los porcentajes no superan el 50%, por lo que la muestra presenta una tendencia a emitir esta relación afectiva con sus parejas.

Así en cuanto a las respuestas de las mujeres a la entrevista semiestructurada que corroboran lo explicado, se tiene:

- “Una de mis frustraciones es haber perdido a mi hijo, también la falta de recurso económico.
- “Tengo muchos hijos y no supe educarlos mejor”
- “Con mi pareja a veces peleamos y me frustro mucho por eso”

- *“Los principales conflictos son las peleas entre hermanos que afectan también la relación con mi pareja”*
- *“El no poder educar bien a mis hijos para que ellos en el futuro salgan adelante y hagan su hogar de manera correcta”.*
- *“Quedarme sola eso me frustra mucho”*
- *“Tenemos problemas de comunicación con mi pareja, hay veces no nos entendemos en algunas cosas”*
- *“Tener problemas con mi pareja, frustración que hay a veces y me lleva a la tristeza”*
- *“Los problemas de pareja que a veces no estamos de acuerdo en las decisiones o también en difícil comprender la etapa por la que están pasando nuestros hijos”*
- *“Conflictos a veces con mi pareja, hijos o la falta de comunicación con ellos”.*
- *“El no tener los recursos necesarios para poder sacar adelante a mis hijos”*
- *“A veces peleamos mucho con mi pareja”*
- *“Conflictos en la crianza de mis hijos, es muy duro ya que están en proceso de aprendizaje y necesitan muchas cosas”*

OBJETIVO N°5

5.5. “CARACTERIZAR LA SATISFACCIÓN FAMILIAR DE LAS MUJERES”

Para este análisis se van a considerar los datos que se obtuvieron a partir de la aplicación de la Escala de Satisfacción Familiar por adjetivos, en este sentido y con el fin de responder al quinto objetivo específico, se presenta la siguiente información.

CUADRO N°5
SATISFACCIÓN FAMILIAR

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Nivel alto	5	17%
Nivel medio	7	23%
Nivel bajo	18	60%
Total	30	100%

Fuente: “Escala de satisfacción familiar por adjetivos”

Elaboración: Propia.

La satisfacción familiar es el resultado del continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantiene un sujeto con los otros miembros de su familia. Es la suma de distintos sentimientos que se despiertan en el sujeto al estar con su familia, por lo que cada miembro del grupo puede tener una satisfacción completamente diferente, es decir, la satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella. *(Tercero Q., Gabriela y otros, 2013:382)*

De acuerdo a los datos obtenidos en la satisfacción familiar, se tiene que las mujeres multíparas presentan un **nivel bajo** de satisfacción expresado en un 60% del total de la muestra investigada, lo cual refiere a que existen varios acontecimientos críticos que modifican sustancialmente las expectativas que la mujer tiene de la familia, lo cual le puede producir estrés.

A pesar, de que la convivencia dentro de la familia está ligada por sangre y afinidad, las relaciones, obligaciones y emociones, como la satisfacción de necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas no es adecuada o satisfactoria para la mujer.

Este tipo de insatisfacción familiar denota que a la pareja no le interesa formar acuerdos, ni discutir quién está a cargo de las actividades, roles, etc., no existe ningún

reconocimiento ni expresión afectiva a las relaciones familiares, esto permite que agentes externos normen las relaciones de la pareja, como las normas sociales de la comunidad o la religión.

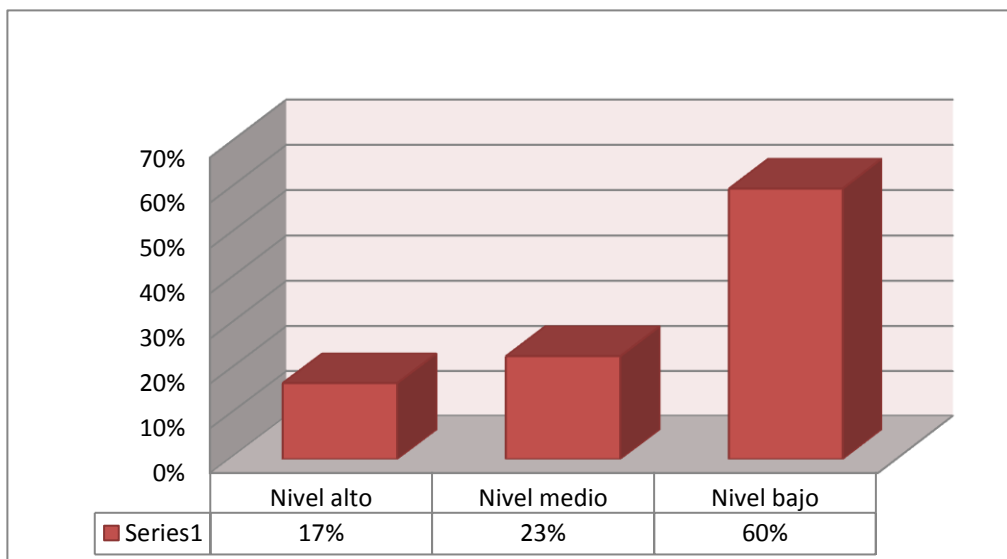
A su vez, este nivel demuestra la existencia de conflictos por el hecho de querer prevalecer un estilo de vida individual en la familia, siendo hostil su posición hacia el otro miembro de la familia.

Las mujeres multíparas no sienten o experimentan de manera placentera su posición en la familia, cuando está con esta o en relación a todo lo vinculado con la misma, no se encuentra reforzado el sentimiento de pertenencia de la mujer a su familia, por lo que hay una inseguridad emocional y un no disfrute de las acciones o actividades que se generen en la familia o para la familia.

La condición de insatisfacción se ha asociado a ambientes familiares con elevados niveles de frustración, resentimiento, agresión y enojo, menos cohesión y más conflictos, dificultades en la comunicación (ya que es poco clara y confusa), aislamiento, escasas redes de apoyo y en muchas ocasiones los miembros de la familia no saben cómo relacionarse unos con otros. (*Ibiden:383*)

Por otra parte, cuando las interacciones son positivas para la persona, en este caso las mujeres, tenderá a estar satisfecha y formulará un juicio satisfactorio de su familia, lo cual se produce en un 17% del total de las mujeres multíparas, las cuales se encuentran en un **nivel alto** de satisfacción familiar; así también se tiene a un 23% de mujeres que se ubican en un **nivel medio** de satisfacción, lo cual denota que se encuentran parcialmente satisfechas con su familia, evidenciándose que existen cosas que les agradan como aquellas que les desagradan.

GRÁFICO N°5
SATISFACCIÓN FAMILIAR



Fuente: “Escala de satisfacción familiar por adjetivos”

Elaboración: Propia.

No se debe olvidar que la satisfacción familiar es el resultado o la consecuencia de todo un proceso de aprendizajes previos en el contexto familiar, donde cada uno de los miembros va aprendiendo a integrarse y cohesionarse como grupo familiar, de tal forma que no existan incoherencias o disonancias entre lo que se dice y se espera de cada uno, esta situación no se presenta en las mujeres multíparas investigadas, pues demuestran lo contrario.

Lo cual hace referencia a que dentro de la familia no existe reconocimiento ni afecto, pues la mujer no está dando un valor sentimental positivo a su inclusión en la familia, ya sea en los roles, diálogo, protección, conflictos y estrategias de solución de problemas.

Situación que es corroborada por las respuestas dadas por las mujeres en la entrevista, así se tiene:

- *“No sé qué importancia tiene para mí el matrimonio”*
- *“Me siento satisfecha porque con él tuve a mis hijos”*
- *“El matrimonio es muy importante y es un mandamiento de Dios”*
- *“Ya que puedo hacer, ya estamos juntos varios años, tengo que salir adelante”*
- *“No pude cumplir con el matrimonio porque sólo vivo con mi pareja”*
- *“A veces no se puede cumplir con el matrimonio”*
- *“El matrimonio es muy importante para un apoyo mutuo pero muchas veces no se puede cumplir con este mandamiento”*
- *“Me siento regular en mi relación, porque cuando uno trabaja para sacar adelante el hogar, siempre hay conflictos o peleas con él”*
- *“Me siento bien, casi no peleamos”*
- *“Yo creo que a pesar de los problemas ya tuvimos hijos”*
- *“Yo creo que el matrimonio es bueno, para cumplir con el mandamiento de Dios, pero como estamos ahora creo que hay muchos cambios”*
- *“El matrimonio no tiene ninguna importancia”*
- *“La relación con mi pareja fue una vida muy mala”*
- *“El matrimonio es importante, pero no pude casarme y no sé si lo haré, yo creo que más allá”*
- *“Mi relación es regular, porque a veces no coincidimos en algunas cosas, pero la relación tiene que salir adelante por nuestros hijos pienso yo...”*
- *“Me siento satisfecha por eso ya tengo a mis hijos y trabajo por ellos”*
- *“Más o menos, porque los problemas siempre se presentan y existen, pero tenemos que salir adelante por nuestros hijo.”*

6.1. CONCLUSIONES.

Luego del análisis de los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

Rasgos afectivos – emocionales:

- Los rasgos afectivos – emocionales que presentan las mujeres multíparas están dados por la serenidad, introversión, percepción del mundo de manera inesperada, inmadurez, dependencia, inmadurez sexual, poca habilidad manual y retraimiento en sí mismas.
- Rasgos que hacen referencia a que las mujeres multíparas que son personas tranquilas, calmas y serenas, al mismo tiempo expresan actitudes a la defensiva, reprimen sus sentimientos, de cierta manera son personas dependientes, vacilantes con bastantes inseguridades, presentando cierta inadaptabilidad a lo establecido, con sentimientos de frustración, ya que sienten que no encajan en el entorno.
- En cuanto a la hipótesis planteada que hace referencia de que las mujeres multíparas presentan *rasgos afectivos – emocionales de frustración, inadaptación social y sentimientos de aislamiento* esta se rechaza, puesto que de acuerdo a los resultados estas presentan serenidad, introversión, percepción del mundo de manera inesperada, dependencia, inmadurez sexual, poca habilidad manual y retraimiento en sí mismas.

Ansiedad:

- Las mujeres multíparas presentan un nivel de ansiedad de banda normal en los cinco síntomas, es decir en los síntomas físicos, psíquicos, conductuales, intelectuales y asertivos, por lo que no presentan características propias de los niveles de ansiedad.
- El nivel de ansiedad general que presentan las mujeres multíparas, al igual que los expresados en los síntomas es de banda normal, lo cual indica que no presentan

ansiedad, no existe en ellas un estado desagradable de temor, malestar y angustia.

- En cuanto a la hipótesis planteada que hace referencia de que las mujeres multíparas presentan *un nivel de ansiedad moderada*, esta se rechaza, puesto que las mismas presentan un nivel de ansiedad de banda normal, no existiendo una sensación de aprehensión ante una demanda específica, vaga u originada por un conflicto en específico.

Depresión:

- Las mujeres multíparas presentan un nivel de depresión ligera, caracterizada por síntomas como tristeza, pérdida de interés en las actividades, comer excesivamente, preocupación, pérdida de interés en las actividades, problemas familiares o referentes a las actividades realizadas dentro del hogar.
- En las mujeres multíparas existe un cierto trastorno de su estado de ánimo, con abatimiento y cierta infelicidad que podría ser transitorio o permanente, con algunos sentimientos de desesperanza y desesperación, que de aumentar este nivel puede afectar sus actividades, la familia, los hábitos de comer, dormir y la vida en general.
- En cuanto a la hipótesis planteada que hace referencia de que las mujeres multíparas presentan *un nivel de depresión moderada*, se concluye que la misma no se cumple o no se confirma, por lo tanto las mujeres multíparas presentan un nivel de depresión ligera.

Relación Interpersonal:

- Las mujeres multíparas mantienen una relación interpersonal con su pareja caracterizada por una tendencia mínima a ocultar los fracasos sentimentales o libidinosos y matrimonios a la deriva, armonías en la pareja, lucha y deseos de una mayor compenetración y finalmente porque no hay ligazón afectiva real, deseos de proximidad sin excluir, respeto a su otra parte.

- Las mujeres multíparas mantienen una relación interpersonal con su pareja caracterizada por una falla en la comunicación, en cuanto a emociones, sentimientos, tienden a ocultar las sensaciones en cuanto a su sexualidad, no presenta ambición, aspiración en relación a sus parejas, por lo que no se sienten conectadas con los mismos, tampoco los deseos de estar cerca el uno del otro. A pesar de las dificultades que se advierten en la relación, la mujer tiende y desea superar los conflictos que se están produciendo al interior de su relación de pareja.
- En cuanto a la hipótesis planteada que hace referencia de que las mujeres multíparas presentan *una relación afectiva interpersonal con la pareja caracterizada por dificultades de convivencia, conflictos, fracasos y frustraciones*, se debe indicar que la misma se rechaza o no se confirma, pues antes las dificultades de convivencia, conflictos, fracasos y frustraciones, estas se producen al interior de la relación con la diferencia de que la mujer por una lado tiende a ocultar estos conflictos y por otra parte desea superar los mismos.

Satisfacción Familiar:

- Las mujeres multíparas presentan un nivel bajo de satisfacción familiar caracterizado por relaciones, obligaciones, emociones, necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas no satisfactorias para la mujer.
- No existe reconocimiento ni afecto al interior de la relación familiar, pues la mujer no está dando un valor sentimental positivo a su inclusión en la familia, ya sea en los roles, diálogo, protección, conflictos y estrategias de solución de problemas, por lo que las mujeres no sienten o experimentan de manera placentera su posición o inclusión en la familia.
- En cuanto a la hipótesis planteada que hace referencia de que las mujeres multíparas presentan *un nivel medio de satisfacción familiar*, esta se rechaza puesto que la realidad revela que las mujeres presentan un nivel bajo de

satisfacción familiar, lo cual denota que no existe reconocimiento, ni expresión afectiva en las relaciones familiares, existiendo conflictos en la pareja con la manifestación de una posición hostil hacia el otro miembro de la familia, existiendo insatisfacción familiar.

6.2. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones arribadas en el presente estudio, se llega a las siguientes recomendaciones:

- A las mujeres: diversificar sus actividades, realizando otras actividades de índole laboral y social fuera del hogar.
- A las parejas: que estén más pendientes de lo que su pareja necesita, estableciéndose una comunicación más fluida entre ambos.
- Mejorar la distribución de tareas dentro del hogar, tanto en el esposo como en los hijos, para que la mujer pueda disfrutar de un tiempo libre, sólo para ella.
- A futuros investigadores de la temática, tratar el tema de forma más específica con la intención de lograr un apoyo psicológico no sólo a las mujeres multíparas sino también a las parejas e hijos.
- Abordar en futuras investigaciones, otras variables y/o características necesarias para la profundización de este tipo de temas, así como la satisfacción marital, comunicación con la pareja, estado civil de los padres de las parejas, nivel de estudios, tipo de trabajo, horas de trabajo, edad de los hijos, edad de las mujeres, N° de hijos, etc.
- A la Carrera de Psicología, que se convierta en promotora de programas de consejería, apoyo y asesoramiento, que con la ayuda de profesionales en el área, permita abordar a una población mucho más grande de mujeres multíparas.