

UNIVERSIDAD DEL ACONCAGUA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

# **TESIS DE LICENCIATURA**

## "CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA".

**Alumna: Valeria Luján**

**Director: Lic. Emiliano Barrera**

**Febrero del 2011**

## HOJA DE EVALUACIÓN

**TRIBUNAL**

**Presidente:**

**Vocal:**

**Vocal:**

**Profesor Invitado: Lic. Emiliano Barrera**

**Nota:**

**Agradezco...**

*...A **Dios** por el hermoso regalo de la vida y por ser mi guía, mi escudo y mi  
fortaleza cada día.*

*... A mi **familia** por el amor, el apoyo, constante esfuerzo y comprensión.*

*...A mis **nonos**, mis segundos padres, por el cariño que me dan con sus atenciones  
y mimos. Por estar siempre presentes.*

*...A **Sebastián**, mi esposo y compañero, por su amor, su compañía y por  
desafiarme a crecer.*

*...A mis **amigas** queridas, tesoritos preciosos que me brindan su alegría, me  
aconsejan y me permiten compartir momentos inolvidables.*

*...A mi **director** de Tesis, Lic. Emiliano Barrera, por su disposición, por  
brindarme su conocimiento y colaboración.*

*...A las **mujeres** que participaron de la investigación y compartieron su historia  
ya que gracias a ellas se pudo llevar a cabo dicho trabajo.*

*...A todas las personas que de alguna u otra manera colaboraron y colaboran  
para que hoy pueda concluir parte de mis sueños.*

**A TODOS, MUCHÍSIMAS GRACIAS!!!**

## ÍNDICE

Título .....	Pág. 2
Hoja de evaluación.....	Pág. 3
Agradecimientos.....	Pág. 4
Índice.....	Pág. 5
Resumen.....	Pág. 8
Abstract.....	Pág. 9
Introducción.....	Pág. 10

### **PARTE I: MARCO TEÓRICO .....**

Pág. 13

Capítulo I: “VIOLENCIA DOMÉSTICA”.....	Pág. 14
I.1. Introducción .....	Pág. 15
I.2. Contexto socio-cultural de la Violencia Doméstica .....	Pág. 16
I.2.1. La socialización de género y la violencia .....	Pág. 17
I.2.2. El soporte institucional de la violencia contra la mujer .....	Pág. 18
I.2.3. Características de la familia violenta .....	Pág. 20
I.3. Definiciones acerca del concepto .....	Pág. 20
I.4. Ámbitos en los que se ejerce la violencia doméstica.....	Pág. 21
I.5. Niveles de Violencia .....	Pág. 23
I.5.1. Violencia “conyugal”: sit. en donde conf. los 3 niv. y los 2 tipos de viol...pág. 24	
I.5.2. Escalada de la violencia .....	Pág. 25
I.6. Tipos de conducta violenta: .....	Pág. 26
I.6.1. Abuso físico de la esposa .....	Pág. 26
I.6.2. Abuso emocional, psicológico y verbal de la esposa .....	Pág. 27
I.6.3. Abuso sexual .....	Pág. 28
I.6.4. Abuso financiero o económico .....	Pág. 29
I.6.5. Abuso social .....	Pág.30
I.6.6. Abuso ambiental .....	Pág. 31
I.7. Perman. de la mujer malt. en conviv. con el malt.....	Pág. 32
I.7.1. Fact. relevantes que influyen en la perman. de la sit. de maltrato. ....	Pág.32

I.7.2.	La ruptura de la convivencia	.....Pág. 35
I.8.	Ciclo de la violencia	.....Pág. 37

Capítulo II: “CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO” .....Pág. 41

II.1.	Introducción	.....Pág. 42
II.2.	Psicología Positiva	.....Pág. 42
II.3.	Antecedentes	.....Pág. 46
II.4.	Objetivos de la Psicología Positiva	.....Pág.48
II.5.	Consideraciones en relación al concepto de Crecimiento Post.....Pág. 49	
II.6.	Investigaciones en torno al concepto	.....Pág. 52
II.7.	A modo de Síntesis	.....Pág. 53

Capítulo III: “AFRONTAMIENTO” .....Pág. 55

III.1.	¿Qué es el afrontamiento?	.....Pág. 56
III.1.1.	Definición	.....Pág. 56
III.1.2.	Distintas concepciones del afrontamiento	.....Pág. 57
III.1.2.1.	Estilos de afrontamiento	.....Pág. 57
III.1.2.2.	El afrontamiento como proceso	.....Pág. 58
III.1.2.3.	Un punto de vista complementario.....Pág. 58	
III.2.	Clasificación del afrontamiento	.....Pág. 60
III.2.1.	Estrategias de acercamiento	.....Pág. 61
III.2.2.	Estrategias de evitación	.....Pág. 61
III.3.	Recursos de afrontamiento	.....Pág. 62
III.4.	Modelo de afrontamiento basado en la resistencia al estrés	.....Pág. 64
III.5.	El papel del afrontamiento en el manejo adaptativo del estrés.....Pág. 65	
III.5.1.	Afrontamiento adaptativo	.....Pág. 67
III.5.2.	Algunas generalizaciones tentativas sobre el afrontamiento adaptativo ..Pág. 68	
III.6.	Efectividad del Afrontamiento.....Pág. 69	

**PARTE II: MARCO METODOLÓGICO.....Pág. 72**

Capítulo IV: “INSTRUMENTO, MÉTODO Y PROCEDIMIENTO”.....	Pág. 73
VI.1. Objetivos .....	Pág. 74
VI.2. Hipótesis .....	Pág. 74
VI.3. Método .....	Pág. 74
VI.3.1. Diseño .....	Pág. 74
VI.3.2. Sujetos .....	Pág. 75
VI.3.3 Tipo de muestra .....	Pág. 75
VI.4. Instrumento .....	Pág. 75
VI.5. Principales fuentes de error .....	Pág. 78
VI.6. Procedimiento .....	Pág. 78
Capítulo V: “PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS”.....	Pág. 80
V.1. Resultados .....	Pág. 81
V.1.1. Resultados obtenidos en el I.R.A. (Invent. de Rtas. de Afrontamiento).....	Pág. 81
V.2. Análisis de los puntajes obtenidos en el grupo.....	Pág. 81
<b>CONCLUSIONES</b> .....	Pág. 87
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	Pág. 90
<b>APÉNDICE</b> .....	Pág. 93

## RESUMEN

Este estudio se propone *evaluar la existencia de factores de Crecimiento Postraumático en mujeres que han sufrido violencia doméstica tomando como variable el afrontamiento.*

La muestra es no probabilística y de carácter intencional, compuesta por 10 mujeres que sufren de violencia doméstica, presentando un rango de edad entre los 34 y 69 años. Las mismas asisten a la Iglesia de “Los Libres” la cual es una institución Cristiana ubicada en el departamento de Las Heras.

Esta investigación sostiene una Metodología Cuantitativa con un diseño no experimental, de naturaleza descriptiva. Los resultados obtenidos nos permiten inferir que, dentro de este grupo de sujetos, existiría cierta tendencia a utilizar con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento evitativas de tipo conductuales a la hora de hacerle frente a las situaciones de violencia doméstica. Es decir, que al momento de elegir estrategias para abordar este problema, estas mujeres adoptarían conductas más bien pasivas como la expresión de los sentimientos negativos, principalmente el llanto, reduciendo así la tensión que sienten frente a un problema o a una situación valorada por ellas como estresantes. Otra conducta que manifiesta esta muestra de manera exacerbada es la búsqueda de apoyo.

El trabajo realizado nos permitió inferir que las estrategias empleadas resultan rudimentarias para el desarrollo del crecimiento postraumático por lo que se propone, en un futuro abordaje, la instancia de trabajar en las áreas que se encuentran mermadas (estrategias de acercamiento). El hecho de potenciar estas áreas resulta importante porque funcionaría como una estrategia de prevención frente al trastorno de estrés postraumático.



## **ABSTRACT**

This study proposes an evaluation of the existence of Post traumatic growth in women that have suffered domestic violence, taking confrontment as a variable.

This exposition contains real information and is taken from 10 women who suffer domestic violence, presenting an age range from 34 to 69. These women assist “Los Libres” church which is a Christian institution located in the department of Las heras.

This investigation sustaines a cuantative method with a non experimental design and a descriptive nature. The results allow us to conclude that, in this group of people exists a certain tendency to use with much more frequency strategies of confrontment in the situation of domestic violence. When time comes for these women to chose strategies to confront this problem, they will take on conducts with peaceful characteristics, like the expression of negative feelings, mainly crying, this way, reducing the tension that they feel when confronted with a problem that they consider stressful. Another conduct that this exposition covers is looking for help and support.

The work that has been done has allowed us to conclude that the strategies have resulted fundamental for the development and post traumatic growth, which proposes a future study to work in the areas that are not yet fully developed. (strategies of closeness) Wanting to improve these areas is important because it would function as a strategy of prevention when faced with the problem of post traumatic stress.

## INTRODUCCIÓN

La violencia doméstica contra las mujeres ha sido definida como “aquellos patrones de comportamiento violentos y coercitivos que incluyen ataques físicos, sexuales y psicológicos, así como coerción económica, que caracterizan de forma permanente las relaciones de pareja” (Corsi, J. 1994 en Ospina, Jaramillo, Uribe, Iglesias 2006)

Según la UNICEF es un problema generalizado en el mundo, de grandes consecuencias negativas sobre la salud y calidad de vida de las mujeres, que niega sus derechos y afecta la vida de una de cada dos mujeres.

Las investigaciones aseguran que este tipo de violencia puede tener repercusiones tanto en la salud física como psíquica, de las mujeres. (OPS, 2003). En cuanto a la salud física, García-Moreno (2000) menciona diversos padecimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva: VIH/SIDA, embarazo no deseado, inflamaciones pélvicas, aborto espontáneo, etc. Además de los expuestos, se han encontrado otros síntomas: cefaleas, hipertensión, síndrome de colon irritable, discapacidad parcial o permanente.

Los efectos sobre la salud mental se expresan producto de una atmósfera de terror y miedo a perder la vida (García-Moreno, 2000). Estudios revelan que mujeres que han padecido maltrato físico o sexual, experimentan frecuentemente, ausencia de bienestar psíquico y la adopción de comportamientos de riesgo como son el tabaquismo, la inactividad y el abuso de alcohol y otras drogas. Además, tiene mayor riesgo de depresión, intentos de suicidio, síndrome de dolor crónico, trastornos psicosomáticos y problemas de autoestima, entre otros. (Paz-Rincón, Labrador, Arinero ,2004; Ruiz y Plazaola, 2004)

Si bien los datos arrojados por diversas investigaciones son contundentes, lo que más ha llamado la atención es que no todas las personas que han padecido un suceso traumático desarrollan necesariamente una patología, es más, mucha de ellas argumentan sentirse más fortalecidas después de lo vivenciado.

En relación a lo expuesto, autores bastante actuales, han comenzado a hablar de Crecimiento Postraumático (Vera Poseck, B., Carbelo B. B., B y Vecina J., M.L. 2006). Este concepto hace referencia al cambio positivo que un individuo experimenta como resultado de un proceso de lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático. Es necesario destacar que no es universal, es decir, no todas las personas que pasan por situaciones de gran dificultad encontraron beneficio y crecimiento personal en ella. Vera, Carbelo y Vecina, han precisado que existen dos corrientes marcadas en torno al Crecimiento Postraumático.

Por un lado tenemos la *corriente americana*, la cual alude que si bien este concepto está estrechamente relacionado con el de resiliencia, no son sinónimos, ya que al hablar de crecimiento postraumático no sólo se hace referencia a que el individuo enfrentado a una situación traumática consigue sobrevivir y resistir sin trastorno alguno, sino que además la experiencia opera en él un cambio positivo que le lleva a una situación mejor respecto de aquella en la que se encontraba antes de ocurrir el suceso.

Desde la *corriente francesa*, sin embargo, sí serían equiparables ambos conceptos: crecimiento postraumático y resiliencia.

Puede decirse que las teorías que defienden la posibilidad de un crecimiento o aprendizaje postraumático permiten considerar que la adversidad puede, en no pocas ocasiones, no sólo traer efectos traumáticos a las personas, sino que la experiencia misma, pueden provocar que en las personas emerjan procesos cognitivos de adaptación trayendo como resultado no sólo que se modifiquen las visiones de uno mismo, de los demás y del mundo, sino que, incluso, se produzca la convicción de que uno es mejor de lo que era antes del suceso.

El crecimiento postraumático implica la “presencia de emociones positivas incluso en contextos de adversidad, así como sus potenciales efectos beneficiosos. Entre ellos, cambios en uno mismo (aumento de confianza en las propias capacidades para afrontar otros posibles traumas), cambios en las relaciones interpersonales (“ahora sé en quién puedo confiar”), y por último, cambios en la espiritualidad y en la filosofía de vida.”

En la siguiente investigación nos proponemos tratar aquellas variables que favorecen el desarrollo del Crecimiento Postraumático y con este fin evaluaremos el Afrontamiento ya que consideramos que el Crecimiento Postraumático se da a partir de un interjuego entre los recursos personales que tiene una persona y la estrategia que pone un práctica para afrontar aquellos que le resulta estresante.

El sustento teórico de esta investigación está dado en base a una perspectiva Cognitivo- Conductual.

La tesina está dividida en dos grandes secciones. La primera parte comprende el **Marco Teórico** en el cual se desarrolla el capítulo I denominado “Violencia Doméstica”, el capítulo II designado “Crecimiento Postraumático” y el capítulo III titulado “Afrontamiento”.

En una segunda parte, trabajamos el **Marco Metodológico** que consta del capítulo IV, en el que desarrollamos el instrumento utilizado, el método y el procedimiento que se llevó acabo. En el capítulo V evaluamos los datos obtenidos en el Inventario administrado (I.R.A.) y realizamos la presentación y análisis de los resultados. Finalmente cerramos el trabajo de investigación exponiendo las conclusiones a las que pudimos arribar dejando abierta la instancia de trabajar en aquellas áreas que se deben potenciar con el fin de equipar a estas mujeres con herramientas que les permitan un funcionamiento más adaptativo y saludable.

El objetivo que se planteó fue el siguiente:

- Evaluar factores de Crecimiento Postraumático en mujeres víctimas de Violencia Doméstica tomando como variable el “Afrontamiento”.

La hipótesis planteada es:

- Las personas víctimas de Violencia Doméstica utilizan con mayor frecuencia estrategias de evitación las cuales resultan poco adaptativas para el desarrollo del Crecimiento Postraumático.

**PARTE I:**  
**MARCO TEÓRICO**

CAPÍTULO I:  
“VIOLENCIA DOMÉSTICA”

El tema de la Violencia Doméstica despertó mi interés porque es una situación que se da con una periodicidad alarmante y no respeta condición social, edad, lugar, ni género. Hoy, cualquier persona está expuesta a circunstancias que revisten un alto contenido de violencia ya sea verbal, psicológica, física, etc. Este fenómeno se ve agravado además por una acumulación de crisis sociales de diversa índole por ejemplo: desempleo, marginación social, crisis económica, inestabilidad y presión laboral, pérdida de valores morales y familiares, dificultad para compaginar trabajo y vida familiar, deterioro en el ámbito de la educación, falta de solidaridad, apatía y desinterés a nivel general, etc.

## **I.1. INTRODUCCIÓN**

La violencia contra la mujer en el hogar representa un grave problema social. Se trata de un fenómeno frecuente que produce consecuencias muy negativas en las víctimas, en los familiares y en la sociedad en su conjunto.

En España, un informe realizado por el Ministerio de Asuntos Sociales (2000), explicitó que hay 640.000 mujeres (un 4,2% de la población menor mayor a los 18 años) que son maltratadas habitualmente y un 12,4% adicional (1.865.000 mujeres) que, aún siendo víctimas de violencia doméstica, no se consideran como tales. Por si esto fuera poco, se registran en España más víctimas mortales por causa de la pareja o ex pareja (de 50 a 60 anuales) que las producidas incluso por el terrorismo (Garrido, 2001).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2003, efectuó 48 encuestas poblacionales en todo el mundo las cuales arrojaron los siguientes datos: Entre el 10% y el 69% de las mujeres han sido agredidas físicamente por su pareja en algún momento de sus vidas.

Por extraño que pueda parecer, el hogar, lugar en principio: de cariño, de compañía mutua, y de satisfacción de necesidades básicas para el ser humano, puede ser un sitio de riesgo para las conductas violentas. Las situaciones de cautiverio (y la familia es una institución cerrada) constituyen un caldo de cultivo apropiado para las agresiones repetidas y prolongadas.

Una vez que ha surgido el primer episodio de maltrato, y a pesar de las muestras de arrepentimiento del maltratador, la probabilidad de nuevos episodios, y por motivos cada vez más insignificantes, es mucho mayor. Rotas las inhibiciones relacionadas con el respeto a la otra persona, la utilización de la violencia como estrategia de control de la conducta, se hace cada vez más frecuente. El sufrimiento de la mujer, lejos de suscitar la compasión, se constituye en un estímulo provocador de la agresión (Echeburúa y Corral, 1998).

Los estereotipos sociales acerca del rol de la mujer y de las relaciones de pareja, desempeñan un papel determinante en el mantenimiento de este tipo de violencia (Lorente, 2001). El maltrato doméstico, a diferencia de otras conductas violentas, presenta características específicas:

- a) Es una conducta que no suele denunciarse, y si se denuncia, la víctima muy frecuentemente perdona al supuesto agresor antes de que el sistema penal sea capaz de actuar.
- b) Es una conducta continuada en el tiempo: el momento de la denuncia suele coincidir con alguna situación crítica para el sistema familiar (por ejemplo, la extensión de la violencia hacia los hijos)
- c) Como conducta agresiva, se corre el riesgo de ser aprendida de forma vicaria por los hijos, lo que implica, al menos parcialmente, una transmisión cultural de patrones de conducta aprendidos (Echeburúa y Corral, 1998)

## **I.2. CONTEXTO SOCIO-CULTURAL DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA**

Larrain S. y Rodríguez T. aseguran que la violencia contra la mujer es parte de un sistema de poder basado en la supremacía masculina, en el cual se asignan funciones sociales a hombres y mujeres sobre la base de su sexo. La noción de “patriarcado” entendida como una organización social donde se excluye la posibilidad de igualdad y reciprocidad entre los sexos, conlleva la reducción de la gama de conductas posibles y



facilita comportamientos rígidos y polarizados que constituyen la base de conductas violentas. Este sistema de dominación patriarcal se sostiene, sobre todo, por la aceptación de la discriminación como principio ordenador de las relaciones sociales.

En la medida en que los valores existentes en el contexto cultural avalan la situación de subordinación de la mujer, la violencia es considerada un medio “legítimo” para mantener el *statu quo* en el interior de la familia. Así, la violencia intrafamiliar es un mecanismo que permite equilibrar la relación de poder cuando este equilibrio se ve amenazado.

### **I.2.1 La socialización de género y la violencia**

En su artículo sobre la tortura a prisioneras políticas, Bunster (1991 en Larrain, S. y Rodríguez, T. s/f) habla del concepto machismo-marianismo que subyace en la socialización de hombres y mujeres en América Latina. El machismo ha sido descrito como “exagerada agresividad e intransigencia en las relaciones interpersonales hombre-hombre y arrogancia y agresión sexual en las relaciones hombre-mujer.” (Stevens E., 1973)

En otras palabras, el machismo es la expresión del patriarcado en América Latina. El marianismo, por su parte, se entiende como una versión del culto a la Virgen María, quien encarna simultáneamente el ideal de maternidad-castidad. Bajo este esquema se espera que la mujer latinoamericana imite el modelo marino de perfección y superioridad espiritual, mientras que la valoración de su persona se fundamenta en la maternidad. La relación con el hombre está marcada, adicionalmente, por la sumisión y la obediencia.

En el continente americano, como ocurre también en otras regiones, la sociedad alienta a la mujer a ser dependiente y sumisa, y al hombre, a ser violento y agresivo. Las pautas de socialización que se utilizan en la educación de los niños contribuyen no sólo a diferenciar las actividades de hombres y mujeres sino también a perpetuar la violencia. Esta se basa en patrones rígidos que asocian conductas agresivas a la masculinidad y

pasivas a la feminidad. De este modo, a los niños no sólo se les está permitido demostrar abiertamente su agresividad y pelear a golpes, sino que esta es la conducta esperada. A las niñas, en cambio, no se les permite hacer uso de la fuerza física para resolver conflictos, por lo cual adoptan otros mecanismos para canalizar su agresividad.

Cabe destacar que la violencia no solo se incentiva directamente en los niños, sino que se perpetúa a través de la violencia que ellos mismos sufren y aprenden a ejercer siguiendo el modelo de sus padres.

El mismo patrón que identifica la masculinidad con violencia permite al hombre resolver conflictos domésticos autoritariamente, haciendo uso de la fuerza contra su mujer y sometiéndola mediante la violencia. Este “derecho” es el mismo que el niño aprende y llevará a cabo posteriormente, cuando se case.

Paradójicamente, a las niñas (quienes pertenecen a un nivel subordinado), se las educa para la paz. Se les enseña a cuidar y a educar, a responsabilizarse por el bienestar de los demás, a compartir el poder, a resolver conflictos por medios no violentos, a construir estructuras igualitarias. A los hombres, en cambio, se les enseña a conquistar y a eliminar al adversario, a relacionarse a través de la violencia.

En tales condiciones es estructuralmente impensable obtener “armonía” doméstica, social o internacional, pues la agresión y la conquista son consideradas partes de la masculinidad, en cuanto a las condiciones que dan lugar a la paz son asociadas negativamente con la mitad de la población que está excluida del poder.

### **I.2.2. El soporte institucional de la violencia contra la mujer**

La sociedad tiende a subvalorar el fenómeno de la violencia doméstica y sus efectos. Así el sistema policial le da menor importancia a esta forma de violencia que a hechos de violencia entre desconocidos. El sistema legal y judicial muestra una gran debilidad para castigar a los culpables, y la sociedad muchas veces culpa a la víctima por haber

provocado el castigo, o ignora esta situación de violencia por considerarla parte de la vida privada de una pareja.

Ahora bien, la inoperancia del sistema de justicia frente a la violencia doméstica está dada por la coexistencia de dos sistemas de control social, uno privado y otro público, con un mismo objetivo: mantener el orden. El hombre es el encargado de mantenerlo en el ámbito privado (su hogar), mientras que el sistema judicial está comisionado a conservar el orden en lo público, fuera del hogar. De tal forma, si en el cumplimiento de su labor el hombre “se excede” y golpea a su esposa o compañera, difícilmente el sistema judicial lo castigará, dado que esta conducta no expresa otra cosa que el desempeño “exagerado” de una función necesaria para mantener determinado orden.

Por consecuencia, la debilidad del sistema de justicia para condenar la violencia privada del hombre hacia la mujer termina legitimándola, creando la imagen de que esa violencia puede ser un medio aceptable para controlar a las mujeres. Sin contrariar necesariamente esta actitud, el sistema impone ciertos límites a la violencia, diferenciando la agresión “moderada” de aquella que pone en peligro la vida de la mujer, la cual es susceptible de ser sancionada por la justicia.

Debemos aclarar que el problema de la violencia contra la mujer no surge en la postmodernidad. Por siglos, esta situación desafortunada que se da en el ámbito familiar, ha sido considerada “natural”. Tradicionalmente, las mujeres casadas han sido vistas como “propiedad” del hombre, quien tiene el derecho de corregirla. Citemos algunos ejemplos:

En el año 200, antes de Cristo, Marco Poncio Catón decía:

“El marido es juez de su mujer, su poder no tiene límites; puede hacer lo que quiera. Si ella ha cometido alguna falta, la castiga; si ha bebido vino, la condena; si ha tenido comercio con otros hombres, la mata.”

En el siglo XIV, en el derecho constitudinario se encuentra que: “Está bien que el hombre pegue a su mujer, sin matarla y sin herirla, cuando desobedece al marido”.

Si bien estos ejemplos datan de varios años atrás, sigue vigente una jerarquía conyugal que subordina a la mujer dentro del contrato del matrimonio. Aún en la actualidad existen disposiciones sociales e ideológicas que sostienen la violencia en contra de la mujer, las cuales van acompañadas de prácticas políticas, religiosas, económicas y legales. (Inchauspe, 2008).

### **I.2.3 Características de la familia violenta**

La mujer víctima de la violencia doméstica es miembro de una familia con una determinada organización que, a su vez, pertenece a un sistema social con una cultura específica en la cual coexisten mitos, prejuicios y valores sobre la estructura familiar y la relación entre los miembros.

Las familias en donde se ejerce violencia en contra de la mujer presentan formas jerárquicas de organización, con funciones rígidamente definidas que colocan a la mujer en una situación de subordinación. Estas familias se caracterizan por su rigidez y resistencia al cambio, y en ellas la violencia es una condición necesaria para mantener este tipo de estructura de dominación.

### **I.3. DEFINICIONES ACERCA DEL CONCEPTO.**

Mildred Pagelow define a la mujer golpeada como “la mujer adulta que ha sufrido abuso físico intencional y/o ha sido forzada a realizar acciones que no deseaba o, a quien se le ha impedido realizar acciones que deseaba con un hombre adulto con quien había establecido vínculos, que generalmente incluían la intimidad sexual, estuviera o no legalmente casada”.

Por otra parte Corsi (1992) considera la violencia intrafamiliar (VIF) “como todas las formas de abuso que ocurren en las relaciones entre los miembros de una familia.

Para que esta relación de abuso sea considerada dentro de las manifestaciones de VIF debe ser crónica, permanente, o periódica”.

Dentro de las formas de violencia intrafamiliar se ha descrito: el maltrato infantil, el maltrato a los ancianos y la violencia conyugal. Este autor define la violencia conyugal o de pareja como “aquella situación de daño o abuso que se da en el seno de la pareja, sea o no legalmente constituida”. Gutiérrez y otros (1994) agregan que esta violencia puede ser unidireccional o cruzada.

Tomando el pensamiento de la autora Graciela Ferreira (1992) la violencia puede ser definida como: “un comportamiento que, por medio de diversas modalidades –físicas, emocionales, verbales, sexuales, etc.- por acción o por omisión, causa daño y pone en peligro a otras personas. Cuando esta violencia surge de manera periódica o crónica en el marco de una relación afectiva estable, nos encontramos ante un cuadro de Violencia Familiar y/o Conyugal.”

Cabe aclarar que el abuso tiene intencionalidad y funcionalidad dentro del comportamiento del Hombre violento, como por ejemplo: resolver un conflicto de manera expeditiva, descargar tensiones y hostilidad, ejercer un privilegio de poder, probar la masculinidad, aplicar una estrategia de control, afirmar el rol en la familia, vengar una supuesta afrenta, castigar un supuesto desacato, corregir un comportamiento, proyectar la culpa, etc. (Inchauspe, 2008)

#### **I.4. ÁMBITOS EN LOS QUE SE EJERCE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER**

Larrain, S. (1990) afirma que es necesario destacar que, si bien la violencia en el ámbito privado (la familia) es muy frecuente; también se desarrolla en otras áreas que resultan igualmente perjudiciales y discriminatorias para la mujer. De acuerdo a los distintos ámbitos, existen los siguientes tipos de violencia

Violencia laboral: esta forma de violencia se manifiesta en el contexto de la discriminación laboral y salarial que sufre la mujer. Dentro de la categoría se distinguen fundamentalmente tres tipos de violencia. La primera, se refiere a la discriminación contra las mujeres para el acceso a un trabajo y para el ascenso a cargos superiores o directivos. La segunda se asocia a la diferencia de salario entre hombres y mujeres en el desempeño del mismo cargo. Una tercera manifestación específica de la violencia en este ámbito es el asedio sexual en el trabajo; este se refiere al acoso que sufre la mujer por un superior jerárquico, el cual afecta la obtención de un trabajo, la estabilidad de este y las posibilidades de ascenso.

Violencia en el ámbito de los medios de comunicación: la violencia que se ejerce contra la mujer a través de los medios de comunicación social se manifiesta en la pornografía, en la publicidad (prensa, radio, televisión), en el lenguaje utilizado para referirse a la mujer y en el concepto estereotipado de mujer que se transmite y se refuerza.

Violencia institucional: en este ámbito cabe incluir lo que comienza a llamarse violencia en la atención de salud, que se refiere a la situación a la que se ven expuestas las mujeres en la atención del parto, en la práctica de cesáreas innecesarias e inconsulta, en la esterilización no consensuada, y también en el maltrato presente en la relación médico-paciente. Por último, se debe incluir también dentro de esta categoría la violencia racial que se manifiesta en la extrema discriminación que sufren las mujeres negras, indígenas y de otros grupos étnicos. Si bien esta afecta de manera similar a los hombres, en el caso de las mujeres se agudiza por su condición de género.

Violencia sexual: este tipo de violencia atraviesa todos los ámbitos sociales. Se destacan, por ejemplo, la prostitución y las condiciones de vida que esta implica, la violación, el tráfico de mujeres y el turismo sexual y, en ciertas culturas, las mutilaciones sexuales y la venta de novias.

Violencia doméstica: es la más expandida y afecta a una mayor cantidad de mujeres cotidianamente, sin distinción de edad, educación ni condición socioeconómica, es la

que transcurre en el hogar y que ha sido denominada violencia doméstica, de la pareja o violencia intrafamiliar.

## **I.5. NIVELES DE VIOLENCIA**

Johan Galtung (1990) hace un magnífico análisis sobre los diferentes niveles de violencia, distinguiendo tres: la violencia directa, la estructural y la cultural.

La *violencia directa* es un evento, un hecho concreto. Es un tipo de violencia en la que hay un actor que ejerce la violencia. En este caso, la violencia conyugal es una forma de violencia directa, lo mismo que las violaciones. Básicamente es la acción física y manifiesta contra una persona que deviene objeto.

La *violencia estructural o indirecta* es un proceso latente en donde no hay actor. La violencia, en este caso, “*está edificada dentro de la estructura y se manifiesta como un poder desigual y, consiguientemente, como oportunidades de vida distintas*” (Galtung, 1969). Extrayendo los ejemplos anteriores, violencia estructural es la desigualdad de oportunidades, la discriminación sexual del trabajo, la explotación, la feminización de la pobreza, el desempleo masivo –especialmente entre las mujeres–, la diferencia salarial. Una estructura -social- violenta deja marca no sólo en el cuerpo humano sino también en la mente y en el espíritu.

Por *violencia cultural* el autor quiere significar aquellos aspectos de la cultura, la esfera simbólica de nuestra existencia “ejemplificada por la religión y la ideología, el lenguaje y el arte, la ciencia empírica y la ciencia formal” que puede ser usada para justificar o legitimar la violencia directa o estructural. En este sentido, la violencia cultural hace referencia a la permanencia, a su legitimación, a su justificación.

Un ejemplo muy básico: siempre se ha justificado la discriminación de las mujeres en base a preceptos culturales como la menor capacidad física, la natural inclinación hacia tareas domésticas, etc. Ya desde Grecia la mujer estaba excluida de la posibilidad de la ciudadanía. La “natural inclinación de las mujeres hacia las tareas del hogar, de la

crianza” es fruto de la Ilustración y del amor romántico que esta época creó. No tiene bases de ningún tipo, salvo las ideológicas.

Así pues, en la violencia hay dos cuestiones a considerar: una, el uso o ejercicio de la violencia, y otra, su legitimación, y esto último es lo que constituye la violencia cultural.

Galtung J. distingue así mismo entre tipos de violencia. Así, este autor nos dice que

*“la primera distinción que debe hacerse es entre violencia física y violencia psicológica[...], entre la violencia que opera sobre el cuerpo y la violencia que opera sobre el alma; esta última puede abarcar las mentiras, el lavado de cerebro, las diferentes formas de adoctrinamiento, las amenazas, etc., que sirven para disminuir las potencialidades mentales”* (p. 34).

### **I.5.1. Violencia “Conyugal”: situación en donde confluyen los tres niveles y los dos tipos de violencia**

En la violencia conyugal confluyen tanto los diferentes niveles de violencia anteriormente explicados, así como los dos tipos también aclarados en los párrafos anteriores. En cuanto a los diferentes niveles, por un lado tenemos al marido que pega a la mujer –violencia directa-, por otra parte tenemos a un Estado o Gobierno que, teniendo los medios, no evita que esa potencialidad devenga actual –violencia estructural- y, por último, tenemos un sistema de valores y de creencias que, en el fondo, permite que esa consideración del hombre hacia la mujer siga subsistiendo: a la mujer le gusta, la mujer es masoquista, si la mujer aguanta será porque ella quiere, etc –violencia cultural-.

En cuanto a los tipos de violencia, la violencia conyugal se caracteriza por la presencia de violencia psicológica y física en una secuencia temporal lineal, por así decirlo, en donde la violencia psicológica puede durar incluso años antes de pasar al acto físico de pegar. Ambos tipos pueden separarse para un análisis o comprensión del proceso en el cual la pareja se encuentra, pero forman un todo dentro de lo que se llama el ciclo de la violencia.



### **I.5.2 Escalada de la violencia**

La primera etapa de la violencia es sutil y refinada. Es la agresión psicológica. Consiste en atacar directamente la (auto)estima de la víctima. El agresor ridiculiza las realizaciones de la víctima. Ignora su presencia, lo que dice y no tiene en cuenta sus opiniones. Siembra la duda cuando ella emite una opinión. Se hace cargo de ciertas funciones porque “ella no es capaz de realizarlas”. Así lleva el presupuesto familiar, contacta con los organismos sociales o asume la animación de las conversaciones entre amigos o personas fuera de la red familiar. El agresor se ríe cuando la víctima toma una iniciativa. Compara las realizaciones de su pareja con las de otras personas de autoridad en esa materia. Corrige o comenta cada acción, gesto o realización de su víctima. Un funcionamiento así no aparece como una evidencia de violencia para la pareja pero su efecto es devastador. La víctima se ve como una persona incompetente en muchas áreas y esferas y teme oponerse a su pareja (Larouche, 1987).

Después de esta etapa la violencia verbal se instala. Ella refuerza la agresión psicológica y aumenta la intensidad del desprecio. El agresor denigra directamente a la víctima. Le habla de su cuerpo empleando comparaciones ofensivas. Le apoda con términos que la ridiculizan los cuales son empleados en privado y también en presencia de otras personas. Minimiza la importancia de las relaciones sexuales, comparando a la víctima con una prostituta. Asocia los comportamientos de ella a los de un enfermo/a mental. Lanza amenazas de agresión, de homicidio o de suicidio. Crea un clima de ansiedad, describiendo la violencia que él ejercería sobre ella. Le grita, le habla fuerte. Se contradice y le acusa de sus propias contradicciones.

Comienza así la violencia física. El agresor aprieta fuerte el brazo de la víctima. A veces utiliza el juego como forma de controlarla físicamente (la ahoga, le pega, le mordisquea, etc.). Le tira del pelo, la pellizca o la empuja. Continúa pegándole con la mano abierta. Luego emplea los puños, los pies. Incluso recurre a objetos para pegarle: cerillas, cuchillos, bastones, fusiles. Finalmente causa lesiones permanentes. Hay que considerar los asaltos sexuales como heridas físicas: el agresor exige relaciones sexuales repetidas, a veces viola, obliga a la víctima a tener relaciones sexuales con otros adultos o con sus hijos, la obliga a prostituirse (Larouche, 1987).

Este tipo de violencia se termina por el homicidio, el suicidio o ambos a la vez. A menos que el ciclo de violencia sea interrumpido, la escalada puede ser la siguiente: violencia psicológica, violencia verbal, violencia física o agresión física y/o sexual, homicidio y/o suicidio.

## **I. 6. TIPOS DE CONDUCTA VIOLENTA:**

Cuando hablamos de un hombre violento o golpeador, nos referimos a aquel que sólo desarrolla acciones físicas contra alguien. Por ello podemos hablar de diversos tipos de conducta violenta. La autora Graciela Ferreira (1992) realiza una lista exhaustiva de aquellos tipos de conductas que pueden clasificarse como tal dentro de la pareja:

### **I.6. 1. Abuso Físico de la esposa:**

- Golpes de puño, cachetadas, patadas.
- Apretar, retorcer o tironear los brazos o las manos.
- Intento de estrangulamiento o de asfixia.
- Pellizcos o mordeduras en cualquier parte del cuerpo.
- Tironear o arrastrar del pelo.
- Arrojar sustancias tóxicas, ácidas, comida o líquidos, al cuerpo o la cara.
- Provocar quemaduras con combustibles o con objetos calientes.
- Escupir, orinar o ensuciar el cuerpo de la mujer.
- Aplastarle la cara contra el plato de comida.
- Obligarla a tomar remedios, psicofármacos, alcohol, drogas o cualquier otra sustancia.
- Hacerla comer o tragar por la fuerza comida, basura, papeles u otros elementos.
- Cortarla, herirla o pincharla con cuchillos y otros objetos idóneos.
- Arrojar objetos contra el cuerpo o pegarle con ellos.
- Aprisionarla contra la pared, los muebles o el suelo.
- Encerrarla en el baño o dormitorio, mantenerla a oscuras.
- Acercarse de manera intimidante, acusarla con el dedo frente a los ojos.
- Empujarla, sacudirla, levantarla en el aire, poner el pie para que se caiga.
- Desfigurarla.
- Arrancarle la ropa.
- Correrla o perseguirla por toda la casa.
- Echarla de la casa a la fuerza.
- Arrastrarla por el suelo, tirarla por la escalera.
- Arrojarla del auto.
- Abandonarla en lugares desconocidos.

- Pegar o patear el vientre durante el embarazo.
- Lastimarle la entrepierna o el pecho.
- Golpearle la cabeza contra la pared o el piso.
- Despertarla a cada rato.
- Apoyarle armas en el cuerpo mientras amamanta al bebé.
- Torturas físicas: atarla o encadenarla, quemarla con cigarrillos, sumergirle la cabeza en agua, etc.
- Cualquier contacto físico no deseado por ella.
- Homicidio.

### **I. 6. 2. Abuso emocional, psicológico y verbal de la esposa:**

- Insultos, llamarla por sobrenombres o adjetivos degradantes.
- Amenazas (de muerte, llevarse los chicos, echarla, etc.)
- Criticar y encontrar defectos en todo lo que hace o dice.
- Obligarla a hacer cosas bajo amenaza.
- Torturarla mostrándole cómo castiga o lastima a los hijos.
- Aterrorizarla describiéndole lo que piensa hacer con ella o los hijos.
- Le grita y le da órdenes.
- La humilla, se burla o le hace bromas que la hieren.
- Le hace pasar vergüenza frente a otros o los hijos.
- La culpa por todo lo que sucede, aun de cosas absurdas (mal tiempo, mala suerte o cualquier desgracia: bruja, pájaro de mal agüero, etc.)
- Le demuestra que no confía en ella y no le cree nada de lo que dice.
- No toma en cuenta sus gustos, sus opiniones ni sus sentimientos.
- Exige que adivine sus pensamientos, sus deseos o necesidades.
- Se muestra cínico, prepotente, soberbio o insolente con ella y los hijos.
- La acusa de traidora, desleal, si ella cuenta lo que pasa o lo denuncia.
- La obliga a escuchar su monólogo durante horas.
- Se exhibe desarreglado, mal vestido o sucio para molestarla.
- La hace sentir tonta, inútil, débil, ignorante, incompetente, inferior.
- Le manifiesta desprecio por ser mujer.
- Le exige que se atenga a un rol que él le impone como esposa o madre.
- La maneja con gestos: con miradas, cabeceos, chistidos, ruidos, chasqueando los dedos o de la manera en que se trata a los animales.
- Ignora su presencia, no le contesta, no le habla, hace como que no existe.
- La mira con desprecio, con sorna, con burla, se ríe de ella.
- La apura continuamente, no le da tiempo para ella.
- La confunde con argumentos contradictorios, se desdice.
- Trae a colación cuestiones viejas para pelearse.
- Cambia de tema y habla de otras cosas para herirla cuando ella tiene interés en conversar algo.
- Manifiesta sus celos y sospecha continuamente.
- Interroga a los hijos sobre las actividades de la madre.
- Tergiversa y da vuelta las cosas contra ella.
- La deja plantada cuando ella le está hablando.
- Se niega a discutir los problemas.

- Quiere salirse siempre con la suya, tener la última palabra en todo.
- Se niega a acompañarla o hacer las cosas que ella pide o necesita.
- Nunca le da explicaciones ni le dice cuándo viene, pero exige que ella siempre esté donde él quiere.
- Da indicios de que anda con otras mujeres.
- La induce al suicidio.
- Amenaza con suicidarse para controlarla.
- No le pasa los mensajes que son para ella.
- Le miente continuamente.
- La acusa de infidelidad.
- Si están separados, la llama por teléfono a cada rato en medio de la noche.
- La trata como a una nena, sin responsabilidad ni inteligencia.
- No cumple las promesas, los pactos o acuerdos matrimoniales.
- No discute limpiamente, mezcla argumentos sin relación con el problema.
- No se responsabiliza de sus errores.
- Hace comentarios sobre su apariencia o características físicas.
- La perturba con dobles mensajes y manejos de tono que indican lo contrario de lo que dice (“vos hacé lo que quieras...”)
- La elogia y la humilla alternativamente.
- Le demuestra amor y odio alternativamente.
- Le exige sometimiento y obediencia.
- Estimula su ansiedad y desesperación respecto de su vida, su futuro o los hijos.
- Hace alardes de omnipotencia, de relaciones políticas o influencias para intimidarla.
- Le hace regalos y luego se los quita.
- Le exige atención constante y compite con los hijos.
- Prepara un clima de terror que la inmoviliza.
- La obliga a aparentar felicidad y armonía frente a los demás.
- Le gana por cansancio o con trampas cualquier discusión.
- La chantajea con sus sentimientos (si decís que no, es porque no me querés o no querés a los chicos)
- Transmite información fragmentaria o tendenciosa.
- No admite ninguna equivocación.
- No la deja planificar ni prever el futuro.
- La seduce con viveza para doblegarla.
- Rivaliza con los hijos, la familia, los amigos.
- Expresa una moralidad rígida, perfeccionista para ella, los hijos o la familia.
- La desautoriza frente a los hijos.

### **I. 6. 3. Abuso sexual:**

- Exige tener relaciones sin importarle si ella lo desea.
- Nunca acepta un no por respuesta.
- La viola.
- La lastima introduciéndole objetos en la vagina o en el ano.
- La obliga al coito anal.
- La manosea sin miramientos.
- No respeta ni satisface los gustos de ella.

- La obliga a hacer todo lo que él quiere.
- La obliga a ver pornografía y a copiar los modelos.
- Toma venganza si no tuvieron relaciones sexuales.
- La trata como si fuera una cosa sin sensibilidad.
- La requiere sexualmente en lugares o momentos inoportunos (cuando está cocinando o amamantando al bebé o hablando por teléfono)
- Usa el sexo para denigrarla o iniciar discusiones.
- La compara con otras mujeres.
- Le habla de otras mujeres con las que se acuesta.
- No la seduce, ni la prepara ni la espera para que ella obtenga su placer.
- La obliga a tener relaciones delante de los hijos o de otras personas.
- Quiere sacarle fotos desnuda sin su consentimiento.
- La obliga a vestirse de determinada manera excitante para él.
- Le pide que realice gestos o actitudes que la humillan o incomodan.
- La acusa de frígida o de calentona, según las circunstancias.
- Solo busca el placer de él.
- La obliga a tener relaciones cuando está deprimida, cansada, enferma, inmediatamente luego del parto o de un aborto, mientras llora el bebé, luego de la muerte de un ser querido, luego de golpearla, después de un éxito laboral o social de ella, cuando cree que le prestó atención a otro hombre, etc.
- La usa sexualmente como descarga hostil, luego de un disgusto laboral o una pelea con la familia o cuando alguien lo humilló a él.
- No se muestra cariñoso. No le habla o no la besa durante el acto.
- La obliga con armas a tener relaciones.
- Pretende tener relaciones estando sucio y maloliente.
- Contagia a la esposa infecciones adquiridas en sus correrías extramatrimoniales.
- Homicidio.

#### **I. 6. 4. Abuso financiero o económico:**

- No provee a las necesidades de la familia.
- Gasta sólo dinero en sí mismo.
- Hace grandes desembolsos innecesarios y niega unos pesos para algo vital.
- Oculta las ganancias o inversiones.
- Miente sobre las posibilidades económicas.
- Da dinero a los chicos y no a la esposa.
- Regatea cada vez que ella le pide.
- La obliga a mendigar por cada gasto.
- Hace las compras él para no darle efectivo.
- Niega el dinero para remedios o consultas médicas.
- Protesta o se queja continuamente por el uso del dinero.
- Descalifica a la mujer como administradora del hogar.
- Toma decisiones unilaterales en cuanto a los gastos.
- No cumple con la cuota de alimentos, en caso de divorcio.
- Le quita las alhajas.
- Vende pertenencias personales de ella sin su consentimiento.
- Controla cada gasto que ella hace.

- Le revisa la billetera o cartera a cada rato.
- Declara continuamente que todo es de él, por ser quién gana el dinero.
- Escamotea, esconde o roba los bienes gananciales.
- Oculta el patrimonio familiar.
- Se niega a dar dinero para festejar cumpleaños de los hijos o para regalos familiares.
- Se juega el dinero de la familia.
- Deja que ella se haga cargo de los gastos y él se guarda lo que gana.
- Le quita la tarjeta de crédito.
- No la lleva nunca de paseo o de vacaciones, aunque tenga dinero.
- La fuerza a entregarle el dinero que ella gana.
- Se apodera ilegalmente de bienes heredados por ella.
- La obliga a vender bienes de ella y se queda con el dinero.
- Usa en su provecho ahorros previamente destinados al estudio de los hijos, tratamientos médicos, arreglos del hogar o vacaciones familiares.

#### **I. 6. 5. Abuso social:**

- Impide que la mujer lo acompañe a actividades sociales.
- Impone su presencia a la fuerza en actividades sociales de la mujer.
- La humilla en público, criticándola, rebajándola o actuando como si ella no estuviera presente.
- Sabotea los cumpleaños, las reuniones de Navidad o los encuentros familiares.
- Coquetea abiertamente con otras mujeres en presencia de la esposa.
- Le impide trabajar o estudiar.
- La obliga a maquillarse o le impide hacerlo.
- Le prohíbe tener trato con amigos, familiares o vecinos.
- Se muestra desconfiado, intolerante y descortés con las amistades y compañeros de trabajo de ella
- No se hace responsable de los hijos.
- La trata como a una sirvienta o no colabora cuando están con invitados.
- Se muestra atento con ella en público, como si fuera el marido perfecto.
- Hace escenas, pelea o la deja plantada ante los demás.
- Trata mal a familiares y amigos de ella.
- La obliga a vestirse como él quiere (provocativa o recatada)
- Le impide practicar su religión.
- No la deja hacer deportes.
- La hace echar del trabajo.
- La descalifica o se burla de sus opiniones.
- Le impide disfrutar tranquilamente de cualquier situación.
- La obliga a retirarse de un lugar, aunque ella no quiera.
- No la deja participar de festejos familiares.
- Le prohíbe hablar de ciertos temas.
- Se hace la víctima en público, declarando que ella lo maltrata.
- La obliga a consultar médicos o psiquiatras, diciendo que está loca, trastornada o enferma.
- La hace internar, la denuncia a la policía o busca aliados en su contra.

- Secuestra a los hijos.
- No cumple el régimen de visitas a los hijos.
- La obliga a votar por el partido político que él quiere.
- Si están separados, la espera a la salida del trabajo, la llama por teléfono, la persigue por la calle, vigila adónde va y con quién. Aparece de improviso en los lugares que ella frecuenta (club, amigos, familia, trabajo) para hostigarla.

#### **I.6.6. Abuso ambiental:**

- Rompe cosas o tira objetos.
- Mata o lastima a las mascotas o animalitos preferidos de ella.
- Rompe o tira la ropa o los objetos de uso personal de ella.
- Pone la radio o la televisión a todo volumen para molestarla cuando duerme, estudia, está enferma, hace dormir al bebé, etc.
- Golpea las puertas o las cosas en medio de las discusiones.
- Desconecta el teléfono cuando se va, para que ella no pueda hablar.
- Desconecta o rompe radio y televisor, para que no pueda utilizarlos cuando él no está.
- Le impide escuchar o ver sus programas favoritos.
- Come la comida destinada a los hijos.
- Exhibe bidones de nafta o querosene para indicar que puede incendiar la casa en cualquier momento.
- Pone el auto a toda velocidad, amenazando estrellarse con su familia.
- Rompe el auto de ella.
- Llena la casa de basuras recogidas en la calle.
- Rompe las puertas a patadas, los vidrios, rasga las cortinas, tira del mantel echando todo al piso, vuelca los muebles.
- Rompe plantas, fotos, cartas, documentos, libros, recuerdos, adornos o cualquier tipo de propiedad afectiva de ella.
- Ensucia a propósito, desordena lo que ella acaba de arreglar, desparrama la basura.
- Invade la casa con elementos que a ella la atemorizan o le desagradan (armas de fuego, material pornográfico, pertenencias de un familiar fallecido, etc.)
- Revisa los cajones o pertenencias de ella.
- Esconde o rompe elementos de trabajo o estudio de ella o de los hijos.
- Abre las cartas o escucha los llamados telefónicos para ella.
- Habla mal, esparce chismes o datos íntimos de ella.
- Toca el timbre o aparece a cada rato sin motivo, para hacer sentir su control.

## **I.7 PERMANENCIA DE LA MUJER MALTRATADA EN CONVIVENCIA CON EL MALTRATADOR.**

### **I.7.1. Factores relevantes que influyen en la permanencia de la situación de maltrato.**

A pesar de que cada mujer maltratada es un caso único, con una personalidad determinada y con un conjunto específico de circunstancias (Rhodes y Baranoff, 1998 citados por Echeburúa, E., Amor, P, Corral, P. 2002), existen múltiples factores asociados habitualmente a la permanencia de la mujer con el agresor.

#### *a) Variables sociodemográficas:*

Desde esta perspectiva, la dependencia económica y el aislamiento familiar y social, con la existencia de hijos pequeños, explican, en parte, la convivencia prolongada de las víctimas con el agresor.

En general suelen ser personas que pertenecen a un nivel cultural y socioeconómico bajo. Asimismo la mayoría de ellas, o bien carece de trabajo fuera del hogar, o bien, si lo tiene, suele ser poco rentado. Finalmente, un porcentaje considerable de estas víctimas carece de apoyo social. No obstante, la percepción de falta de control de la situación, la baja autoestima y la dependencia emocional de la víctima, pueden ser variables que contribuyen de manera significativa en la permanencia de la misma con el agresor. (Rhodes y Baranoff, 1998).

#### *b) La gravedad de las conductas violentas y las repercusiones psicológicas en la víctima.*

En principio, la mayor gravedad de la violencia, en cuanto a la intensidad y frecuencia, es un elemento que facilita en la víctima el abandono de la convivencia con el maltratador. Sin embargo, hay ocasiones en que la indefensión y la desesperanza producidas en la víctima por un maltrato intenso y prolongado, así como el deterioro de la autoestima, dificultan la adopción de decisiones enérgicas y generan un miedo infundado ante un futuro en soledad. (Echeburúa, Amor, y Corral, 2002).



### c) *Características de personalidad*

Las mujeres maltratadas constituyen un grupo heterogéneo, lo cual dificulta el establecimiento de un perfil preciso de personalidad ( Rhodes y Baranoff, 1998).

Hay una tendencia en las víctimas que tienen una convivencia prolongada con el agresor a experimentar una baja autoestima, altos sentimientos de culpa, y menores niveles de asertividad lo que lleva consigo mayores dificultades en las relaciones interpersonales, así como una mayor tendencia a la evitación y a la dependencia emocional. Sin embargo, no es fácil delimitar la personalidad previa de lo que resulta ser una consecuencia del maltrato crónico. En decir, ser objeto de violencia conyugal reiterada durante mucho tiempo, genera cambios emocionales profundos y obliga a la mujer maltratada a adaptarse a dicha situación. Así, por ejemplo, mostrarse resignada y poco asertiva puede impedir, hasta cierto punto, nuevos y más graves episodios de maltrato. (Cascardi, O Leavy, 1992).

### d) *Factores cognitivos y emocionales*

Son variadas las creencias incorporadas por en el proceso de socialización, que pueden favorecer la permanencia de una mujer en la relación de maltrato. Algunas de estas cogniciones son las siguientes:

- Sentir vergüenza de hacer pública, en el medio social, una conducta tan degradante
- Crear que los hijos necesitan crecer y madurar emocionalmente con la presencia inevitable de un padre y una madre.
- Tener la convicción de que la víctima no podría salir adelante con sus hijos por sí sola.
- Considerar que la familia es un valor absoluto en sí mismo y que, por tanto, debe mantenerse a toda costa.
- Crear que la fuerza del amor lo puede todo y que, si ella persevera en su conducta, conseguirá que el maltrato finalice.
- Pensar que su pareja, en el fondo, es buena persona y está enamorado de ella, cambiará con el tiempo.
- Estar firmemente convencida de que ella es imprescindible para evitar que él caiga en el abismo del alcohol, los celos, etc. (Garrido, 2001; Salber y Taliaferro, 2000).

A veces se cometen errores atribucionales, como acusar a la víctima por la conducta violenta del agresor. Esto tiene como objetivo evitar la disonancia cognitiva (“si él no es tan malo y, sin embargo, se porta mal, será que hay algo que yo no hago bien”). Este pensamiento lleva a la víctima a convencerse de que las cosas no están tan mal y de que ella puede evitar nuevos abusos cambiando el comportamiento para con él.

Desde el punto de vista emocional, la víctima puede sentirse enamorada de su pareja y desear “tan sólo” que deje de ser violento. Por otra parte, el miedo de la víctima, sobre todo si viene acompañado de períodos intermitentes de ternura y arrepentimiento por parte del agresor, sume a la mujer en un estado de confusión emocional que la paraliza y la lleva a mantenerse dentro de la relación. (Echeburúa y Corral, 1998).

e) *Acceso a recursos comunitarios*

La ausencia de alternativas reales en cuanto al alojamiento, al empleo y a los servicios sociales y psicológicos de ayuda, junto con la falta de información por parte de la víctima en relación con los recursos comunitarios disponibles, se relacionan también con la permanencia de la mujer en la relación violenta (Salber y Taliaferro, 2000).

f) *La conducta y el estado emocional del maltratador*

El agresor puede generar tal miedo en la víctima que la trate de convencer de no abandonarlo. De este modo, el maltratador logra atemorizar a la mujer, con el mensaje explícito o implícito de que, si lo deja y se aparta de él, sufrirá graves consecuencias (la muerte, la pérdida de los hijos, represalias contra miembros de la familia, etc) (Salber y Taliaferro, 2000).

Otras conductas de los agresores pueden resultar más sutiles, pero son igualmente determinantes. Es el caso de los maltratadores que se presentan con un estado de ánimo deprimido y amenazan con suicidarse, culpando a la mujer de tal decisión, o de los que juran que van a cambiar y que van a solicitar ayuda terapéutica sin llegar a efectuar lo prometido.

## **I.7.2 La ruptura de la convivencia**

Hay un momento del proceso en el que la víctima se da cuenta de que existe un problema, que no lo puede solucionar por sí sola y que los costes de la relación son claramente superiores a los beneficios obtenidos. (Rusbult, 1983 en Echeburúa, Amor y Corral, 2002).

Si la mujer cuenta con un buen apoyo familiar y social, dispone de cierta autonomía económica, sus hijos no son muy pequeños y tiene acceso a los recursos comunitarios de apoyo económico, jurídico o psicológico, la probabilidad de tomar una decisión de ruptura es alta (Alexander, 1993; Campbell, Rose, Kub y Nedd, 1998).

La decisión final (de continuar o concluir la relación) va a estar en función de la respuesta de la víctima a dos preguntas (Choice y Lamke, 1997, en Echeburúa, Amor y Corral, 2002).

- 1- ¿Estaré mejor fuera de la relación?
- 2- ¿Seré capaz de salir de ella con éxito?

La respuesta está modulada por cuatro factores:

- a) Los sentimientos de la mujer en cuanto a la satisfacción obtenida con la pareja;
- b) La percepción de los beneficios logrados en relación con el esfuerzo invertido;
- c) La calidad de las alternativas disponibles;
- d) La presión ambiental y familiar en uno u otro sentido.

Si la respuesta a la primera pregunta es afirmativa, la víctima da el siguiente paso en el proceso de toma de decisiones formulándose la segunda pregunta (¿seré capaz de salir con éxito de esta relación?). La respuesta final va a depender de los recursos psicológicos disponibles (por ejemplo: la autoeficacia, los sentidos de control, etc.) y de los apoyos comunitarios (sociales, jurídicos, económicos, etc).

En 1999 el grupo de investigación “Salud” de las mujeres de la universidad de Antioquia, realizó una investigación cualitativa sobre la violencia conyugal. Los

resultados mostraron que, en una relación conyugal violenta, las mujeres viven un proceso de cambio que consta de cuatro etapas, las tres primeras reflejan la situación que viven las mujeres mientras permanecen en la relación, mientras que la cuarta etapa corresponde al momento de ruptura definitiva con la relación de maltrato. (Jaramillo, E. Uribe, T. Iglesias, G. 2006).

Cada una de estas etapas se caracteriza y diferencia de las demás, por las actitudes y comportamientos que las mujeres asumen frente al maltrato y al maltratador.

1. En la primera etapa, llamada “no tener en cuenta”, las mujeres asumen la violencia como algo que forma parte de la vida cotidiana, no dimensionan la gravedad del maltrato, tienen la esperanza de poder cambiar al maltratador y están convencidas que su deber es permanecer a su lado. No consideran la posibilidad de romper con la situación violenta.

2. En la segunda etapa, llamada “darse cuenta”, las mujeres empiezan a ser concientes de su situación de maltratadas e intentan romper con las ataduras de la etapa anterior flexibilizando su escala de valores frente a su papel como esposas.

3. En la tercera etapa, denominada “encontrarse a sí mismas”, las mujeres entienden que son ellas quienes deben cortar con la situación de maltrato por lo que empiezan a alejarse del agresor y comienzan a buscar opciones para salir de la situación.

4. En esta última etapa, llamada “salir adelante sola”, las mujeres se sienten listas para emprender la partida, capaces de asumir los roles de padre y madre en la crianza de los hijos y están dispuestas a correr todos los riesgos que esta decisión conlleva.

Es pertinente aclarar, que estos resultados, además de corroborar que el maltrato a las mujeres sigue siendo uno de los problemas más graves que afecta su calidad de vida, muestran como ellas aún en las condiciones más adversas de sometimiento y violencia, son capaces de transformar su estructura moral y tomar las riendas de su vida siempre y cuando, reciban el apoyo eficiente acorde a la etapa del proceso que en que se encuentren. (Jaramillo, Uribe, Iglesias, 2006).

## I. 8. CICLO DE LA VIOLENCIA:

La violencia no es un proceso ininterrumpido sino que generalmente se da en forma cíclica.

Un elemento que permite comprender la mantención de la relación de violencia en la pareja, ha sido descrito por Lenore Walker (1979) quien señaló que existía un **ciclo de violencia** comprendido por tres fases sucesivas:

### Primera Fase: “fase de acumulación de Tensiones”

En ésta se produce una serie de incidentes que van incrementándose en intensidad y hostilidad. Este estadio se caracteriza por las agresiones verbales, que por no dejar huellas tangibles son aparentemente menos dolorosas. Asimismo pueden ir acompañadas de golpes menores. La mujer minimiza o niega estas agresiones, como una forma de controlar la violencia. Esta actitud pasiva aparente refuerza en el hombre, la idea de su derecho a “disciplinar” a su mujer, pero al mismo tiempo experimenta temor al abandono de su pareja, a causa de su comportamiento violento.

Comportamiento de la mujer en estas circunstancias:

1. Actitud sumisa.
2. Trata de controlar los factores “externos” que puedan provocar violencia.
3. Se siente culpable.
4. Se aísla. No pide ayuda.
5. Minimiza la situación
6. Niega la importancia de lo sucedido.

Comportamiento del hombre:

1. Considera que tiene derecho.
2. Lo hace para educarla.
3. La sumisión de la mujer refuerza el dominio del hombre.
4. Incrementa paulatinamente su condición de abusivo y controlador.

5. No es violento en todos los ámbitos, sino fundamentalmente en el hogar.
6. Solo modifica la violencia ante un control externo.

Circunstancias reiteradas:

1. La violencia se desata por causales diferentes de los motivos intrascendentes que se evocan.
2. El comportamiento de la mujer (o del supuesto instigador) no provoca violencia.
3. Una vez iniciado el ciclo es muy improbable su retroceso.

Segunda Fase: “Episodio agudo”.

Esta etapa es más breve que la anterior, y se caracteriza por la descarga incontrolada de todas las tensiones que se venían acumulando. Cuando la situación llega a este punto se producen episodios graves de maltrato que pueden variar desde empujones hasta el homicidio o suicidio.

Comportamientos de la mujer:

1. Se aísla aún más que en la etapa anterior, debido a que presenta lesiones visibles que desea ocultar.
2. Se atemoriza y/o deprime lo cual socava sus fuerzas para defenderse.
3. Algunas veces es el momento en los cuales reacciona y pide ayuda.
4. A veces lo abandona y se va del hogar.
5. Por temor acepta comportamientos aberrantes, incluso en lo sexual.

Comportamientos del hombre:

1. Se cree que tiene derecho a golpearla.
2. Es controlador en exceso.
3. Es celoso y posesivo.
4. Destruye aquellos objetos que son significativos para su mujer.
5. No toma conciencia del daño que ocasiona.
6. Pierde el control.

Circunstancias reiteradas:

1. Inestabilidad.
2. Zozobra.
3. Impredictibilidad.
4. Gran nivel de destructibilidad.
5. Corta duración.

Tercera Fase: “Luna de miel”.

La tercera etapa llamada “luna de miel”, se caracteriza por el arrepentimiento, demostración de afecto y promesas por parte del hombre, quien se siente culpable y está convencido que no lo volverá a hacer. La mujer desea creerle y está dispuesta a ayudarlo a cambiar, recibe presiones de parte de las personas cercanas y se siente culpable de sus deseos de abandonarlo, por lo que acepta continuar en la relación.

Comportamiento de la mujer:

1. Se siente con ánimo y hace consultas.
2. Tiene esperanzas de que no se repitan los sucesos de violencia.
3. Quiere y se aferra a la necesidad de que sea cierto de que él ha cambiado.
4. Se sigue sintiendo culpable de haber provocado la situación.
5. Comienza a dudar sobre las decisiones previamente tomadas.
6. Si ha dejado el hogar puede volver.
7. Si ha iniciado acciones policiales y/o legales puede retirarlas.
8. Si ha comenzado un tratamiento psicológico o ha comenzado a concurrir a un grupo de autoayuda; puede abandonarlo.

Comportamiento del hombre:

1. Atento, seductor, protector.
2. Obsequioso: puede llegar a hacer regalos y promesas.
3. Pide perdón.
4. Asegura que no le volverá a pegar y siente que así será.

5. Busca el apoyo de otras personas a su favor.
6. Es probable que si comenzó el tratamiento lo abandone.

Lenore Walker, advirtió que algunas mujeres dejan a sus compañeros violentos cuando la segunda fase es frecuente y recurrente, y la tercera fase es infrecuente o no existe. De todas formas, las investigaciones afirman que las mujeres demoran en tomar la decisión de abandonar la relación de maltrato, porque confían una y otra vez en las promesas vacías de sus parejas las cuales intentan convencerlas de cambios genuinos que nunca llegan a feliz término.



CAPÍTULO II:  
“CRECIMIENTO  
POSTRAUMÁTICO”

En este capítulo profundizaremos el concepto de Crecimiento Postraumático porque es un término que tiene un gran potencial y resulta útil para el enriquecimiento de nuestras intervenciones ya que nos invita a enfatizar las potencialidades y los recursos personales que cada individuo posee y que le permiten enfrentar situaciones adversas y salir fortalecido de las mismas.

## **II.1. INTRODUCCIÓN**

La concepción del ser humano como capaz de transformar las experiencias adversas en aprendizaje, ha sido un tema central en siglos, empezando por la propia Biblia y el testimonio de Job, y siguiendo por innumerables relatos de la literatura y más recientemente la filosofía, aunque, por muchos años fue ignorada por la psicología clínica. En la actualidad, existe cada vez más sólida base científica que demuestra que esto es posible. En la psicología, esta concepción aparece en los postulados de la rama existencial trabajada por autores como Malow, Rogers y Frankl. (Acero Rodríguez, 2008).

## **II.2. PSICOLOGÍA POSITIVA**

La psicología positiva se define como “el estudio científico de las experiencias positivas, rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos, mientras previene o reduce la incidencia de la psicopatología” (Seligman 2005; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). Es definida también como “el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas, las cuales permiten adoptar una perspectiva más amplia en cuanto al potencial humano, sus motivaciones y capacidades (Sheldon y King, 2001), incluye también virtudes cívicas e institucionales que guían a los individuos a tomar responsabilidades sobre su comunidad y promueve características para ser mejor ciudadano” (Seligman y Csikszentmihalyi, 2001).

Casullo M.M. (2008) define la Psicología Positiva como “el estudio científico del funcionamiento psíquico óptimo. Desde un nivel meta-psicológico, intenta corregir el

desbalance histórico en la investigación y la práctica psicológica, llamando la atención sobre los aspectos positivos del funcionamiento y la experiencia humana. En un nivel pragmático, se trata de entender las condiciones, los procesos y los mecanismos que llevan a aquellos estados subjetivos, sociales y culturales que caracterizan una buena vida”.

La Psicología Positiva se encarga de estudiar científicamente los procesos que subyacen a las cualidades y emociones positivas del ser humano, las cuales han sido relegadas a un segundo plano durante mucho tiempo. Se trata de potenciar las habilidades y virtudes del ser humano para poder sobreponernos a los problemas y obstáculos con lo que nos encontramos día a día. Se persigue, especialmente, la prevención de trastornos psicológicos a través del desarrollo y potenciación de siguientes pilares: felicidad, optimismo, resiliencia, fluidez, creatividad, y humor.

**Felicidad:** el ser humano ha tendido a perseguir la felicidad como una meta o un fin, como un estado de bienestar ideal y permanente que alcanzar. Sin embargo, parece que en realidad la felicidad se compone de ráfagas, de momentos, de detalles vividos en el día, y quizá su principal característica sea su capacidad de aparecer y desaparecer constantemente a lo largo de nuestras vidas. Una pregunta muy importante acerca de la felicidad que nos hacemos y que nos hace reflexionar, hace referencia a dónde hallarla, ¿está en las cosas del exterior o en nuestro interior? La felicidad, incluye multitud de emociones distintas, entre ellas la alegría, pero también incluye, habilidades y capacidades como son el compromiso, la lucha y el reto.

En relación con lo expuesto, Seligman concibe tres tipos de vida, como vías para alcanzar la felicidad: Vida Placentera, Vida con Compromiso y Vida con significado.

La **vida placentera**, se refiere a la emoción positiva respecto al pasado, al presente y al futuro. Es una vida que maximiza las emociones positivas y minimiza el dolor y las emociones negativas. Implica llenar la vida con todos los placeres posibles, y aprender técnicas para saborearlos y disfrutarlos mejor.

La **vida con compromiso** consiste en el uso de los rasgos individuales positivos, incluyendo las fortalezas del carácter y los talentos. La fortaleza de carácter se refiere a

las cualidades consideradas como virtuosas a través de la cultura y la historia, por ejemplo, el valor, el liderazgo, la integridad, la originalidad, la sabiduría, la capacidad de amar y ser amado. Debido a que el despliegue amplio de las fortalezas y los talentos lleva a más compromiso, absorción y flujo, se denominó a esta “vida con compromiso”.

La **vida con significado**, implica pertenecer y servir a instituciones positivas ya sea desde la religión, la política, la comunidad, la familia. Se considera que los rasgos positivos y las emociones positivas florecen mejor en el contexto de las instituciones positiva. Debido a que el significado deriva de pertenecer y servir a algo más amplio que uno mismo, una vida dedicada al servicio de instituciones positivas es una vida con significado.

**Optimismo:** este tópico es uno de los que ha despertado mayor interés entre los investigadores de la Psicología Positiva. Puede definirse como una característica disposicional de la personalidad que media entre los acontecimientos externos y la interpretación personal de los mismos. Es la tendencia a esperar que el futuro depare resultados favorables. El optimismo es el valor que no ayuda a enfrentar las dificultades con buen ánimo y perseverancia, descubriendo lo positivo que tienen las personas y las circunstancias, confiando en nuestras capacidades y posibilidades junto con la ayuda que podemos recibir.

La principal diferencia que existe entre una actitud optimista y su contraparte- el pesimismo- radica en el enfoque con que se aprecian las cosas: empeñarnos en descubrir inconvenientes y dificultades nos provoca apatía y desánimo. El optimismo supone hacer ese mismo esfuerzo para encontrar soluciones, ventajas y posibilidades, lo cual nos hace sentir valiosos, útiles y con mejor autoestima.

En general, parece que las personas más optimistas tienden a tener mejor humor, a ser más perseverantes y exitosas e, incluso, a tener mejor estado de salud física. De hecho, uno de los resultados más consistentes en la literatura científica es que aquellas personas que poseen altos niveles de optimismo y esperanza, tienden a salir fortalecidos y a encontrar beneficio en situaciones traumáticas y estresantes.

**Resiliencia:** es la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas graves. La resiliencia se sitúa en una corriente de psicología positiva y dinámica de fomento de la salud mental y parece una realidad confirmada por el testimonio de varias personas que, aun habiendo vivido una situación traumática, han conseguido encajarla y continuar desenvolviéndose y viviendo, incluso, en un nivel superior, como si el trauma vivido y asumido hubiera desarrollado en ellos recursos latentes e insospechados. La literatura científica demuestra de forma contundente que la resiliencia es una respuesta común y su aparición no indica patología, sino un ajuste saludable a la adversidad.

**Creatividad:** es la capacidad de crear, de producir cosas nuevas y valiosas, de llegar a conclusiones novedosas y resolver problemas en una forma original. Todos nacemos con una capacidad creativa que luego puede ser estimulada o no. Como todas las capacidades humanas, la creatividad puede ser desarrollada y mejorada. Así, existen técnicas para aumentar y desarrollar la capacidad creativa, lo cual permitiría que crezca nuestra sensación de ser útiles, autónomos y originales respecto a los demás y desembocaría en un aumento de nuestra autoestima.

**Fluidez:** ha sido definido como un estado en el que la persona se encuentra completamente absorta en una actividad para su propio placer y disfrute, durante la cual el tiempo pasa rápido y las acciones, pensamientos y movimientos se suceden uno tras otro sin pausa. Todo el ser está envuelto en esa actividad, y la persona utiliza sus destrezas y habilidades llevándolas hasta el extremo. Casi cualquier clase de actividad puede producir un estado de fluidez con tal de que se den los elementos relevantes. Es posible mejorar la calidad de vida si nos aseguramos de que objetivos claros, retroalimentación inmediata, capacidades a la altura de las oportunidades de acción, formen constantemente (y lo más posible), parte de la vida cotidiana.

**Humor:** Norman Cousins fue el primero en exponer ante el público una correlación entre el humor y la salud. El autor describe cómo se recuperó de una enfermedad de tejidos conjuntivos, que normalmente suele ser irreversible, mediante un tratamiento que incluyó, entre otras terapias, películas cómicas de los hermanos Marx.

El humor “sirve como una válvula interna de seguridad que nos permite liberar tensiones, disipar las preocupaciones, relajarnos y olvidarnos de todo”, afirma el Dr Lee Berk, profesor de patología de la Universidad de Loma Linda, en California y uno de los principales investigadores en el mundo sobre la salud y el buen humor. En una serie de estudios, entre ellos uno publicado en 1989, examinó las muestras de sangre de sujetos antes y después de que vieran videos cómicos, y las comparó con las de un grupo que no vio dichos videos. Berk descubrió importantes reducciones en las concentraciones de hormonas de la tensión y un incremento en la respuesta inmune de quienes vieron los videos.

### **II.3. ANTECEDENTES**

Si nos detenemos a examinar las investigaciones que se han hecho en relación al trauma y la manera en que las personas reaccionan a este, podremos deducir que los sujetos en cuestión suelen ser más fuertes de lo que algunas posturas psicológicas han venido considerando. Podría decirse que algunas teorías psicológicas han tendido a subestimar la capacidad natural de quienes se enfrentan a experiencias traumáticas y no sólo logran resistir, sino que consiguen adaptarse y rehacerse luego de las mismas.

La psicología se ha volcado a focalizar de manera abrumadora los efectos negativos del trauma en la persona que lo experimenta. Las respuestas de tipo patológico fueron consideradas, durante mucho tiempo, como la forma normal que tenían las personas para responder ante sucesos traumáticos y, como la plantea García Averasturi (2005), citando a Bonanno (2004): “... inclusive, se ha estigmatizado a aquellas personas que no mostraban estas reacciones, asumiendo que dichos individuos sufrían de raras y disfuncionales patologías. Sin embargo, la realidad demuestra, que si bien algunas personas que experimentan situaciones traumáticas llegan a desarrollar trastornos, en la mayoría de los casos esto no es así, y algunos incluso son capaces de aprender y beneficiarse de tales experiencias.”

El resultado de haber centrado la mirada en los potenciales efectos patológicos de la vivencia traumática, llevó a que, progresivamente, no solo se presentara una concepción incorrecta de la psicología (el objetivo de su intervención se centraba en individuos con perturbaciones mentales), sino a que se desarrollara una especie de cultura de la

victimología que sesgó la investigación y la teoría psicológica y que influyó de manera profunda para que, con un respaldo psicológico, se creara una visión pesimista de la naturaleza humana (Gillham y Seligman, 1999; Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, citados por García, 2005).

En contraste con lo expuesto, existen fuertes aportes empíricos que exploran el rol de las emociones positivas y el rol de las fortalezas en la prevención y el tratamiento.

La psicología positiva busca ampliar el foco más allá del sufrimiento y su alivio inmediato. Introducida gracias a la iniciativa de Martín Seligman en 1998, quien era para ese entonces presidente de la Asociación Psicológica Estadounidense, la psicología positiva comienza a estudiar científicamente las fortalezas, el bienestar y el funcionamiento óptimo. La misma, toma muy en serio la consideración de las facultades innatas de las personas, las ambiciones, las experiencias vitales positivas, y las fortalezas de carácter y, cómo ellas protegen contra los trastornos.

Es importante aclarar que los psicólogos positivos no fueron los primeros en dedicarse al estudio científico de la emoción positiva, el bienestar o el buen carácter. La psicología positiva tiene muchos ancestros distinguidos y también parientes modernos (Lee Duckworth, Oteen, y Seligman, 2007). Desde al menos los tiempos de Sócrates, Platón y Aristóteles, la “vida buena” ha sido motivo de indagación filosófica y religiosa. En la medida que el campo de la psicología se configuró en los siglos XVIII y XIX, todas las grandes tradiciones psicológicas contribuyeron a la comprensión de los aspectos positivos de la experiencia humana. Como ejemplo de lo mencionado, tenemos la influencia de la noción del principio de placer de Freud (1933-1977), las ideas de Jung acerca de la completud personal y espiritual, la concepción de Adler (1979) de los esfuerzos individuales “saludables” motivados por intereses sociales, y el trabajo de Frankl (1984) de encontrar significado bajo las circunstancias humanas extremas.

La psicología humanista es el campo que más se ha identificado con el estudio y promoción de la experiencia humana positiva. En una edición especial de psicología positiva del *Journal of Humanistic Psychology*, los contribuyentes hayan las raíces de la psicología positiva en el movimiento de la psicología humanista académica (Resnick et al., 2001). Autores como Maslow, Murria, Allport, y May, se enfrentaron con el mismo

interrogante que motiva hoy a los psicólogos positivos (Sheldon y Passer, 2001). “¿Qué es la vida buena?, ¿Cuándo están los individuos en su máximo?, ¿cómo podemos fomentar el crecimiento en nosotros mismos y en los demás?”.

La lista de investigadores contemporáneos que han explorado la experiencia humana positiva y el carácter, es larga. Entre ellos, podemos mencionar a Bandura con su trabajo sobre la Autoeficacia (1989); estudio de dotes, genio, y talento (Winner, 2001); estudios de la calidad de vida entre los pacientes psiquiátricos (Levitt et al., 1990). Estos son alguno de los ejemplos de trabajos contemporáneos que se consideran en la psicología positiva.

## **II.4.OBJETIVO DE LA PSICOLOGÍA POSITIVA**

El objetivo concreto de la Psicología Positiva en el ámbito clínico y de la salud mental, es estudiar las fortalezas y virtudes humanas, así como los efectos que éstas tienen sobre los individuos y la sociedad (Cuadra y Florenzano, 2003).

Seligman (2003) considera que este tipo de aproximación constituye también una valiosa estrategia para la prevención, en cuanto actúa como barrera contra los trastornos psicológicos y pueden contribuir de manera importante con la capacidad de recuperación.

Las investigaciones demuestran que: (Avia y Vazquez, 1998; Brown 2004; Buzan 2003, García, Laurini 2006, Tierno 2007, Seligman 2002, Perez-Sales 2003)

- ***Las emociones positivas mejoran la forma de pensar***, pues facilitan la puesta en marcha de patrones de pensamientos receptivos, flexibles, integradores, más abiertos y complejos, y que hace más creativa, novedosa y acertada la solución de problemas y la toma de decisiones.

-***Las emociones positivas se relacionan con la salud***, pues protegen del envejecimiento y prolongan la vida porque protegen la salud (mantienen activado el sistema inmune, producen recuperaciones cardiovasculares más rápidas tras emociones negativas o



menor desgaste del sistema cardiovascular y mejoran el recuerdo de informaciones de riesgos para la salud y potencian el cuidado de la salud).

*-Las emociones positivas mejoran la capacidad de afrontamiento de la adversidad,* pues hacen más probable que se desarrollen planes de futuro con objetivos realistas, protegen frente a la depresión y el desamparo, capacitan para reevaluar positivamente los acontecimientos adversos y para valorar positivamente los eventos cotidianos, generan más acción, activan defensas más maduras como el buen humor y el altruismo y frenan defensas inmaduras como la negación o la proyección.

## **II.5. CONSIDERACIONES EN RELACION AL CONCEPTO DE CRECIMIENTO POSTRAUMÁTICO.**

“La capacidad del ser humano para afrontar experiencias traumáticas e incluso extraer un beneficio de las mismas, ha sido generalmente ignorada por la psicología tradicional que ha dedicado todo su esfuerzo al estudio de los efectos devastadores del trauma. Aunque vivir un acontecimiento traumático es sin duda uno de los trances más duros a los que se enfrentan algunas personas, supone una oportunidad para tomar conciencia y reestructurar la forma de entender el mundo que se traduce en un momento idóneo para construir nuevos sistemas de valores, como han demostrado gran cantidad de estudios científicos en los últimos años.”(Vera-Poseck, Carbelo-Baquero, Vecina-Jimenez, 2006)

Desde modelos más optimistas, se entiende que la persona es activa y fuerte, con una capacidad natural de resistir y rehacerse a pesar de las adversidades. Esta concepción se enmarca dentro de la Psicología Positiva que busca comprender los procesos y mecanismos que subyacen a las fortalezas y virtudes del ser humano.

Cuando hablamos de Crecimiento Postraumático nos referimos al “cambio positivo que un individuo experimenta como resultado del proceso de lucha que emprende a partir de la vivencia de un suceso traumático” (Calhoun y Tedeschi, 1999). Vera-Poseck, Carbelo-Baquero, Vecina-Jiménez (2006) han precisado que existen dos corrientes marcadas respecto al Crecimiento Postraumático.

Por un lado tenemos la *corriente americana*, la cual alude que si bien este concepto está estrechamente relacionado con el de resiliencia, no es sinónimo, ya que al hablar de crecimiento postraumático “no sólo se hace referencia a que el individuo enfrentado a una situación traumática consigue sobrevivir y resistir sin trastorno alguno, sino que además la experiencia opera en él un cambio positivo que le lleva a una situación mejor respecto a aquella en la que se encontraba antes de ocurrir el suceso”.

Desde la *corriente francesa*, sin embargo, sí serían equiparables ambos conceptos: crecimiento postraumático y resiliencia.

Cambios psicológicos positivos y crecimiento personal más allá de los niveles previos de funcionamiento, son algunas de las características que describen el fenómeno que se ha denominado Crecimiento Postraumático. Tedeschi, Park y Calhoun (1998 citados por Acero Rodríguez, 2008) han identificado cinco resultados de Crecimiento Postraumático a saber:

- Incremento en la apreciación del valor de la vida
- Sentido de que la vida brinda nuevas posibilidades
- Incremento de la Fortaleza personal
- Fortalecimiento de las relaciones personales, especialmente con los más cercanos
- Cambios espirituales positivos.

La naturaleza del crecimiento postraumático puede ser interpretada desde dos perspectivas diferentes. Por un lado, el crecimiento postraumático puede ser considerado como un resultado: el sujeto pone en marcha una serie de estrategias de afrontamiento que le llevan a encontrar beneficio de su experiencia. Por otro, el crecimiento postraumático puede ser entendido como una estrategia en sí misma, es decir, la persona utiliza esta búsqueda de beneficio para afrontar su experiencia, de forma que más que un resultado es un proceso. (Park, 1998)

Las teorías que defienden la posibilidad de crecimiento o aprendizaje postraumático adoptan la premisa de que la adversidad puede, a veces, perder parte de su severidad a través de, o gracias a, procesos cognitivos de adaptación, consiguiendo no sólo restaurar

las visiones adaptativas de uno mismo, los demás y el mundo, que en un principio podrían haberse distorsionado, sino también fomentar la convicción de que uno es mejor de lo que era antes del suceso. Así, se ha propuesto que el crecimiento postraumático tiene lugar desde la cognición, más que desde la emoción (Calhoun y Tedeschi, 1999). En esta línea, la búsqueda de significado y las estrategias de afrontamiento cognitivo parecen aspectos críticos en el crecimiento postraumático (Park, 1998).

Calhoun y Tedeschi (2001), sostienen que el crecimiento postraumático implica la “presencia de emociones positivas incluso en contextos de adversidad, así como sus potenciales efectos beneficiosos. Entre ellos, los cambios en uno mismo (aumento de confianza en las propias capacidades para afrontar otros posibles traumas), los cambios en las relaciones interpersonales (“ahora sé en quién puedo confiar”), y por último, los cambios en la espiritualidad y en la filosofía de vida.”

**Cambios en uno mismo:** en este sentido los autores apuntan que, después de afrontar un evento traumático, muchas personas parecen experimentar un considerable aumento de confianza en las propias capacidades para afrontar cualquier adversidad que pueda sobrevenir en el futuro. Vera Poseck y cols (2006) manifiestan al respecto que...”este tipo de cambio puede encontrarse en aquellas personas que, por sus circunstancias, se han visto sometidas a roles muy estrictos u opresivos en el pasado y que a raíz de la lucha que han emprendido contra la experiencia traumática han conseguido oportunidades únicas de redireccionar su vida.”

**Cambios en las relaciones interpersonales:** Calhoun y Tedeschi reportan, en base a sus investigaciones, que muchas personas han encontrado un marcado fortalecimiento de sus redes sociales a partir de la vivencia de una experiencia traumática y, de manera particular, en el caso de algunas familias y parejas que han vivido determinadas situaciones, destacan que se sienten más unidas ahora que antes del suceso.

Nuevamente, Vera Poseck y cols (2006) refieren que...” en un estudio realizado con un grupo de madres cuyos hijos recién nacidos sufrían serios trastornos médicos, se mostró que un 20% de estas mujeres decía sentirse más cerca de sus familiares que antes y que su relación se había fortalecido. Por otro lado, el haber hecho frente a una

experiencia traumática despierta en las personas sentimientos de compasión y empatía hacia el sufrimiento de otras personas y promueve conductas de ayuda”.

**Cambios en la espiritualidad y en la filosofía de vida:** esta es la tercera y última categoría propuesta por Calhoun y Tedeschi. Los autores manifiestan que las experiencias traumáticas tienden a producir una transformación radical en lo que tiene que ver con las ideas y concepciones relacionadas con la parte moral, la espiritualidad y los valores. Acero-Rodríguez (2008) alude que “de manera particular, la experiencia propia, en el trabajo con padres cuyos hijos han muerto o con personas que han vivido el secuestro o han sufrido amputaciones por la explosión de minas, le ha permitido ver que, a pesar que esta es una de las áreas en que las personas más se ven confrontadas, es en la que más se reportan cambios con el tiempo, pues las personas suelen reconsiderar su escala inicial de valores y aprenden a ver la vida en un sido más trascendente”.

Vera Poseck y cols. (2006) afirman algo que parece muy significativo sobre el crecimiento postraumático y es que, independientemente de lo que se ha mencionado, “las personas que experimentan crecimiento postraumático también suelen experimentar emociones negativas y estrés. En muchos casos, sin la presencia de las emociones negativas el crecimiento postraumático no se produce (Calhoun y Tedeschi, 1999). La experiencia de crecimiento no elimina el dolor ni el sufrimiento, de hecho suelen coexistir. En relación a lo escrito, es importante destacar que el crecimiento postraumático debe ser entendido siempre como un constructo multidimensional, es decir, el individuo puede experimentar cambios positivos en determinados dominios de su vida y no experimentarlos o experimentar cambios negativos en otros dominios”. (Calhoun, Cann, Tedeschi, y McMillan, 1998, citados por Vera Poseck y cols, 2006).

## **II.6. INVESTIGACIONES REALIZADAS ENTORNO AL CONCEPTO**

Aunque se tiende a suponer que la mayoría de la evidencia empírica sobre la existencia de resiliencia y crecimiento postraumático se ha basado en estudios de caso único y de personas excepcionalmente fuertes o extraordinarias (Masten, 2001), existen estudios sistemáticos que analizan muestras grandes y que encuentran resultados

favorables que apoyan el hecho de que son fenómenos comunes. Así por ejemplo, en un estudio realizado con 154 mujeres que en su infancia habían sufrido abuso sexual, casi la mitad de ellas (46.8%) informaron haber encontrado algún beneficio de la experiencia vivida, estos beneficios pudieron agruparse en cuatro categorías: capacidad de protección de los niños frente al abuso, capacidad de auto-protección, incremento en el conocimiento del abuso sexual y desarrollo de una personalidad más resistente y autosuficiente. Este estudio viene a contradecir la tradicional creencia de que la mayoría de las personas que sufren abuso sexual en la infancia desarrollan un sentimiento de indefensión que les hace vulnerables y sugiere que muchas de las mujeres abusadas parecen salir fortalecidas de su experiencia y con mayores herramientas para protegerse a sí mismas y a sus hijos (McMillen, Zurvain y Rideout, 1995 citados por Vera Poseck, 2006).

Otras investigaciones se han centrado en individuos enfrentados a enfermedades graves y hospitalizaciones de larga duración. En este sentido numerosos estudios evidencian de forma sólida la existencia de procesos de crecimiento o aprendizaje. En el trabajo de Taylor, Lichtman y Word (1984 citados por Vera Poseck, 2006) se preguntó a personas a las que se les había diagnosticado de cáncer, si su vida había experimentado cambios y qué cambios concretos experimentaron. El 70% contestó afirmativamente a la primera pregunta, y de ellos un 60% consideró positivo los cambios. En la mayoría de los casos los pacientes informaron haber aprendido a tomarse la vida de otra forma y a disfrutar más de ella.

Otro estudio realizado con madres cuyos hijos recién nacidos habían permanecido un largo período de tiempo en una unidad de cuidados intensivos, encontró que el 70% de estas mujeres afirmaba que su matrimonio había salido fortalecido de la experiencia vivida (Affleck y Tennen, 1991 citados por Vera Poseck, 2006).

## **II.7. A MODO DE SÍNTESIS...**

El Crecimiento Postraumático puede entenderse como una característica que se desarrolla como resultado del aprendizaje que hace el individuo a partir de la exposición

al trauma o crisis. Se hace evidente a través de conductas claramente definidas y patrones de pensamiento que no estaban presentes de manera previa a la ocurrencia del evento adverso. Los comportamientos y características personales que podrían asociarse a la experiencia de Crecimiento Postraumático son, entre otros, (Tedeschi y Calhoun, 2004, citados por Acero Rodríguez, 2008):

- Experimentar mayor compasión y empatía por otros, después del trauma o la pérdida personal
- Incremento en la capacidad de ajuste y flexibilidad ante situaciones adversas
- Mayor madurez psicológica y emocional en relación con otras personas en el mismo rango de edad
- Más profunda comprensión y apreciación de los valores personales, proyecto vital sólido y sentido de vida trascendente
- Mayor valoración de las relaciones interpersonales
- Reestructuración del orden de prioridades vitales (prima más el ser que el tener)

Es pertinente recalcar que, al igual que ocurre con la resiliencia, la experiencia de Crecimiento Postraumático no puede considerarse universal ya que no todos los que pasan por una experiencia traumática señalan haber obtenido beneficios y crecimiento personal a partir de su vivencia. El trabajo que pueden hacer las personas en un proceso terapéutico, implica un reconocimiento de sus emociones, una integración de las mismas a la estructura personal y la puesta en acción de adecuadas estrategias de afrontamiento que le permitan proyectarse al futuro y crecer como seres humanos, no tomando la adversidad como un enemigo, sino como un maestro de la vida. Esta perspectiva, llevará al Crecimiento Postraumático y, en consecuencia a vivir en un armónico equilibrio emocional teniendo en cuenta que más importante que lo que nos sucede, es la manera como afrontamos aquello nos que ocurre.

CAPÍTULO III:  
“AFRONTAMIENTO”

En la presente investigación sólo nos abocaremos al estudio de una variable del Crecimiento Postraumático: el Afrontamiento. Este concepto resulta clave para nuestro estudio ya que el crecimiento postraumático es producto de un interjuego entre los recursos que poseen las personas y las estrategias de afrontamiento que ponen en marcha para abordar aquello resulta estresante.

Si bien no pueden negarse los aspectos dolorosos de las crisis vitales, los individuos, frecuentemente, salen de ellas con nuevas técnicas o habilidades de afrontamiento, con relaciones más cercanas con familiares y amigos, con un espectro más amplio de prioridades y con una apreciación más rica de la vida (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

La gente que responde a las crisis buscando información o tomando acciones directas, frecuentemente, aprende nuevas estrategias para solucionar los problemas. Las crisis pueden llevar a una persona a buscar cognitivamente los aspectos positivos de una situación y a hallar un significado más profundo en ella. Además, cuando las personas aprenden nuevas habilidades, generalmente, aumenta su autoconfianza, comienzan a ser más independientes y manejan con éxito las tareas y los cambios que aparentemente son inmensos o abrumadores.

### **III.1. ¿QUÉ ES EL AFRONTAMIENTO?**

#### **III.1.1. Definición**

El afrontamiento o *coping* es un concepto que se ha empleado con diferentes sentidos. Se ha entendido como una reducción o supresión del estado de estrés, es decir como un resultado. Sandín (1995:20), plantea que esta conceptualización del afrontamiento no suele ser empleada en el momento actual, pues como ha referido Lazarus (1993) confunde el proceso con el resultado. En el presente trabajo tomaremos como referencia el concepto de afrontamiento dado por Lazarus y Folkman (1986), que lo definen como:



*“Los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.*

El afrontamiento es considerado como un factor estabilizador que puede ayudar a los individuos a mantener la adaptación psicosocial durante los períodos de estrés y que comprende los esfuerzos cognitivos y conductuales para reducir o eliminar las condiciones estresantes y el malestar emocional asociado a ellas (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

El desarrollo teórico y metodológico del concepto de afrontamiento podría agruparse en dos aproximaciones distintas, una que lo asume como un *estilo* personal de afrontar el estrés, lo cual significa que es relativamente estable, y otra que lo entiende como un *proceso*. A continuación abordaremos estas dos orientaciones.

### **III.1.2. Distintas concepciones del Afrontamiento:**

#### **III.1.2.1. Estilos de afrontamiento**

Los *estilos de afrontamiento* se han formulado partiendo de la base de que se trata de disposiciones personales para hacer frente a las distintas situaciones estresantes. Son formas habituales o estereotipadas de enfrentar una crisis. Los podemos describir tanto por los hábitos cognitivos, como por el comportamiento. Desde esta aproximación el afrontamiento es entendido como un estilo personal o rasgo que explicaría la tendencia a emplear determinados tipos de estrategias de afrontamiento.

Es común dentro de esta concepción la evaluación de los estilos de afrontamiento por medio de entrevistas y tests de personalidad. Por ejemplo, algunos autores han desarrollado un sistema multidimensional de afrontamiento estilístico preguntando a los individuos cómo actuaban generalmente cuando se encontraban con una dificultad o con una situación amenazante (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

### **III.1.2.2. El afrontamiento como proceso**

Un enfoque alternativo al modelo centrado en los estilos de afrontamiento es el sugerido por el grupo de Lazarus en término de *proceso*. Así, desde un punto de vista procesual, el afrontamiento es definido como: “*los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar las demandas específicas externas o internas (y los conflictos entre ellas) que son evaluadas como algo que grava o excede los recursos de la persona*” (Lazarus, R.; 1991: 112). Lazarus considera el afrontamiento como un eslabón mediador entre los estresores de la vida y las respuestas de manejo del individuo. Conscientes y activas apreciaciones de una amenaza potencial, funcionan como un mediador entre los estresores de vida y las respuestas de afrontamiento individuales. El afrontamiento es visto como un proceso dinámico que cambia con el tiempo en respuesta a los cambios en las demandas y en las evaluaciones de la situación (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

En un nivel general, las concepciones de las estrategias de afrontamiento pueden ser categorizadas según las asunciones sobre los determinantes primarios de las respuestas del afrontamiento. Desde el enfoque de Lazarus y colaboradores se conceptualiza al afrontamiento como una respuesta a una situación estresante específica, más que como una característica estable de la personalidad. Para estos autores, el afrontamiento cambia según el contexto situacional en el que ocurre. Por lo tanto este es un *enfoque contextual* del afrontamiento. El enfoque contextual supone que factores basados en la situación (transitorios) dan forma a las elecciones que hacen las personas en las respuestas de afrontamiento (Holahan, Moos y Schaefer, 1996). El *enfoque disposicional*, en cambio, asume que debajo de la selección de conductas de manejo, existen factores personales relativamente estables.

### **III.1.2.3. Un punto de vista complementario**

Los teóricos contemporáneos, generalmente, reconocen que tanto la visión disposicional como la contextual tienen validez complementaria en la descripción de los procesos de afrontamiento. La primera prefiere los estilos de afrontamiento que

trascienden las influencias de la situación particular. La segunda, en cambio, refleja cómo una persona maneja un tipo particular de evento estresante.

Para la realización de este trabajo, tomaremos como referencia el modelo teórico de Moos y colaboradores, ya que constituye un punto de vista complementario sobre el afrontamiento, y en cierto modo integra algunas de las diferencias señaladas en los modelos anteriores.

Holahan, Moos y Schaefer (1996) analizan los procesos de afrontamiento empleando un *sistema conceptual general*, el cual enfatiza que ambos factores: la resistencia y tolerancia personal y los más cambiantes factores situacionales, dan forma a los esfuerzos de afrontamiento. El *sistema ambiental* está compuesto de estresores vitales como las enfermedades físicas crónicas y también de recursos sociales de afrontamiento como por ejemplo, el apoyo de los miembros de la familia. El *sistema personal* incluye las características sociodemográficas y los recursos personales de manejo del individuo, tales como la autoeficacia. Estos factores ambientales y personales relativamente estables, influyen sobre las crisis vitales y las fases individuales de transición que revelan cambios significativos en las circunstancias de la vida.

A su vez, estas influencias combinadas forman, directa e indirectamente, la salud y el bienestar a través de evaluaciones cognitivas y respuestas de afrontamiento. Este sistema conceptual pone el énfasis en el papel central de la evaluación cognitiva y de las respuestas de afrontamiento como mediadores en los procesos de estrés. Por otra parte, los caminos bidireccionales en dicha estructura indican que puede haber una retroalimentación recíproca en cada fase (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

### III.2. CLASIFICACIÓN DEL AFRONTAMIENTO

La mayoría de los investigadores ha utilizado uno de dos enfoques para clasificar el afrontamiento: el primero pone el énfasis en el *foco* del afrontamiento, es decir, la orientación y la actividad de una persona en respuesta a un estresor. Un individuo puede abordar el problema y realizar esfuerzos activos para resolverlo (Estrategias de afrontamiento focalizadas en el problema) o bien, tratar de evitar el problema y centrarse, principalmente, en el manejo de las emociones asociadas a él (Estrategias de afrontamiento focalizadas en la emoción). Así, el *afrontamiento focalizado en el problema* involucra estrategias que intentan resolver, reconceptualizar o minimizar los efectos de una situación estresante; mientras que, el *afrontamiento focalizado en la emoción* engloba estrategias que incluyen la auto-preocupación, la fantasía, u otras actividades conscientes relacionadas con la regulación de los afectos asociados a una situación estresante.

Es interesante mencionar que recientemente Folkman (1999, citada por Barra, 2000: 33) ha conceptualizado un tercer tipo de estrategia de afrontamiento: *el afrontamiento basado en el significado*, se trata de aquellos esfuerzos destinados a mantener un estado de bienestar y generar efectos positivos mediante distintas estrategias, como realizar comparaciones sociales favorables, iniciar un evento positivo para eliminar el estrés, formular y lograr metas factibles, y recurrir a creencias espirituales en las cuales apoyarse.

El segundo enfoque, para clasificar el afrontamiento, enfatiza el *método* de afrontamiento que emplea la gente, es decir, si una respuesta ocasiona primariamente esfuerzos *cognitivos* o *conductuales*.

*Holahn, Moos y Schaefer (1996) combinaron ambas propuestas y desarrollaron una concepción más integrada del afrontamiento, considerando la orientación del individuo hacia un estresor específico y separando el afrontamiento en los dominios del acercamiento y de la evitación. Cada uno de estos dos dominios, se divide, a su vez, en*

*categorías que reflejan el afrontamiento cognitivo y conductual. Ellos proponen cuatro categorías básicas de procesos de afrontamiento y ocho subestilos asociados:*

- *Acercamiento Cognitivo: Análisis Lógico y Reevaluación Positiva.*
- *Acercamiento Conductual: Búsqueda de Apoyo y Solución del Problema.*
- *Evitación Cognitiva: Evitación Cognitiva y Aceptación-Resignación.*
- *Evitación Conductual: Búsqueda de Recompensas Alternativas y Descarga Emocional.*

### **III.2.1. Estrategias de acercamiento**

En general, la gente que cuenta con más estrategias de acercamiento tiende a adaptarse mejor a los estresores de la vida y experimenta menos síntomas psicológicos. Las estrategias de acercamiento tales como la solución del problema y la búsqueda de información, pueden moderar la influencia adversa potencial de los cambios negativos de la vida y el papel de la resistencia al estrés sobre el funcionamiento psicológico.

Una proporción más alta de estrategias de afrontamiento centrado en el problema en relación al total de esfuerzos de afrontamiento, se ha relacionado también con la reducción de la depresión. De igual modo, las estrategias de afrontamiento activas que incluyen la negociación y la comparación optimista han sido asociadas a la disminución de la ansiedad concurrente y a un menor papel de los problemas en el futuro (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

### **III.2.2. Estrategias de evitación**

En contraste con lo dicho anteriormente, las estrategias de evitación, tales como el rechazo y la anulación, generalmente están asociadas con la ansiedad –particularmente cuando el ajuste es evaluado fuera del período de crisis inicial–. Esto se explica, en parte, porque el manejo centrado en la emoción, frecuentemente supone fantasías

orientadas a la evitación y a la autoinculpción, lo que se relaciona habitualmente con mayor depresión. Parece ser que los esfuerzos para manejar los sentimientos desagradables por medio de la resignación o la huida pueden aumentar la tensión y, de esta manera, ampliar los problemas futuros. (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

### **III.3. RECURSOS DE AFRONTAMIENTO**

Llamaremos recursos de afrontamiento a las ventajas físicas, personales y sociales que una persona lleva consigo a la situación. La forma en la que el individuo afronta la situación, dependerá de los recursos de que disponga.

#### ***Recursos físicos de afrontamiento***

Incluirían una buena salud y una adecuada energía física. Estos puntos serían los más significativos para el afrontamiento de situaciones estresantes, ya que una persona cansada, frágil, enferma, tiene menos energía que aportar al proceso de afrontamiento, que otra saludable y robusta. Sin embargo, también se observa que en muchos casos las personas enfermas y debilitadas logran reunir la energía necesaria para afrontar una situación, en especial cuando ésta es muy importante para ellas (Barra, 2000: 35).

#### ***Recursos personales de afrontamiento***

Los recursos personales incluyen una personalidad relativamente estable y características cognitivas que modelan el acercamiento al proceso de afrontamiento. Una variedad de factores disposicionales que se relacionan ampliamente al control personal y, que parecen especialmente importantes como recursos de afrontamiento, son la autoeficacia, el optimismo, la resistencia, un sentido de coherencia y un locus de control interno (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

Salvarezza (1998), afirma que el *autoconcepto* es uno de los factores que más directamente inciden sobre la forma en que el sujeto vivencia, afronta y trata de superar el conjunto de factores que constituyen su problemática (este factor es de importancia decisiva en la elección de diferentes estrategias de afrontamiento).

La *autoeficacia* podría ser definida como la percepción o la seguridad que el individuo tiene de poder realizar una conducta determinada. Holahan, Moos y Schaefer sostienen que la autoeficacia percibida promueve esfuerzos más vigorosos y persistentes a la hora de superar nuevas tareas. Las personas con niveles más altos de autoeficacia tienden a enfrentar las situaciones cambiantes de un modo activo y persistente, mientras que aquellos con niveles más bajos de autoeficacia son menos activos o tienden a evitar tales situaciones (Bandura, 1982; 1989).

Con respecto al *optimismo*, Friedman y colaboradores (1992) encontraron que las personas optimistas tienden a usar tanto estrategias de afrontamiento basadas en el problema como estrategias basadas en la emoción; los autores reportan que quizá sea así porque las personas optimistas posean un repertorio de afrontamiento más variado.

En relación a la *resistencia* o dureza (*hardiness*), constructo definido por Kobasa (1979), se ha asociado positivamente al uso de estrategias focalizadas en el problema, en contraste con las personas de bajo *hardiness* (Sandín, 1995, 38). Las personas resistentes o duras son caracterizadas como poseedoras de tres características en particular: a) la creencia de que ellas pueden controlar o influir en los eventos de su vida (*control*); b) la habilidad para creer en y reconocer los propios valores, metas y prioridades, es decir, la capacidad para sentirse profundamente involucradas o comprometidas con las actividades de su vida y consigo mismo y la tendencia a implicarse uno mismo en las diferentes situaciones vitales con un sentido general de propósito (*compromiso*); y c) la anticipación y percepción de los cambios como un desafío excitante para el desarrollo o crecimiento personal (*desafío*). Según Barra (2000, 37), estos tres componentes configuran un patrón de personalidad que podría sintetizarse en una actitud de vivir la vida plenamente, un sentimiento de competencia, y una orientación positiva.

### ***Recursos sociales de afrontamiento***

Los recursos sociales pueden fortalecer los esfuerzos de afrontamiento suministrando apoyo emocional que refuerza los sentimientos de autoestima y autoconfianza, como también proveyendo una guía informativa que ayude en la

evaluación del dolor y en la planificación de estrategias de afrontamiento (Carpenter y Scott, 1992; Kohen y Mc Kay, 1984). Algunos estudios longitudinales, han demostrado que un soporte familiar elevado predice un aumento en las estrategias de acercamiento al problema y una disminución en las estrategias de evitación a través del tiempo (Fondacaro y Moos, 1987).

#### **III.4. MODELO DE AFRONTAMIENTO BASADO EN LA RESISTENCIA AL ESTRÉS**

Los procesos de afrontamiento son centrales en la resistencia al estrés. La flexibilidad frente a los hechos adversos implica un interjuego dinámico entre los recursos personales y sociales y los esfuerzos de afrontamiento. Es más, los recursos personales y sociales se unen para mantener un estado saludable bajo los cambios de un modo significativo, porque ellos comprometen estrategias de afrontamiento más adaptativas (Holahan, 1996).

En una serie de estudios longitudinales, Holahan, Moos y Schaefer (1996) examinaron los recursos personales y sociales para resistir el estrés y descubrieron que la autoconfianza y una disposición relajada o desenvuelta, el apoyo familiar, y una confianza menor en las estrategias de evitación, predecían niveles más bajos de depresión durante el año siguiente, aún cuando la depresión previa fuera controlada. Examinando las interrelaciones entre los factores predictores, los autores hallaron que los individuos con mayor cantidad de recursos personales y sociales, eran más propensos a utilizar estrategias de acercamiento al problema y menos propensos a emplear estrategias de evitación (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

Basándose en estos hallazgos y de acuerdo al sistema conceptual general del afrontamiento, los autores propusieron un modelo empírico de resistencia al estrés. En este modelo, los recursos personales y sociales se relacionan, directa o indirectamente, a la depresión posterior, mediante respuestas adaptativas de afrontamiento. La fuerza relativa de dicha relación, presumiblemente varía con los niveles de intervención de los



estresores. Esto se explica porque *el afrontamiento es un factor que ayuda a mantener el ajuste psicológico durante los períodos de tensión.*

Estos autores pusieron a prueba sus hipótesis con casi 400 comunidades en un estudio longitudinal de 4 años y llegaron a la conclusión de que la autoconfianza, una disposición tolerante y el apoyo familiar, ya sea directa o indirectamente mediante respuestas de afrontamiento, protegían a los individuos de volverse depresivos. Bajo elementos altamente estresantes, dichos recursos predecían, indirectamente, salud psicológica en el futuro, por su conexión con estrategias de afrontamiento más adaptativas. Estos hallazgos demostraron el papel central del afrontamiento en la resistencia al estrés.

Las concepciones de la resistencia al estrés proporcionan un fundamento para entender el funcionamiento adaptativo. Sin embargo, la investigación sobre este tema permanece atada, en parte, a una perspectiva basada en la “enfermedad” porque su foco está en “no volverse enfermo”. En los estudios sobre la adaptación al estrés, los investigadores, generalmente, comparan los buenos resultados con la ausencia de psicopatología o de síntomas físicos.

Las crisis vitales muchas veces, requieren la búsqueda de ayudas que puedan fortalecer lazos sociales más profundos y duraderos. Por ejemplo, en un estudio realizado con víctimas de ataques al corazón, cerca de la mitad reportó un fortalecimiento de su familia por haber experimentado dicha crisis.

Aunque se ha demostrado la eficacia relativa del enfoque de las estrategias de afrontamiento de acercamiento y de evitación, los expertos opinan que estas generalizaciones sobresimplifican los procesos de afrontamiento. Por lo tanto, para una comprensión completa del afrontamiento adaptativo, es necesario un análisis de las respuestas de afrontamiento específicas en el contexto de un estresor con características particulares. Parece ser que los individuos se adaptan mejor cuando sus esfuerzos de afrontamiento se unen a las demandas situacionales, es decir que las estrategias de manejo deben ajustarse a la situación (Holahan, Moos y Schaefer, 1996).

### **III.5. EL PAPEL DEL AFRONTAMIENTO EN EL MANEJO ADAPTATIVO DEL ESTRÉS**

Según Saklofske y Zeidner (1996), la comprensión del vínculo entre los procesos de afrontamiento y los resultados adaptativos, está interesando cada vez más a los investigadores del estrés. Frecuentemente el modelo transaccional de Lazarus y Folkman, ve al estrés como un proceso que incluye inputs (variables personales y ambientales), outputs (efectos inmediatos y a largo plazo) y la medición de las actividades de evaluación y de afrontamiento. En la noción de afrontamiento, está implícita la noción de efectividad: la importancia fundamental de la evaluación y los procesos de afrontamiento, es que afectan los resultados adaptativos. El concepto de afrontamiento, es una hipótesis para explicar la variabilidad de los resultados, incluso cuando los elementos de tensión son esencialmente idénticos; de esta manera, la variación de los resultados, más allá de la personalidad y los factores situacionales, deberían ser predichos a partir de la inclusión de los datos sobre afrontamiento.

Las primeras investigaciones demostraron solamente una pequeña asociación entre el estrés provocado por sucesos vitales y la medida de los resultados, sugiriendo que el afrontamiento podía ser un factor moderador crítico o incluso, un determinante de los resultados más importante que la frecuencia y la severidad del estresor. Además, el cambio desde la perspectiva cuyo énfasis se ubicaba sobre la psicopatología hacia el interés en la resistencia al estrés y los procesos adaptativos, ha llevado a la investigación a centrarse en el valor de las estrategias efectivas de afrontamiento. La comprensión de las estrategias adaptativas de afrontamiento debería contribuir a la predicción de los resultados tanto para los sucesos normativos como no-normativos. Los autores sostienen que así podríamos ser más capaces de diagnosticar el afrontamiento no adaptativo o improductivo y prescribir técnicas más efectivas para enfrentar el estrés. Según ellos, la importancia de esto radica en que algunas respuestas al estrés parecen aliviar el problema o reducir la tensión que resulta de él, otras pueden exacerbar el problema o interferir en los resultados, y otras pueden no proporcionar beneficio alguno (Saklofske y Zeidner, 1996).

### III.5.1. Afrontamiento adaptativo

Actualmente, los teóricos de la Psicología ven al afrontamiento como un proceso activo y consciente, que interactúa con otros factores, como la personalidad y la experiencia en el manejo del estrés. Ellos afirman que el afrontamiento es más que un simple ajuste, es la “búsqueda del dominio del crecimiento humano” y nos permite evolucionar en un mundo cambiante (Saklofske y Zeidner, 1.996).

Dentro del contexto de la investigación sobre afrontamiento, la palabra “adaptativo” hace referencia a la efectividad del afrontamiento en la mejora o el incremento de los resultados en el *proceso de adaptación*. Saklofske y Zeidner (1996) sostienen que decidir si una estrategia particular de afrontamiento es adaptativa o no requiere un examen de los factores situacionales tales como: la naturaleza, el grado y la cronicidad del estresor, y de factores personales como la personalidad, las creencias sobre los recursos y su efectividad. Además, la selección y la eficacia de las estrategias de afrontamiento, deberían ser consideradas en relación a la interacción entre la persona y la situación ya que un cambio en cualquier elemento puede afectar tanto al proceso como al resultado.

Según estos autores, desde el modelo de Lázarus y Folkman, las estrategias de afrontamiento no deberían ser juzgadas previamente como adaptativas o no-adaptativas; más bien el interés debería recaer sobre *para quiénes y bajo qué circunstancias* un modo particular de afrontamiento tiene consecuencias adaptativas. Como el afrontamiento es un proceso incluido en el contexto, las respuestas pueden variar en diferentes ámbitos y a través del tiempo como respuesta a las condiciones de la vida, y como una función de la habilidad con la cual es aplicado el afrontamiento. Otra suposición de este modelo es que la efectividad del afrontamiento debe ser demostrada y que los esfuerzos de afrontamiento no deberían ser confundidos con los resultados. (Saklofske y Zeidner, 1996).

### **III.5.2. Algunas generalizaciones tentativas sobre el afrontamiento adaptativo**

Los resultados de la investigación sobre la efectividad del afrontamiento deben ser considerados, hasta ahora, como tentativos, ya que no todas las estrategias de afrontamiento son igualmente efectivas en el manejo del estrés.

Salkoske y Zeidner (1996) opinan que los resultados de un estilo dado de afrontamiento están determinados por la interacción de las necesidades y preferencias personales y el contraste con la situación. De esta manera, aplicar la misma estrategia de afrontamiento a través de todas las situaciones probablemente no sea adaptativo. Además las técnicas específicas de afrontamiento son más o menos efectivas dependiendo del tipo de estrés del que se trate. Es más, las estrategias vistas frecuentemente como desadaptativas (la evitación y el distanciamiento) pueden ser adaptativas bajo algunas circunstancias y viceversa.

Estos autores afirman que la efectividad del afrontamiento está relacionada con la adecuación a las demandas internas y externas de la situación. Esta relación hipotética sugiere que el afrontamiento adaptativo requiere un buen ajuste en la transacción entre la persona y el ambiente, la evaluación que la persona hace de dicha transacción y la consecuente conducta de afrontamiento. Una evaluación inapropiada de la situación puede resultar en un afrontamiento innecesario o, a la inversa, en la falta del afrontamiento anticipatorio necesario. Por lo tanto, un buen ajuste entre la realidad de la situación y los métodos de afrontamiento es importante.

En general se puede decir que el afrontamiento basado en el problema es más adaptativo en las situaciones vistas como modificables, mientras que las estrategias basadas en la emoción son más utilizadas en las situaciones inalterables.

La controlabilidad también determina o modera la efectividad de las estrategias que se dirigen directamente al problema o aquellas que ayudan a aliviar la tensión emocional causada por éste. Por ello, el afrontamiento debe conectarse con la percepción de control y con factores personales tales como las creencias, los valores y

las metas de la persona. Un funcionamiento óptimo requiere que el individuo resista o que abandone sus metas según las circunstancias (Sakolfske y Zeidner, 1996).

En general, la gente tiende a emplear estrategias basadas tanto en el problema como en la emoción para manejar los eventos más estresantes. Parece ser que esto es funcional porque permite tanto regular la emoción como manejar el estresor. Por otra parte, un repertorio extenso de recursos de afrontamiento así como la flexibilidad y la creatividad en su uso, pueden incrementar la adaptabilidad del afrontamiento. Así, intentar distintas estrategias en diferentes combinaciones puede ser un mejor modo de manejar el estrés que responder con el mismo repertorio limitado de respuestas a varios estresores. Para asegurar la eficacia personal del afrontamiento es necesario incorporar habilidades relevantes para resolver el problema (habilidades sociales, capacidad de decisión) y/o habilidades basadas en la emoción (relajación). Aunque una mayor flexibilidad puede relacionarse con un mejor ajuste emocional, reacciones múltiples de afrontamiento dentro de un período dado pueden reflejar ineffectividad en el manejo del estrés. Los estudios sugieren que, un perfil variable de afrontamiento está asociado con un buen ajuste, aunque los efectos son modestos (Salkoske y Zeidner, 1996).

### **III.6. EFECTIVIDAD DEL AFRONTAMIENTO**

Para evaluar la efectividad del afrontamiento, es necesario un criterio adecuado y válido de lo que es un buen o un pobre ajuste. Idealmente, el afrontamiento adaptativo debería conducir a la solución permanente del problema, sin un conflicto adicional ni resultados residuales, a la vez que se mantiene un estado emocional positivo.

Saklofske y Zedneir enumeran los ocho criterios que se utilizan con más frecuencia para juzgar la efectividad del afrontamiento. Ellos son:

*1) Resolución del conflicto o de la situación estresante:* el afrontamiento con un problema debería servir para aliviar o remover la situación estresante, cuando esto sea posible.

2) *Reducción de las reacciones fisiológicas y bioquímicas:* los esfuerzos de afrontamiento son juzgados como útiles si reducen la estimulación y sus indicadores (ritmo cardíaco, presión arterial, respiración, etc.)

3) *Reducción de la tensión psicológica:* el afrontamiento adaptativo comprende sucesos en los que se mantienen el control emocional y la ansiedad dentro de límites manejables.

4) *Funcionamiento social normativo:* el afrontamiento adaptativo implica patrones normativos en el funcionamiento social que reflejan una evaluación realista de los eventos. La desviación de la conducta de las normas aceptadas socialmente es tomada como un signo de afrontamiento desadaptativo.

5) *Regreso a las actividades anteriores:* en la medida en que los esfuerzos de afrontamiento le permitan a la gente reanudar sus actividades diarias, el afrontamiento puede juzgarse como efectivo.

6) *Bienestar propio y de otros afectados por la situación:* este criterio incluye al cónyuge, a los hijos, padres, compañeros de trabajo, amigos y vecinos.

7) *Mantenimiento de una auto-estima positiva:* una autoestima baja comúnmente es vista como indicador de un ajuste pobre.

8) *Efectividad percibida:* este criterio comprende la afirmación de los respondientes de que una estrategia o acercamiento particular era provechoso para ellos de algún modo. No obstante, tales testimonios pueden tener una relación incierta con los efectos observados.

Saklofske y Zeidner (1996) sostienen que no existe un criterio universal para evaluar la efectividad del afrontamiento, pues éste puede variar según el paradigma del investigador, el contexto e inclusive, el marco sociocultural; una respuesta de afrontamiento podría ser juzgada como exitosa para un criterio pero no para otro. Ellos

opinan que el afrontamiento es un complejo proceso en el que intervienen múltiples variables, por lo que debería ser juzgado de acuerdo a varios criterios.

Lazarus y Folkman (1984; en Zeidner, M., y Saklofske, D., 1996) plantean que, mas que prejuzgar la estrategia de afrontamiento como adaptativa o desadaptativa, la preocupación debería ser “determinar para quién y bajo qué circunstancias un modo de afrontamiento particular tuvo consecuencias adaptativas”.

**PARTE II:**  
**MARCO METODOLÓGICO**



CAPÍTULO IV:  
INSTRUMENTO, MÉTODO Y  
PROCEDIMIENTO

## **IV.1. OBJETIVOS**

El objetivo que se planteó fue el siguiente:

- Evaluar factores de Crecimiento Postraumático en mujeres víctimas de Violencia Doméstica tomando como variable el “Afrontamiento”.

## **IV.2. HIPÓTESIS**

- Las personas víctimas de Violencia Doméstica utilizan con mayor frecuencia estrategias de evitación las cuales resultan poco adaptativas para el desarrollo del Crecimiento Postraumático.

## **IV.3. MÉTODO**

### **IV.3.1. Diseño**

En la presente investigación se llevará a cabo un estudio de tipo *cuantitativo*. Basándonos en Sierra Bravo, R., nuestro trabajo está dentro de la categoría de *diseño no experimental*, debido a que las variables que intervienen en el mismo no son susceptibles de manipulación, o dosificación por el experimentador. No se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador (Sampieri, R; Collado, C. y Lucio, P., 1998).

Este es un trabajo de tipo *descriptivo*, cuyo propósito es justamente describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y se manifiesta determinado fenómeno (Sampieri, R.; Collado, C. y Lucio, P., 1998). Por lo tanto, se miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar para luego describirlos. Al tratarse de un estudio descriptivo, las conclusiones que emitimos quedan circunscriptas al estudio exploratorio del tema que nosotros abordamos. No procuramos

llegar a conclusiones definitivas o a verdades absolutas que agoten el total de las explicaciones posibles sobre esta temática.

#### **IV.3.2. Sujetos**

La muestra de este trabajo está conformada por 10 mujeres de nivel socio-económico medio, cuyas edades oscilan entre 34 y 69 años. Todas ellas asisten a la Iglesia de “Los Libres” la cual es una comunidad Cristiana ubicada en el departamento de Las Heras. Las variables que se tuvieron en cuenta para seleccionar la muestra fueron la edad, el sexo y el hecho de haber sido víctima de Violencia Doméstica.

#### **IV.3.3. Tipo de muestra**

La muestra utilizada es de carácter *intencional*, es decir que se seleccionó a los sujetos porque poseían características que eran de interés para la investigación, en este caso dichas características fueron la edad, el sexo y ser víctimas de Violencia Doméstica.

Como se trata de una muestra *no probabilística* las conclusiones que se derivan de este trabajo no podrán ser generalizadas a toda la población, sino que son válidas únicamente para aquellos sujetos que participaron en la investigación.

### **IV.4. INSTRUMENTO**

A los 10 sujetos que conformaron la muestra se les administró la siguiente escala de evaluación:

Inventario de Respuestas de Afrontamiento (Moos R., 1993).

El Inventario CRI, desde un marco conceptual combina dos enfoques y evalúa ocho tipos de respuestas de afrontamiento que reflejan estas dos dimensiones (el foco y el método). El inventario divide las respuestas de afrontamiento en respuestas de

*acercamiento* y de *evitación*. Cada una de estas dos series de respuestas se divide, a su vez, en dos categorías que reflejan métodos de afrontamiento *cognitivos* o *conductuales*. En general, el afrontamiento de acercamiento está basado en el problema y refleja los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar o resolver los estresores; en cambio, el afrontamiento de evitación tiende a focalizarse en la emoción y refleja los intentos cognitivos y conductuales para evitar pensar acerca del estresor y sus implicaciones o para manejar los afectos asociados con él (Moos, 1993).

En una primera parte se describe un suceso que el sujeto haya experimentado como estresante en los últimos 12 meses. Luego, en función del suceso descrito la persona debe responder una serie de 10 preguntas que proporcionan información acerca de cómo evalúa el sujeto el estresor y sus resultados. Las opciones de respuestas son: “Definitivamente No”, “Principalmente No”, “Principalmente Sí” y “Definitivamente Sí”. Las preguntas abarcan el contexto del evento estresante y son incluidas por la conexión existente entre la evaluación del suceso y las respuestas de afrontamiento (Moos, 1993). Se debe responder marcando con una cruz.

Luego en una segunda parte se realizan 48 preguntas utilizando una escala entre 0 y 3, cuyas opciones varían entre “No” (o tiende a No) y “Sí” (Frecuentemente). Estos 48 ítems evalúan ocho tipos diferentes de respuestas de afrontamiento a circunstancias estresantes de la vida. Tales respuestas se miden mediante ocho escalas: Análisis Lógico (LA); Reevaluación Positiva (RP); Búsqueda de Apoyo (BA); Solución del Problema (SP); Evitación Cognitiva (EC); Aceptación-Resignación (AR); Búsqueda de Recompensas Alternativas (RA); y Descarga Emocional (DE). Las primeras cuatro escalas miden estrategias de afrontamiento de *acercamiento*, y las últimas cuatro miden estrategias de afrontamiento de *evitación*. Desde el punto de vista del método de afrontamiento, las estrategias que pertenecen a la dimensión *cognitiva* son Análisis Lógico, Reevaluación Positiva, Evitación Cognitiva y Aceptación-Resignación; mientras que Búsqueda de Apoyo, Solución de Problemas, Búsqueda de Recompensas Alternativas, y Descarga emocional corresponden a la dimensión *conductual* (ver Tabla 1).

(1) **Análisis Lógico:** comprende los esfuerzos cognitivos para entender y prepararse mentalmente para enfrentar un elemento generador de estrés y sus consecuencias.

(2) **Reevaluación Positiva:** abarca los intentos cognitivos para construir y reconstruir un problema en un sentido positivo aceptando la realidad de la situación.

(3) **Búsqueda de Apoyo:** consiste en los esfuerzos conductuales para buscar información, guía o apoyo.

(4) **Solución de Problemas:** comprende los esfuerzos conductuales para actuar directamente sobre el problema.

(5) **Evitación Cognitiva:** son los intentos cognitivos para evitar pensar de un modo realista acerca del problema en cuestión.

(6) **Aceptación-Resignación:** se refiere a los esfuerzos para reaccionar frente al problema a través de su aceptación.

(7) **Búsqueda de Recompensas Alternativas:** abarca los esfuerzos conductuales para comprometerse en actividades nuevas y crear fuentes sustitutivas de satisfacción.

(8) **Descarga Emocional:** son los esfuerzos conductuales para reducir la tensión mediante la expresión de los sentimientos negativos.

Tabla 1  
Escalas del Inventario de Afrontamiento

	<u>Respuestas de acercamiento</u>	<u>Respuestas de evitación</u>
Cognitivas	1. Análisis Lógico 2. Reevaluación Positiva	5. Evitación Cognitiva 6. Aceptación-Resignación
Conductuales	3. Búsqueda de Apoyo 4. Solución del Problema	7. Recompensas Alternativas 8. Descarga Emocional

#### IV.5. PRINCIPALES FUENTES DE ERROR

Es necesario recalcar que existen dos fuentes de error las cuales deben ser tenidas en cuenta al momento de realizar la toma del Inventario ya que pueden traer modificaciones en los resultados de la investigación. Estas fuentes de error son:

- **Sesgo del investigador:** se refiere a que puede existir una modificación de la información dada por el sujeto debida a los intereses y valores del mismo.
- **Deseabilidad social:** se define como el sesgo de enunciar respuestas socialmente aceptables para transmitir una imagen positiva.

#### IV.6. PROCEDIMIENTO

Para esta investigación se utilizó el Inventario de Afrontamiento para adultos. Dado que el cuestionario en su forma original está en inglés, se buscó que la versión del instrumento estuviera adaptada al idioma local. El inventario fue administrado respetando las instrucciones planteadas por Moos en el manual del instrumento original; y fue aplicado por psicólogos. Las participantes respondieron al inventario en forma voluntaria y se les aseguró la confidencialidad y el carácter anónimo de la evaluación

realizada. La toma se llevó acabo en forma individual de acuerdo al propio consentimiento de las personas que participaron en dicha investigación.

Los puntajes obtenidos en nuestra muestra a partir de la administración de la escala, fueron comparados con los resultados a los que arribaron un grupo de investigadores (Mikulic, I.M. y Crespi, M.C., 2008), los cuales validaron el Inventario de Afrontamiento de Moos en una muestra de 805 personas en la provincia de Buenos Aires. Los resultados obtenidos confirmaron que esta versión reúne las condiciones psicométricas adecuadas para evaluar el afrontamiento en nuestro contexto.

CAPÍTULO V:  
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE  
LOS RESULTADOS



## V.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### V.1.1. Resultados obtenidos en el I.R.A. (Inventario de Respuestas de Afrontamiento)

Como primer paso, las respuestas marcadas por los sujetos se convierten a valores brutos según los puntajes establecidos. Estos datos son presentados a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1  
Puntajes brutos obtenidos por los sujetos del grupo en las ocho categorías de afrontamiento

	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4	Caso 5	Caso 6	Caso 7	Caso 8	Caso 9	Caso 10
AL	12	15	15	9	9	11	14	13	8	15
RP	10	15	15	12	9	13	13	13	11	13
BA	15	11	17	16	13	13	13	15	12	14
SP	13	16	16	15	10	15	10	11	7	9
EC	15	11	16	11	6	11	10	12	10	12
AR	13	9	15	1	10	9	9	9	12	17
RA	15	2	16	12	7	14	12	13	11	17
DE	13	11	11	12	9	12	8	12	10	11

**Nota:** AL = Análisis Lógico; RP = Reevaluación Positiva; BA = Búsqueda de apoyo; SP = Solución de Problemas; EC = Evitación Cognitiva; AR = Aceptación-Resignación; RA = Búsqueda de Recompensas Alternativas; DE = Descarga Emocional

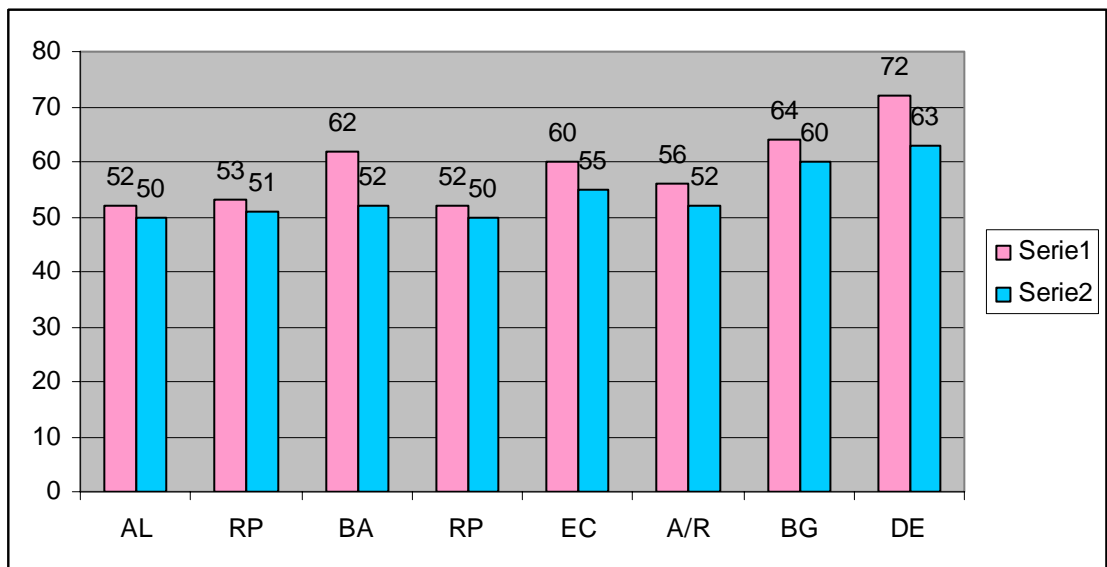
## V.2. ANÁLISIS DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS

Los puntajes brutos obtenidos por los sujetos fueron convertidos a valores netos según los criterios establecidos para cada categoría de afrontamiento en el manual del Inventario de Respuestas de Afrontamiento. A partir de estos últimos se obtuvieron los siguientes valores promedios:

	<b>Puntajes de la muestra</b>	<b>Puntaje medio establecido por Mikulic</b>
<b>AL</b>	52	50
<b>RP</b>	53	51
<b>BA</b>	62	52
<b>RP</b>	52	50
<b>EC</b>	60	55
<b>A/R</b>	56	52
<b>BG</b>	64	60
<b>DE</b>	72	63

**Gráfico 1**

A continuación, presentamos los valores promedios obtenidos por las mujeres en las subescalas de Afrontamiento según el IRA en relación con los puntajes obtenidos en la investigación de Mikulic:

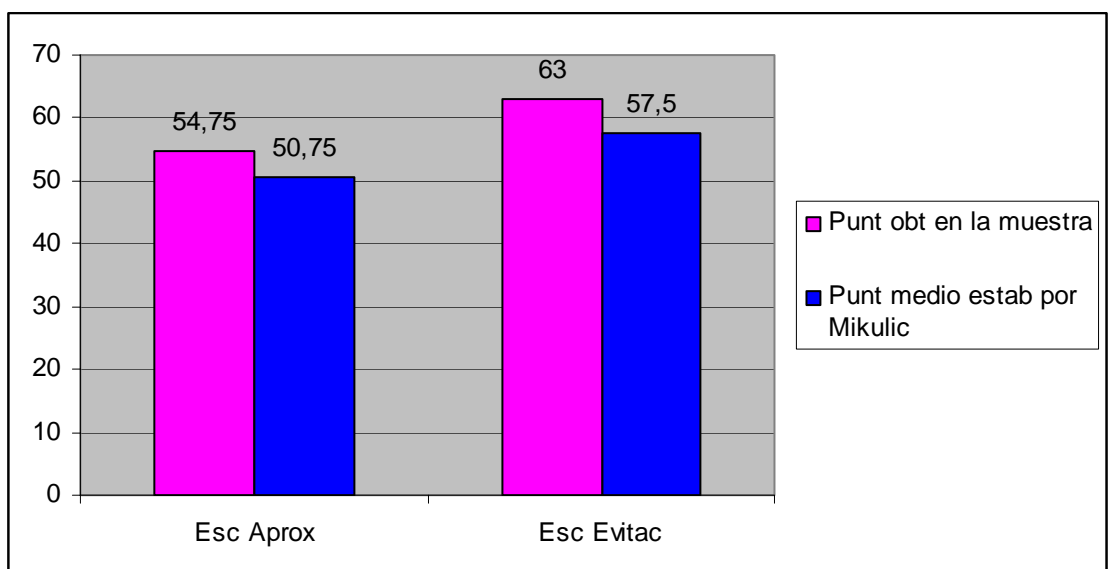


Los valores coloreados con rosado atañen a los puntajes obtenidos en nuestra muestra mientras que el color celeste respecta a los puntajes medios derivados de la

investigación de Mikulic. Según los resultados se puede observar que no hay coincidencia entre los valores derivados de nuestra muestra y los puntajes obtenidos en la investigación de Mikulic. Se identifica una diferencia marcada sobre todo en los puntajes que atañen a las subescalas de: Búsqueda de Apoyo y Descarga Emocional.

## Gráfico 2

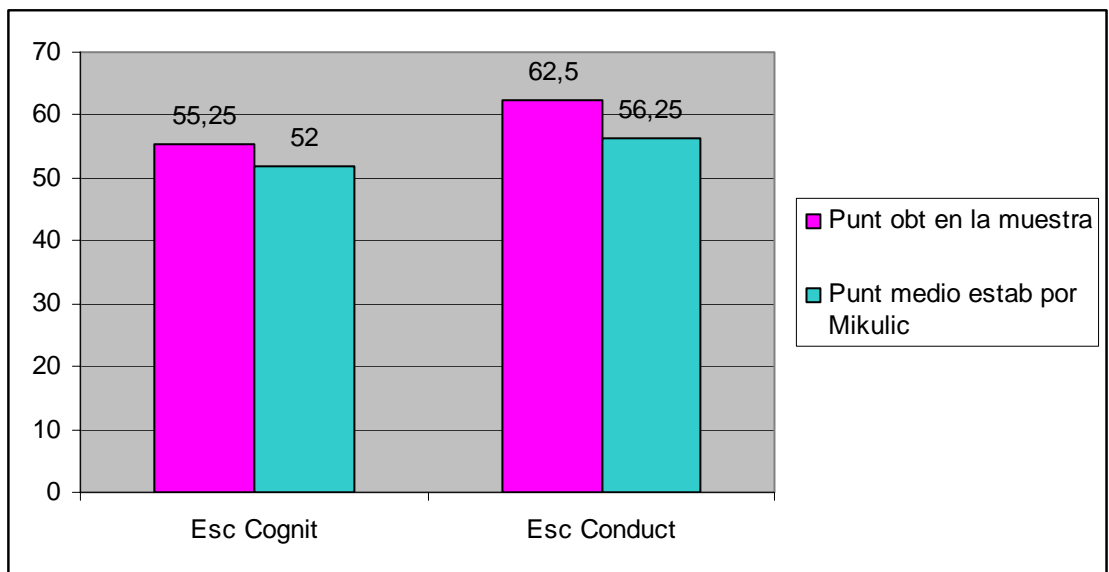
Puntajes correspondientes a las siguientes escalas: Escalas de Aproximación: Análisis Lógico, Revalorización Positiva, Búsqueda de Apoyo y Resolución de Problemas. Escalas de Evitación: Evitación Cognitiva, Aceptación/ Resignación, Recompensas Alternativas y Descarga Emocional.



De acuerdo a los puntajes obtenidos se puede inferir que ambas muestra ponen en marcha con mayor frecuencia Estrategias de Evitación mas que de Acercamiento.

### Gráfico 3

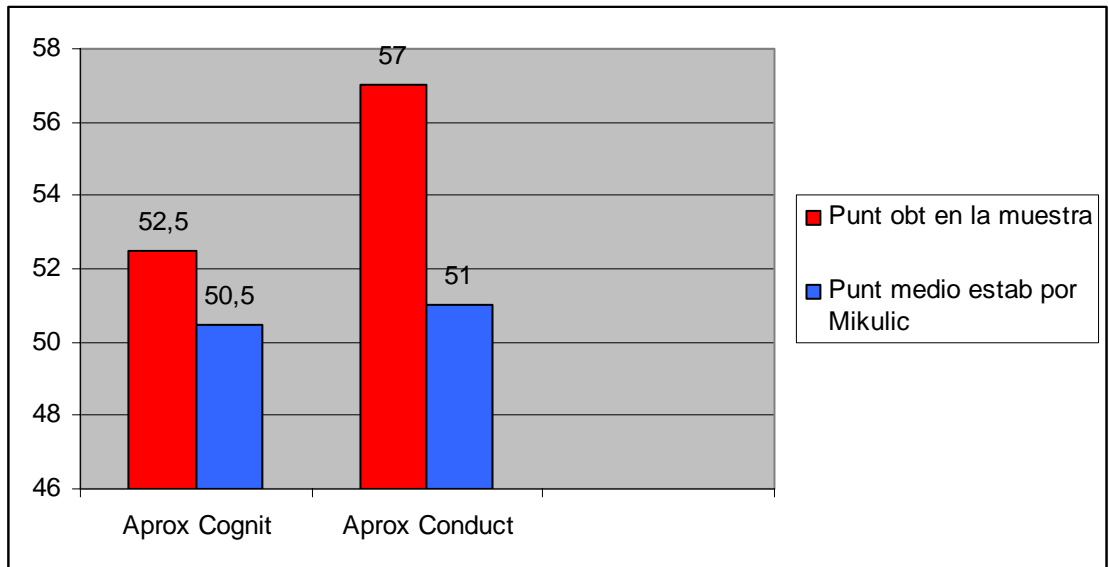
Puntajes correspondientes a las Escalas Cognitivo: Análisis Lógico, Revaloración Positiva, Evitación Cognitiva y Aceptación/ Resignación. Escalas Conductuales: Búsqueda de Apoyo, Solución de Problemas, Recompensas Alternativas y Descarga Emocional.



El gráfico nos permite inferir de acuerdo a los valores, que tanto en el estudio establecido por Mikulic como en nuestra muestra, las personas utilizan más las respuestas conductuales que las cognitivas.

**Gráfico 4**

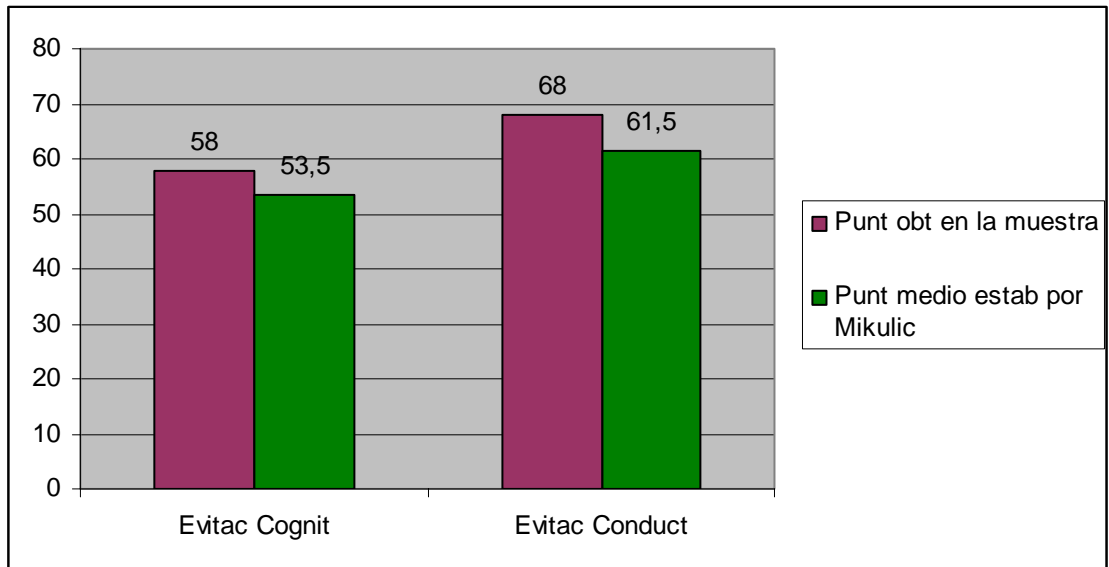
Valores correspondientes a las escalas de Aproximación-Cognitiva: Análisis Lógico y Revalorización Positiva. Aproximación- Conductual: Búsqueda de Apoyo y Resolución de Problemas.



De acuerdo a lo que se observa en el gráfico, se puede explicitar que en ambas muestras se tienden a utilizar más las Estrategias de Aproximación- Conductual ya que los valores son más elevados que los obtenidos en las escalas de Aproximación- Cognitivas.

**Gráfico 5**

Valores correspondientes a las escalas de Evitación- Cognitiva: Evitación Cognitiva y Aceptación/ Resignación. Evitación- Conductual: Recompensas Alternativas y Descarga Emocional.



En este último gráfico notamos que en ambas muestras los valores más elevados corresponden a las escalas de Evitación- Conductual ya que los puntajes se encuentran por encima de los valores obtenidos en la escalas de Evitación- Cognitiva.

Entonces, teniendo en cuenta los puntajes máximos y mínimos, se puede observar que, los valores más elevados (63) se vinculan con la utilización de Estrategias de *evitación*, con un predominio en las respuestas *conductuales* en su mayoría, Descarga Emocional. También se puede precisar que con un menor puntaje (54,75), los sujetos utilizan estrategias de *acercamiento*.

# CONCLUSIONES

Al comparar los puntajes obtenidos en nuestra muestra y los valores alcanzados por Mikulic, se llegó a las siguientes conclusiones:

Ambos puntajes (los de la muestra y los derivados de la investigación de Mikulic) ofrecen coincidencias en cuanto a las estrategias utilizadas ya que, como mencionamos anteriormente, las dos muestras tienden a emplear con mayor frecuencia estrategias de evitación de tipo conductual.

En el caso de nuestra investigación, encontramos que la mayoría de las subescalas se encuentran dentro de la media estipulada teniendo en cuenta la desviación estándar presentada por la investigación realizada en nuestro país (consultar apéndice). Las subescalas que quedan fuera de estos valores medios son: Búsqueda de Apoyo y Descarga Emocional. Es decir, los puntajes correspondientes a dichas escalas se encuentran exacerbados evidenciando que, ante los eventos de violencia intrafamiliar, estas mujeres adoptan conductas más bien pasivas como la expresión de los sentimientos negativos, principalmente el llanto, reduciendo así la tensión que sienten frente a un problema o a una situación valorada por ellas como estresante. Además tienden a buscar apoyo en otras personas con el fin de hallar nuevas opciones que les posibiliten resolver el problema de maltrato.

Consideramos que los resultados mencionados son esperables ya que la muestra con la que se trabajó asiste a un grupo terapéutico con la intención de encontrar alternativas que les permitan lidiar mejor con la situación de violencia. Cabría preguntarse: si las mujeres no asistiera a ningún grupo terapéutico ¿se llegaría a los mismos resultados? Probablemente sólo hubiéramos obtenido un puntaje alto en descarga emocional. De todas formas, estas son solo suposiciones que dejan la posibilidad de seguir indagando.

En función de lo expuesto, podemos aseverar que la hipótesis planteada ha sido confirmada ya que al parecer, la situación de violencia puede haber potenciado la utilización de estrategias de evitación por miedo a una reacción que podría resultar en un daño mayor. En cuanto a esto, es preciso aclarar que si bien en ciertas ocasiones



resulta positivo el hecho de retirarse o huir, puede convertirse en un recurso inoperante cuando se “rigidiza”. Además, la posibilidad de optar por distintos modos de proceder, de acuerdo a la conveniencia, denota flexibilidad y riqueza en cuanto a la utilización de las estrategias de afrontamiento ya que el hecho de contar con un repertorio variado a nivel conductual permite que llevemos acabo el comportamiento que se considere más oportuno.

Para lograr un ajuste adaptativo se debería contar un abanico de conductas que proporcionen la maniobrabilidad necesaria para que en cada momento, el comportamiento que se ponga en marcha, pueda ser efectivo. En este caso, con el fin de ensanchar el repertorio conductual, se podría trabajar desde un abordaje que facilite el desarrollo de las estrategias que se encuentran en déficit (las de aproximación) utilizando técnicas de redefinición cognitiva. Estrategias orientadas al manejo del estrés, como por ejemplo inoculación del stress. Asimismo se puede trabajar en técnicas conductuales como contracondicionamiento, entrenamiento en relajación y técnicas de autorrefuerzo.

Finalmente, afirmamos que los aportes que brinda dicha investigación son un buen punto de partida para considerar el crecimiento postraumático. Sin embargo este trabajo podría verse enriquecido con el estudio de variables asociadas al concepto como son la resiliencia, factores contextuales, etc. todo lo cual nos daría una información más global y beneficiaría el abordaje de personas que trabajan con mujeres que padecen de este problema, entendiendo que las consecuencias del mismo derivan, muchas veces, en un trastornos por estrés postraumático. El campo de investigación es amplio por lo que dejamos abierta la instancia de profundizar y contribuir con nuevos conocimientos que amplíen los aspectos abordados.

# BIBLIOGRAFÍA

- Acero-Rodríguez, P.D. (2008). Resistencia, resiliencia y crecimiento postraumático. Elementos para una mirada comprensiva y constructiva de la respuesta al trauma. Accesado en Junio 2010. [www.depsicoterapias.com](http://www.depsicoterapias.com)
- Acero-Rodríguez, P.D. (s/f). El concepto de crecimiento postraumático o construcción de sentido en la adversidad. Accesado en Junio 2010. [www.portalsaludmental.com](http://www.portalsaludmental.com)
- Alberdi, I, Matas, N. (2002). *La violencia doméstica*. Informe sobre los malos tratos a mujeres en España. Barcelona: Fundación La Caixa.
- Corsi, J. en Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos. Mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*. Bs As: Ed. Sudamericana.
- Echeburúa, E. Amor, P., Paz, Corral. (2002). “*Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes*” Revista Acción psicológica, Vol. 1, Nº 2, Págs. 135-150.
- Fernández Collado, C.; Hernández Sampieri, R. y Baptista L., Pilar. (1998). *Metodología de la Investigación*. México D.F. : Mc Graw-Hill.
- Ferreira, G. (1992). “*Hombres violentos, mujeres maltratadas: aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*”; Ed. Sudamericana, Buenos Aires.
- Galtung, J. (1969). *Violence and Peace*. Journal of Peace Research, 6 (3): 167-191.
- Galtung, J. (1985). *Sobre la paz*. Barcelona. Ed: Fontamara
- Galtung, J. (1989). *Cultural Violence*. Journal of Peace Research, 27 (3): 291-305.
- Goldfried, M. R. y Davison, G. (1981). *Técnicas terapéuticas conductistas*. Buenos Aires – Barcelona: Ed. Paidós.
- Grotberg, E. (1995). *Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano*. Holanda: Fundación Bernard Van Leer .
- Gutiérrez, A, Martínez V., Pereda V, Pérez F. (1994). *Relaciones posibles e imposibles*. Santiago. Ed. Casa de la Mujer La Morada.
- Heise, L. Ellsberg, M., Gottemoeller, M. (1999) Ending violence against women. Population Reports, series L, Nº.11. Accesado en junio 2010. [www.infoforhealth.org](http://www.infoforhealth.org)
- Hervas Torres, G. (2008). Psicología Positiva: La ciencia de la felicidad y las fortalezas humanas. Accesado en octubre 2010. [www.psicologia-online.com](http://www.psicologia-online.com)
- Larrain, S. y Rodríguez T. (1990). Los orígenes y el control de la violencia doméstica en contra de la mujer. Accesado en junio 2010. [www.googleacademico.com](http://www.googleacademico.com)

- Inchauspe, M. R. (2008). *Mujeres víctimas de maltrato conyugal: respuestas de afrontamiento*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Mendoza. UDA.
- Jáuregui, I. (1999). *Violencia y sociedad*. En *Bitarte*, 19 (pp. 25-32).
- Lázarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Leon, O. y Montero, I. (1993). *Diseño de investigaciones. Introducción a la lógica de la investigación en Psicología y Educación*. Madrid: Mc Graw – Hill.
- Medina, J. (2002) *Violencia contra la mujer en la pareja: investigación comparada y situación en España*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Mikulic, I.M. y Crespi, M.C. (2008). Adaptación y validación del Inventario de respuestas de Afrontamiento de Moos (CRI-A) para adultos. *Anuario de investigaciones*, 4 (2), 173-189. Accesado en octubre 2010. [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)
- Moos, R.H. (1993). *Coping Responses Inventory*. Florida: Psychological Assessment resources.
- Pickup, F., Williams, S., Sweetman, C. (2001). *Ending violence against women. A challenge for development and humanitarian work*. London: Oxfam.
- Romero Díaz, P. (2003). *Estrategias de Afrontamiento y realización interior del sentido en personas que lidian con el cáncer*. Tesis de Licenciatura en Psicología. Mendoza. UDA
- Seligman M. (1991). *Learned Optimism: How to change your mind and your life*. (2a. Ed.). New York, NY: Pocket Books.
- Seligman, M., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.
- Seligman, M. (2003). *Autentic Happiness: Using the New positive Psychology to Realize Your potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.
- Vera Poseck, B. (2006). *Psicología Positiva: una nueva forma de entender la Psicología*. Accesado en abril. [www.papelesdelpsicologo.es](http://www.papelesdelpsicologo.es)
- Vera- Poseck, B., Carbelo-Baquero, B. y Vecina-Jimenez, M. L. (2006). La experiencia traumática desde la psicología positiva: Resiliencia y Crecimiento Postraumático, N°1, Vol-27. Accesado en abril del 2010. [www.papelesdelpsicologo.es](http://www.papelesdelpsicologo.es)
- Vanistendael, S. (1996). *Cómo crecer superado los percances*. Ginebra: BICE.
- Walker, L. (1979). *The Battered Woman*. New York: Ed. Harper y Row Books.
- Werner, E.E. y Smith, R.S. (1982). *Vulnerable but invincible: A study of resilient children*. New York.: McGraw-Hill.

# APÉNDICE

INVENTARIO DE RESPUESTAS DE AFRONTAMIENTO

Forma Adulta-Manual Profesional

Rudolph H. Moos, PhD

DATOS DEMOGRÁFICOS:

NOMBRE:

FECHA:

SEXO:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

EDUCACIÓN ALCANZADA:

(Ej: Secundario Incompleto)

**PARTE I**

Esta hoja contiene preguntas acerca de cómo Ud. maneja problemas importantes que enfrenta.

Por favor, piense acerca de los problemas que Ud. haya experimentado en los últimos 12 meses (por ejemplo, un problema con familiares o amigos, la enfermedad o muerte de un familiar o un amigo, un accidente o enfermedad o pérdida financiera o problemas laborales).

Describa brevemente el problema en el espacio provisto en la Parte I de su hoja de respuesta.

Si Ud. no ha experimentado un problema mayor, liste un problema menor que Ud. haya tenido para tratar con él.

Después responda cada una de las 10 preguntas acerca del problema o situación marcando la respuesta apropiada.

Describa brevemente el Problema:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Marque DN si su respuesta es Definitivamente No

Marque PN si su respuesta es Probablemente No

Marque PS si su respuesta es Probablemente Si

Marque DS si su respuesta es Definitivamente Si

	DN	PN	PS	DS
1 ¿Ha enfrentado un problema igual a éste antes?				
2 ¿Sabía que este problema iba a ocurrir?				
3 ¿Tuvo suficiente tiempo para prepararse para manejar éste problema?				
4 Cuando ocurrió este problema, ¿lo pensó como una amenaza?				
5 Cuando ocurrió este problema, ¿lo pensó como un desafío?				
6 ¿Este problema fue causado por algo que Ud. hizo?				
7 ¿Este problema fue provocado por algo que otro hizo?				
8 ¿Resultó algo bueno después de tratar con este problema?				

9 ¿Este problema o situación ha sido resuelto?				
10 Si este problema ha sido solucionado, ¿se atribuye todos los méritos para Ud.?				

## **PARTE II**

Lea cuidadosamente cada Item e indique cuán a menudo Ud. se ha ocupado en ésta conducta en conexión con el problema que Ud. describió en la Parte I.

Haga un círculo en la respuesta apropiada en la hoja de respuesta.

Hay 48 items en la Parte II. Recuerde marcar todas las respuestas en la hoja de respuesta. Por favor, responda cada ítem tan adecuadamente como pueda. Todas sus respuestas son estrictamente confidenciales.

Si no desea responder a un ítem, circule el ítem en su hoja de respuesta para informar que ha decidido saltarlo. Si un ítem no es aplicable a Ud., por favor escriba NA (No Aplicable) en el espacio de la derecha en el número de cada ítem.

Si desea cambiar una respuesta, coloque una x sobre su respuesta original y circule la nueva respuesta.

Circule N si su respuesta es No, o tiende a no (0)

Circule U si su respuesta es Si, una o dos veces (1)

Circule A si su respuesta es Si, Algunas veces (2)

Circule F si su respuesta es Si, a menudo (3)

1 ¿Pensó en diferentes formas de manejar el problema?	N	U	A	F	NA
2 ¿Se dijo a Ud. mismo cosas para sentirse mejor?	N	U	A	F	NA
3 ¿Conversó con su cónyuge o algún otro familiar acerca del problema?	N	U	A	F	NA
4 ¿Hizo un plan de acción y lo siguió?	N	U	A	F	NA
5 ¿Trató de olvidar todo lo relativo al problema?	N	U	A	F	NA
6 ¿Pensó que el tiempo arreglaría las cosas, que lo único que tenía que hacer era esperar?	N	U	A	F	NA
7 ¿Trató de ayudar a otros a manejarse con problemas similares?	N	U	A	F	NA
8 ¿Se descargó con otros cuando se sentía depresivo o enojado?	N	U	A	F	NA

9 ¿Trató de tomar distancia de la situación y ser más objetivo?	N	U	A	F	NA
10 ¿Se planteó a Ud. mismo el cuan peores las cosas podrían haber sido de lo que fueron?	N	U	A	F	NA
11 ¿Conversó con algún amigo acerca del problema?	N	U	A	F	NA
12 ¿Sabía qué es lo que había que hacer y trabajó para que las cosas funcionen?	N	U	A	F	NA
13 ¿Trató de no pensar acerca del problema?	N	U	A	F	NA
14 ¿Se dio cuenta que Ud. no tenía control sobre este problema?	N	U	A	F	NA

15 ¿Se involucró en actividades nuevas?	N U A F NA
16 ¿Tomó alguna posibilidad e hizo algo riesgoso?	N U A F NA

17 ¿Elaboró en su mente lo que debía hacer o decir?	N U A F NA
18 ¿Trató de ver el lado bueno de la situación?	N U A F NA
19 ¿Conversó con algún profesional? (Abogado, Médico, Psicólogo, otro)	N U A F NA
20 ¿Decidió qué es lo que quería y se comprometió en esa vía de acción?	N U A F NA
21 ¿Soñó o imaginó un mejor momento o lugar en el que Ud. estaba?	N U A F NA
22 ¿Pensó que el resultado podía ser arribado por la suerte?	N U A F NA
23 ¿Trató de hacer nuevos amigos?	N U A F NA
24 ¿Se mantuvo alejado de la gente en general?	N U A F NA

25 ¿Trató de anticipar el rumbo que tomarían las cosas?	N U A F NA
26 ¿Trató de pensar en que Ud. estaba mejor que otra gente con el mismo problema?	N U A F NA

27 ¿Buscó ayuda de personas o grupos con el mismo tipo de problema?	N U A F NA
28 ¿Probó al menos dos formas distintas de resolver el problema?	N U A F NA
29 ¿Trató de postergar la situación, aunque sabía que en algún momento tenía que enfrentarla?	N U A F NA

30 ¿Lo aceptó dado que nada se podría haber hecho?	N U A F NA
31 ¿Leyó más a menudo, como fuente de distracción?	N U A F NA
32 ¿Gritó o lloró como forma de descargarse?	N U A F NA

33 ¿Trató de encontrar algún sentido personal en la situación, alguna enseñanza?	N U A F NA
34 ¿Trató de decirse que las cosas saldrían mejor?	N U A F NA
35 ¿Trató de clarificarse y encontrar más datos acerca de la situación?	N U A F NA
36 ¿Trató de aprender a hacer más cosas por sí mismo?	N U A F NA
37 ¿Deseó que el problema se superara y terminara?	N U A F NA
38 ¿Esperó que se diera el peor resultado posible?	N U A F NA
39 ¿Pasó más tiempo en actividades recreativas?	N U A F NA
40 ¿Lloró para permitir descarga o alivio a sus sentimientos?	N U A F NA

41 ¿Trató de anticipar las nuevas exigencias a las que Ud. se vería sometido?	N U A F NA
42 ¿Pensó en cómo este evento podía cambiar su vida en forma positiva?	N U A F NA
43 ¿Oró por guía o fortaleza?	N U A F NA
44 ¿Tomó las cosas un paso a la vez, un día a la vez?	N U A F NA



45 ¿Trató de negar la seriedad del problema?	N U A F NA
46 ¿Perdió las esperanzas de que volvería la normalidad?	N U A F NA
47 ¿Se volcó a trabajar en otras actividades para ayudarse a manejar las cosas?	N U A F NA
48 ¿Hizo algo que pensaba que no funcionaría, pero que al menos se sentía haciendo algo?	N U A F NA

**Parte Evaluativa:**

**Esta sección es de evaluación. No contestar**

<b>1</b> N U A F	<b>2</b> N U A F	3 N U A F	4 N U A F	5 N U A F	6 N U A F	7 N U A F	8 N U A F
9 N U A F	10 N U A F	11 N U A F	12 N U A F	13 N U A F	14 N U A F	15 N U A F	16 N U A F
17 N U A F	18 N U A F	19 N U A F	20 N U A F	21 N U A F	22 N U A F	23 N U A F	24 N U A F
25 N U A F	26 N U A F	27 N U A F	28 N U A F	29 N U A F	30 N U A F	31 N U A F	32 N U A F
33 N U A F	34 N U A F	35 N U A F	36 N U A F	37 N U A F	38 N U A F	39 N U A F	40 N U A F
41 N U A F	42 N U A F	43 N U A F	44 N U A F	45 N U A F	46 N U A F	47 N U A F	48 N U A F

**AL  
DE**

**RP**

**BA**

**SP**

**EC**

**AR**

**GA**

**Coping Responses Inventory (CRI) Rudolph Moos Ph. D (Versión Adaptada). Traducción Lic. Arturo Piracés**

