

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

**LA EFECTIVIDAD DE LAS TÉCNICAS TEATRALES COMO TERAPIA, PARA
MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES DE VIOLENCIA MARITAL, QUE
ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD.**

**Informe Final de Investigación
Presentado al Honorable Consejo Directivo
De la Escuela de Ciencias Psicológicas.**

POR:

MARLENE ALEJANDRA GIL GALDAMEZ.

**Previo a optar el título de Psicología.
En el grado académico de Licenciatura.**

Guatemala, 27 de octubre de 1,999.



TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada María Ileana Godoy Calzía
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



cc: Control Académico
CIEPs.
archivo

REG. 417-98

CODIPs. 1243-99

DE ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE
INVESTIGACION

Octubre 27 de 1999

Señorita Estudiante
Marlene Alejandra Gil Galdamez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto QUINTO (5o.) del Acta SESENTA Y UNO NOVENTA Y NUEVE (61-99) de Consejo Directivo, de fecha 27 de octubre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"QUINTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de Investigación titulado: "LA EFECTIVIDAD DE LAS TECNICAS TEATRALES, COMO TERAPIA PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD", de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, realizado por:

MARLENE ALEJANDRA GIL GALDAMEZ

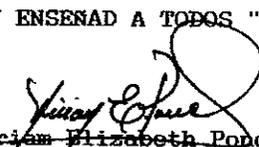
CARNET No. 93-16973

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Claudia Rossana Rivera Maldonado y revisado por la Licenciada Sonia Guadalupe Toledo Cancino.

Con base en lo anterior, el Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada ~~Miriam Elizabeth Ponce~~ Ponce
SECRETARIA



/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "

27/10/99



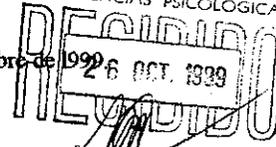
ESCUELA DE
PSICOLOGICAS
Edif. Universitario, Esq. 12
A. 4560085, ext. 490-1
B2, 4767319, fax 4769914
IACP@usac.gi
CENTRO AMERICA

CIEPs.
REG.

190/99
417/98

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS

Guatemala, 22 de octubre de 1999



HORA

INFORME FINAL

SEÑORES
CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS
EDIFICIO

REGISTRADO
ESCUELA DE PSICOLOGIA-USAC
CONSEJO DIRECTIVO
Pto. 5to. 61-99
Fecha 27/10/99
CODIPs. 1243-99

SEÑORES CONSEJO DIRECTIVO:

Me dirijo a ustedes para informarles que la Licenciada Sonia Guadalupe Toledo Cancino, ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACION, titulado:

"LA EFECTIVIDAD DE LAS TECNICAS TEATRALES, COMO TERAPIA PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD"

ESTUDIANTE:

CARNE No.

MARLENE ALEJANDRA GIL GALDAMEZ

93-16973

Agradeceré se sirvan continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICDA. EDITH RIOS DE MALDONADO
COORDINADORA

CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

c.c. Revisor/a
Archivo
ERDM/edr



" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



DE
OLOGICAS
iversitaria, Zona 12
10983, ext. 490-1
7219, fax. 4769914
SC@edu.g
ITRO AMERICA

CIEPs. 191/99

Guatemala, 22 de octubre de 1999

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLOGICAS
RECIBIDO
26 OCT. 1999
HORA

LICENCIADA
EDITH RIOS DE MALDONADO, COORDINADORA
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGIA

LICENCIADA RIOS DE MALDONADO:

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACION**, titulado:

"LA EFECTIVIDAD DE LAS TECNICAS TEATRALES, COMO TERAPIA PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD"

CARRERA: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA

ESTUDIANTE:

CARNE No.

MARLENE ALEJANDRA GIL GALDAMEZ

93-16973

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE**, y solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

LICDA. SONIA GUADALUPE TOLEDO CANCINO
DOCENTE REVISORA



c.c.: Archivo
Docente Revisora
SGTC/edr

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Septiembre 9, de 1999

Licenciada Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora Centro de Investigaciones
De Psicología CIEPS.
Escuela de psicología.

Respetable Licenciada de Maldonado:

Tengo el agrado de comunicarle que finalice la revisión de la investigación titulada: "la efectividad de las técnicas teatrales, para mejorar la autoestima en mujeres objeto de violencia intrafamiliar que asisten a un centro de salud", que fue realizada por la estudiante: Marlene Alejandra Gil Galdamez, carné 9316973, con fines de graduación la carrera de Licenciatura en Psicología. Investigación que llena los lineamientos de investigación requeridos, por lo que ruego dar trámite.

Atentamente;


Licenciada Claudia Rivera de Rodas
Asesora



A DE
COLOGICAS
Universitaria, Zona 12
169985, cas. 490-1
987219, fax 4769914
BSC @ edu.g
NTRO AMERICA

cc.: Control Acad.
CIEPs.
archivo

REG. 417-98

CODIPs. 1072-99

APROBACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION Y
NOMBRAMIENTO DE ASESOR

Septiembre 10 de 1999

Señorita Estudiante
Marlene Alejandra Gil Galdamez
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto SEPTIMO (7o.) del Acta CUARENTA Y SEIS NOVENTA Y NUEVE (46-99) de Consejo Directivo, de fecha 02 de septiembre del año en curso, que copiado literalmente dice:

"SEPTIMO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Proyecto de Investigación titulado: "LA EFECTIVIDAD DE LAS TECNICAS TEATRALES, PARA MEJORAR LA AUTOESTIMA EN MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD", de la carrera: LICENCIATURA EN PSICOLOGIA, elaborado por:

MARLENE ALEJANDRA GIL GALDAMEZ

CARNET No. 93-16973

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos exigidos por el Centro de Investigaciones en Psicología -CIEPs., resuelve aprobarlo y nombrar como asesor a la Licenciada Claudia Rivera de Rodas."

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "



Licenciada *Miriam Elizabeth Ponce Ponce*
SECRETARIA

/Rosy

" 25 ANIVERSARIO DE FUNDACION "



Septiembre 9, de 1999

Licenciada Edith Ríos de Maldonado
Coordinadora Centro de Investigaciones
De Psicología CIEPS.
Escuela de psicología.

Respetable Licenciada de Maldonado:

Tengo el agrado de comunicarle que la estudiante: Marlene Alejandra Gil Galdamez, carné 9316973, llevo a cabo el trabajo de campo de la investigación titulada: "la efectividad de las técnicas teatrales, para mejorar la autoestima en mujeres objeto de violencia intrafamiliar que asisten a un centro de salud", de marzo a septiembre de 1999

Atentamente;




Doct. Sergio Armando Morales
Director del Centro de Salud

TESIS QUE DEDICO

A:

DIOS

MI PATRIA GUATEMALA

LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS

EL CENTRO DE SALUD, ZONA 6

EL SERVICIO DE PSICOLOGIA DE LA USAC

MI ASESORA

MI SUPERVISORA



NOMINA DE PADRINOS

Ing. Agrónomo Jorge Mario Lucero Castillo

Licda. Claudia Rivera de Rodas

Licda. Liliana Alvarez de Garcia

PROLOGO

La investigación realizada fue llevada a cabo con el propósito de proporcionar una nueva técnica terapéutica que ayude al psicólogo en la atención de mujeres objeto de violencia marital.

Esta investigación incluye los siguientes aspectos: - Situación de la mujer en la cultura patriarcal. - Brechas de genero y cultura patriarcal. - Psicodinámia de la violencia marital. - Situación emocional y autoestima de las mujeres objeto de violencia. - Las técnicas teatrales como terapia. Fundamentación teorica que sirvió de base para la investigación; al permitir detectar de forma objetiva la violencia, sus características, el tiempo de inició y las conductas que han provocado y como han afectado la autoestoesima en la muestra de 12 mujeres. Tomando en cuenta lo anterior se llevo a cabo el trabajo de campo, en el que se utilizaron las técnicas teatrales como terapia, para mejorar el autoestima; que es la base para poder visualizar la problemática y las posibles soluciones. A pesar que el tiempo de aplicación de la terapia es limitado, se obtuvieron resultados que afirman la efectividad de las técnicas teatrales como terapia, en la atención de mujeres objeto de violencia marital, para mejorar su autoestima.

CAPITULO I

INTRODUCCION

La efectividad de las técnicas teatrales como terapia, para mejorar la autoestima en mujeres objeto de violencia marital, fue posible observarla y conocerla a través de la atención brindada a las mujeres que solicitaron el servicio de psicología en un Centro de Salud. Se pudo establecer que dicha violencia se presenta en la mayoría de mujeres que asisten al servicio. Estas mujeres manifestaron ser objeto de maltrato en el hogar, tanto a un nivel físico, verbal, sexual, económico y/o psicológico, caracterizado por los golpes en cualquier área del cuerpo, insulto, abuso sexual, acoso, manoseo, privación económica, conductas y palabras denigrantes. La mayoría de mujeres expresaron que el maltrato provenía por parte del cónyuge o exconyuge, conviviente o exconviviente.

Las técnicas teatrales como terapia, es un procedimiento reeducativo que trabaja sobre el yo, la memoria afectiva y emocional; las cuales llevan al insight, autodesarrollo, afianzar la seguridad y mejorar las relaciones interpersonales, a través de la expresión de las formas de abuso que tienen lugar en la relación conyugal.

El mejorar el autoestima favorece la percepción evaluativa de sí mismo.

La violencia intrafamiliar hacia la mujer es un problema que en la sociedad guatemalteca se ha mantenido oculto a pesar de que afecta al 40% de la población femenina. La violencia intrafamiliar es ejercida en la intimidad y considerada por la población como algo privado, ello con el propósito de perpetuar el dominio patriarcal tanto en la familia como en la sociedad. Esto produce problemas de salud mental como la baja autoestima, que hace necesario a los profesionales de la psicología, entender el problema de la violencia marital hacia la mujer y

poder así aportar técnicas y procedimientos que contrarresten sus efectos perjudiciales en este caso con relación a la autoestima. Teóricamente la violencia marital hacia la mujer constituye una de las principales violaciones a los derechos humanos y uno de los factores más negativos no solo en la vida de la víctima, sino que también en la vida de los integrantes de la familia, que impide el bienestar y plena realización de los mismos. La violencia intenta doblegar la voluntad del otro. La dinámica del poder es una de las diversas formas más efectivas para mantener el poder, incluye la situación de abuso que se produce de forma cíclica y con intensidad creciente entre los miembros de la pareja. Es un círculo caracterizado por el ejercicio de la violencia del hombre hacia la mujer en una relación de abuso. Ello es reforzado aun más en la atribución de roles, ya que el hombre es visto como un triunfador, proveedor de recursos, autoridad social, aislado de la vida del hogar y la mujer en cambio se sumisa, obediente, pertenece al hogar y aislamiento social. Los roles excluyentes y estereotipados pueden observarse en la mayoría de la población guatemalteca en todas las razas, edades, niveles sociales, área geográfica, etc.

Los tipos de violencia utilizados como medio de control hacia la mujer:

- Físico: Daño ocasionado a propósito por medio de la fuerza física o uso de cualquier arma.
- Verbal: Insultos, palabras denigrantes que desvalorizan la condición de la mujer.
- Sexual: Utiliza el cuerpo y la sexualidad de la mujer, obligándola a hacer lo que quiere por medio de la fuerza física, presiones o amenazas.
- Esclavitud Doméstica: Trata a la mujer como esclava y la obliga a brindarle cuidado excesivos, y él no participa en actividades domésticas, no en el cuidado de los niños.

- Patrimonial: La obliga a entregarle el sueldo o le atribuye toda la responsabilidad familiar de los gastos, la limita al libre uso de las cosas del hogar.
- Social: No le permite el contacto con personas ajenas al círculo familiar.
- Psicológico: Incluye cualquiera de las manifestaciones de violencia e incluso amenazas e intimidaciones.

Se clasifica como mujer maltratada a quien ha sufrido cualquier tipo de maltrato que ha puesto en peligro su integridad o ha sido lastimada en más de dos ocasiones, sin importar el tiempo transcurrido entre una y otra agresión. La violencia intrafamiliar hacia la mujer, lleva a la creación del ciclo de violencia, el cual se caracteriza por:

- Acumulación de violencia.
- El hombre violento agrede a la mujer.
- Se asegura que ella se sienta responsable de la agresión.
- Arrepentimiento y perdón.
- Confusión de la mujer por la conducta del varón.
- La mujer considera que ahora él cambiara.
- Inicia nuevamente el ciclo de violencia.

Cuando esta violencia es crónica, no se dan los incisos 4, 5 y 6.

Este maltrato o violencia hacia la mujer provoca en ella:

- a. Culpa: Hace sentir a la mujer responsable de la agresión, incapacitándola para que no pueda luchar contra la violencia.
- b. Miedo: Síntoma visible que no se manifiesta todo el tiempo. Tiene consecuencias nefastas en la salud física y mental.

c. Dolor: Sentimiento que nadie disfruta, ocasionado por algo que lastima.

d. Enojo: Posee un efecto destructivo y antisocial, lo que le convierte en la emoción más difícil de manejar.

Estos sentimientos y emociones afectan a la autoestima de la mujer.

La autoestima es un estado mental aprendido y cambiante en relación con las experiencias obtenidas. La cual es observable por medio de la conducta, brinda información de cómo se siente y piensa con respecto a la misma y los demás. Los niveles pueden ser:

- Autoestima Alta: Siente satisfacción de lo que hace, se valora y respeta.
- Autoestima Baja: Disminuye su capacidad personal, si permanece por largo tiempo en esta condición, llega a crear la sensación de culpa, temor, soledad o depresión; llevándola a no sentir satisfacción de lo que hace, a no valorarse y respetarse.

La baja autoestima es observable en mujeres que sufren de violencia marital, ya que llegan a sentir culpa por la agresión, no creen y no consideran que deban ser respetadas. Haciendo necesario un proceso reeducativo que modifique la autoestima antes de cualquier otro aspecto en la vida de la mujer y lograr así que ella pueda sentir satisfacción de lo que hace, vencer las ideas tradicionales machistas, mejorar las relaciones interpersonales, familiares y las de consigo misma. Además afianzar su seguridad personal llevándola al autodesarrollo, a valorar a su pareja a quien deben ver y tratar con igualdad.

Para elevar la autoestima de las mujeres es necesario valerse de recursos que las lleve a vivir nuevas experiencias que estimulen sus capacidades y habilidades en general, conduciéndolas así a visualizar sus avances, logros y valores como persona y mujer. Uno de los recursos más valiosos es la expresión artística, en la que se encuentra la expresión real que es

En un proceso reeducativo para el actor o actora, que les lleva a reaprender conductas por medio de las técnicas teatrales, además transporta a experiencias ya vividas. Las técnicas teatrales o signos teatrales son: la palabra, el tono, la mímica y expresión, el gesto, el movimiento escénico, el maquillaje, el peinado, el traje, el accesorio, el decorado, la iluminación, la música y el sonido.

Estas técnicas teatrales se relacionan entre sí, dando como producto final personas con un nuevo enfoque persona, y además contribuye a que sean capaces de representar ante un conglomerado de personas un personaje y en la vida real tomar el rol que le corresponde; tomando en cuenta sus habilidades, capacidades y valores, estimulados en este proceso. Además de ser utilizado con fines artísticos es también aplicable como técnica terapéutica, por ser considerado el teatro como "la expresión de la vida misma", ya que introduce al actor o actora a un proceso reeducativo en el que aprende todo de nuevo, sistemática e integralmente. Las técnicas teatrales comprenden dos grandes divisiones de trabajo, las cuales son:

- trabajo sobre el yo o sea el entrenamiento del actor o actora.
- Trabajo sobre el papel, basándose en la memoria afectiva o emocional del actor o actora.

Esta división permite el insight de los participantes con respecto a su vida y el valor de sí misma. Este estudio se realizó con 12 mujeres que asistían al servicio de psicología de un centro de salud.



MARCO TEORICO

Situación de las mujeres en la cultura patriarcal guatemalteca.

Constitución Política de la República de Guatemala.

Artículo 4. - Libertad e igualdad. En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre, la mujer, cualquiera que sea su estado civil tiene iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí.

Artículo 47. - Protección a la familia. El estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia, promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio. La igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho a las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos. (Asamblea Nacional Constituyente 1995 Págs. 5 y 20.)

Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar.

Artículo 1. - Violencia Intrafamiliar. La violencia intrafamiliar constituye una violación a los derechos humanos y para los efectos de la presente ley, debe de entenderse como cualquier acción y omisión que de manera directa cause daño, sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado, a personas integrantes de un grupo familiar, parte de parientes o convivientes o exconvivientes, cónyuges o con quien se haya procreado hijos o hijas. (Minugua 1997. Pág. 16).



A pesar de la existencia de las anteriores leyes, se han realizado varios estudios que comprueban, su no aplicación. Uno de los estudios refiere que:

- La violencia marital dirigida a mujeres guatemaltecas, existe y constituye un problema social. Lo que se comprobó a través de entrevistas a funcionarios y autoridades guatemaltecas, relatos ofrecidos por las propias mujeres agredidas, e análisis de contenido de noticias de prensa escrita, los expedientes institucionales y el estudio de prevalencia.
- Los datos recabados a lo largo de la investigación que realizaron sobre violencia marital, no reflejan la realidad del fenómeno, debido en parte al ocultamiento del problema por las propias víctimas y a la falta de registros sistemáticos del mismo.
- La violencia se da por que por lo regular en las familias guatemaltecas, ya que poseen valores tradicionales, basados en costumbres y creencias discriminatorias para la mujer que sustenta el poder del hombre y posibilitan la subordinación de la mujer.
- Casi todas las mujeres objeto de violencia marital se culpan de ser provocadoras de la agresión.
- Las mujeres maltratadas pertenecen a todas las clases sociales, tienen diversos grados escolares y ocupacionales.
- Las mujeres maltratadas que entrevistaron presentaban baja autoestima (Unisef, Unifem. 1993. Pág. 121, 122, 123).

Las conclusiones del estudio antes mencionado, comprobaron las razones por las cuales "solo el 5 % de la población femenina objeto de violencia marital a la procuraduría el maltrato". (Ruano 1994 Pág. 2)

Brechas de Genero y Cultura Patriarcal

El enfoque de genero es una construcción social y cultural, que se produce históricamente, susceptible de ser transformada; ya que no se nace masculino ni femenino, se educa para ello, de acuerdo a las características y atributos sexuales. Por dicha razón durante la vida del varón y la mujer, intervienen instituciones y personas que a través de la presentación de figuras estereotipadas de ambos sexos. Los introducen en un proceso educativo en que la mujer es educada para servir y su símbolo es el delantal, y el hombre por el contrario adquiere una posición favorecida, que lo conduce a estado supuesto de superioridad, dicha situación hace que el varón inicie a ver a la mujer como un ser subordinado y servil. El anterior proceso educativo con lleva al desequilibrio permanente o momentáneo entre hombre y mujer, que se traduce en relación de abuso y produce la conducta violenta que es considerada como el uso de la fuerza para solucionar conflictos interpersonales. Ello se puede observar en la supuesta superioridad en la vida del hombre, debido a que esta es el centro de todas sus relaciones, incluyendo con las del sexo opuesto; entre las creencias de superioridad se encuentran el poder político, económico y familiar. Por lo que no es raro en la relación de pareja el noviazgo o matrimonio, pocos tengan alguna clase de relación estrecha, pero por el contrario la mujer durante su vida, frecuentemente cuenta con poca información y/o distorsionada acerca de la educación sexual, dejándole como éxito, vivencial el matrimonio y el convertirse en madre reproductora de nuevos seres, sin tener opción a decidir el número de hijos y le intervalo de tiempo entre cada uno. Estas ideas radican

en que no hay nada que el hombre no pueda hacer y obtener, además el debe satisfacer sus caprichos y sobre todo cree que no tiene nada que perder como la mujer.

Las condiciones desiguales de género establecidas en la cultura patriarcal, han llevado a condiciones desiguales, que induce a la mujer a condiciones de vida más bajas que el hombre.

Psicodinamia de la Violencia Marital.

La psicodinámia de la violencia marital, puede explicarse en cuatro niveles, que permiten entender íntegramente el fenómeno de las relaciones estrechas entre los mismos. Dentro de los niveles se encuentran:

- **Macrosistema:** Creencias y valores culturales acerca de la mujer, hombre, niños y familia. Concepción acerca de poder. Uso de la fuerza para resolver conflictos. Roles, derechos y responsabilidades.
- **Ecosistemas:** Legitimación de la violencia. Modelos violentos. Victimización. Factores de riesgo.
- **Microsistema:** Historia personal. Aprendizaje de resolución violenta de conflictos. Autoritarismo en las relaciones familiares. Baja autoestima. Aislamiento.
- **Individual:** Conducta. Dimensión cognitiva. Dimensión interaccional. Dimensión psicodinámica.

Las creencias culturales asociadas al problema de la violencia marital, se han definido como sociedad patriarcal, dentro de las cuales se le a otorgado poder al hombre sobre la mujer y los hijos. Ello conlleva a un modelo de familia vertical, con una vertice constituido por el jefe del hogar (padre), y estratos inferiores (madre e hijos). Las formas más rígidas del modelo patriarcal, exigen obediencia automática e incondicional de la mujer y los hijos. Este sistema de creencias

dando forma a los conceptos de los roles familiares, derechos y responsabilidades de los miembros de la familia. Por lo que es posible observar que los varones desde niños son entrenados a resolver problemas, mediante actitudes competitivas y a imponerse a los otros; la mujer es culturalmente percibida como débil, por lo que, se le asocia con dulzura, sumisión y dependencia. En lo que respecta a las instituciones educativas, recreativas, laborales, religiosas, políticas, etc. Juegan un papel decisivo para favorecer la realimentación permanente de la violencia marital. Dentro de las instituciones, una de las más poderosas son los medios masivos de comunicación; ya que influye proporcionando modelos violentos; los que son decisivos en la formación de actitudes y en la legitimación de conductas violentas. En el contexto económico y social existen factores de riesgos, tales como el estrés económico y el desempleo. En lo que respecta a los vicios como el alcoholismo, son componentes que aumentan el riesgo. O facilitan la ruptura del orden social de la familia, esta disociada entre lo público y lo privado, lo cual, para ser mantenida, necesita cierto grado de aislamiento social, que permite sustraer el fenómeno de la violencia, de la mirada de otros. Causa por la cual la socialización de los géneros, se manifiesta de manera distinta según el sexo:

- La mujer incrementa los sentimientos de indefensión externa.
- El hombre manifiesta una conducta de poder interna.

El nivel individual analiza cada componente, en lo que respecta a la mujer maltratada y el hombre violento. Dentro de las dimensiones que incluye el nivel individual se encuentran:

- Conductual: El hombre violento suele optar por modalidades conductuales disociales. La mujer por su parte actúa ante el entorno social su padecimiento en el contexto conyugal, y muchas veces adopta conductas contradictorias.

- **Cognitiva:** Las ideas del hombre violento se mantienen firmes aun que estas no sean aceptables. Percibe a la mujer como provocadora, suele confundir miedo con rabia, o inseguridad con bronca. Suele tener fuerte tendencia a confundir sus posiciones imaginarias acerca de la mujer, la realidad. La mujer se percibe sin posibilidad de salir de la situación de maltrato. Tiene una imagen hipertrofiada de su marido. En lo que respecta al poder que él posee. Todo ello altera sus ideas y percepciones acerca de sí misma y los demás.
- **Intraccional:** La violencia surge por ciclos, la cual puede dar sus primeros síntomas durante el noviazgo, periodo en el que surgen intentos por controlar la situación, y cuando el control se ha establecido, lo trata de mantener a través de métodos que pueden incluir la violencia.
- **Psicodinámica:** El hombre violento o internalizado pautas de resolución de conflictos desde temprana infancia. Ello puede observarse cuando se encuentra con problemas que no puede manejar, los que le llevan a buscar una forma rápida de terminar con ellos, y a aprendido que la vía rápida y efectiva es la violencia. El hombre se caracteriza por la identidad tradicional, que se construye sobre la base de dos procesos psicológicos; hiperdesarrollo del yo exterior y una represión de la esfera emocional, lo que se observa por la inexpresividad emocional, baja autoestima, escasa habilidad para la comunicación verbal de sus sentimientos y emociones, resistencia al autoconocimiento, la proyección de la responsabilidad y la culpa. La mujer maltratada ha incorporado modelos de dependencias y sumisión. Experimenta conflictos entre sus necesidades de expresar sentimientos y el temor que lo provoca la posible

reacción de su marido; lo que lo induce a expresar lo reprimido por medio de síntomas psicomaticos. Habitualmente experimenta sentimiento de indefensión e impotencia, desarrolla temores que le vuelven huidiza y evitativa. (Consi, 1999. Pág. 52-61.).

La agresión es ocasionada por la pareja (cónyuge o encongue, conviviente o exconviviente). Dicha situación se mantiene, ya que los hombres desean permanecer machos y gozar de todos los privilegios sociales, lo que hace necesario continuar privando a las mujeres de la participación en el hogar y en la sociedad como un ser productivo. El desequilibrio que ocasionan las conductas agresivas y violentas, llevan a ocasionar daños físicos como psicológicos, en cualquier sujeto y en este caso en las mujeres objeto de violencia marital. Dentro de la violencia marital hacia la mujer se encuentran varios tipos de agresión, entre los cuales encontramos:

- Física: se daña el cuerpo por medio de la fuerza física o uso de armas como cuchillos, tijeras, machetes, pistolas, etc.
- Verbal: Insultos, palabras denigrantes de desvalorizan la condición de la mujer.
- Sexual: Utilización del cuerpo y/o de la sexualidad de la mujer, obligándola a hacer lo que él quiere por medio de la fuerza física, presión o amenazas.
- Esclavitud Domestica: Trata a la mujer como esclava y la obliga a brindarle cuidados excesivos, él no participa en las actividades domesticas, ni en el cuidado del os hijos.
- Patrimonial: la obliga a entregarle el sueldo o la atribuye toda la responsabilidad familiar de los gastos, la limita al libre uso de las cosas del hogar.
- Social: No le permite el contacto con personas ajenas al círculo familiar.

- Psicológico: incluye cualquier manifestación de violencia e incluso la intimidación.

Situación Emocional y Autoestima de las Mujeres Objeto de Violencia.

La violencia marital hacia la mujer provoca en ella diversas emociones que se incluyen en el ciclo de violencia que se caracteriza por:

- Acumulación de violencia.
- El hombre violento agrede a la mujer.
- Se asegura que ella se sienta responsable de la agresión.
- Arrepentimiento y perdón.
- Confusión de la mujer por la conducta del varón.
- La mujer considera que ahora él cambiara.
- Inicia nuevamente el ciclo de violencia (Ferreira, 1994. Págs. 110-115) Cuando esta violencia es crónica, no se dan los incisos 4, 5 y 6.

Entre los sentimientos y emociones producto de la violencia se encuentran:

- Vergüenza: Obstáculo que impide que una mujer golpeada se anime a pedir ayuda. Esto se vincula con los mitos sociales, con respecto al maltrato de la mujer.
- Culpa: Utilizada para hacer sentir a la mujer ocasionaste de la violencia, incapacitándola para que no pueda luchar contra la violencia.
- Miedo: Síntoma visible que no se manifiesta todo el tiempo. Este tiene consecuencias nefastas en la salud física y mental.
- Dolor: Sentimiento que nadie disfruta, ocasionado por algo que lastimas.

- **Enojo:** Posee un efecto destructivo y antisocial, lo que le convierte en la emoción más difícil de manejar, y sobre todo en la mujer, ya que socialmente es vista como una reacción masculina.

Estas emociones y sentimientos son manejados de distinta forma, de acuerdo con la actividad social y los atributos sociales y a los de cada sexo. La aparición de las anteriores nociones y sentimientos, llevan a la mujer a sufrir diversos problemas que afectan tanto su salud física como la mental, entre los cuales se encuentra la autoestima.

La autoestima es la percepción autoevaluativa de sí misma o un estado aprendido y ambiente en relación con las experiencias obtenidas. La cual es observable por medio de la conducta, brindando información de cómo se siente y piensa con respecto a sí mismo y los demás, la autoestima esta integrada por:

- **Autoconocimiento:** Conocer los puntos que compone el YO, el cual se manifiesta por las necesidades y habilidades, los papeles que vive a través de las cuales conoce él por qué y como actúa y siente. Si la persona posee esto lograra tener una personalidad fuerte y unificada.
- **Autoconcepto:** Serie de creencias con respecto a sí misma, que se manifiesta en la conducta.
- **Autoevaluación:** Refleja la capacidad interna de evaluar las cosas como buenas y malas.
- **Autoaceptación:** Admitir y conocer las partes de sí misma.
- **Autorespeto:** Atender y satisfacer las propias necesidades y valores, que le haga sentir orgullo de sí misma.

- Autoestima: Cuando una persona se conoce y esta consiente de sus cambios, crea su propia escala de valores y desarrolla sus propias capacidades.

El ser humano es una unidad y tiene que cuidar todas sus partes. Entre ellas sus capacidades y habilidades que le llevan a obtener logros. Estos permitirán darse cuenta del valor que se posee como persona, que en conclusión es conocido como autoestima. Entre los niveles de autoestima se encuentran:

- Autoestima Alta: Es un prerequisite para confiar en el propio organismo, como para que sea el foco de su autoevaluación y la guía de su vida. Solo una persona que se ama y respeta es capaz de realizar todo su potencial, en un proceso que cada día lo lleve a su total autorealización que le permite vivir, compartir e invitar a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión y amor, siente que es importante, siente confianza en su propia competencia, tiene fe en sus propias decisiones y en ella misma, ya que significa su mejor recurso y sobre todo se acepta totalmente a si misma como su hermano. La alta autoestima no significa un estado de éxito total y constante, es también reconocer las propias limitaciones, debilidades y sentir orgullo sano por las habilidades y capacidades, además permite tener confianza en la naturaleza interna para tomar decisiones. Las personas con autoestima alta, toma los momentos de depresión o crisis como un reto que pronto superará para salir adelante con éxito y más fortalecida que antes, ya que lo ve como oportunidad.
- Autoestima Baja. Las personas con este nivel de autoestima piensan que no valen nada o muy poco. Esperan ser engañadas, pisoteadas, menospreciadas por los demás, y como se anticipan a lo peor, lo atraen y por lo general les llega. Se ocultan ante un

mar de desconfianza y se hunden en la soledad y el aislamiento. Se vuelven antipáticas, indiferentes hacia sí mismas y hacia los demás. Por consiguiente tiene mayor propensión a pisotear y a despreciar a otros. El temor les limita, ciega y evita que se arriesguen en la búsqueda de nuevas soluciones para los problemas, dando lugar a un comportamiento más destructivo. Por lo que no es sorpresa que recurra a drogas, al suicidio o al asesinato. Los sentimientos de inseguridad e inferioridad que sufren, lo llevan a sentir envidia y celos de lo que otras personas poseen, manifestándose con actitudes de tristeza, depresión, renuncia y aparente abnegación, o con ansiedad, miedo, agresividad y rencor.

La Autoestima en las Relaciones Interpersonales.

El YO social que se manifiesta en la relación con otro y el medio, ya que al autoestimarse, lleva a autoestimar a los demás. Cuando se descubren y desarrollan los talentos que le han sido dados al ser humano, la autoestima se acrecienta motivando los demás cambios positivos. Según sea la autoestima de una persona así será la imagen que tenga de sí misma, la comunicación abierta o cerrada, consciente o inconsciente, positiva o negativa. Para poder tener buenos resultados en este aspecto es necesario: Autorespeto, creatividad, trascendencia, autorealización.

Autoestima en la Mujer Objeto de Violencia Marital.

Una mujer maltratada suele haber incorporado modelos de dependencia y sumisión. Ella experimenta un verdadero conflicto entre sus necesidades de expresar y el amor que le provoca la posible reacción de su marido violento que suele adoptar personalidades conductuales disociales.

El fenómeno de la violencia induce a ideas de suicidio u homicidio, ya que la mujer sufre una alteración mental que le lleva a la baja autoestima; la cual no le permite que disfrute la vida como hija, madre, esposa, trabajadora y sobre todo como mujer.

Como Desarrollar la Autoestima.

- **Autoevaluación:** Capacidad interna que poseen las personas para evaluar las cosas como buenas o malas para sí mismas, para ello se requiere estar consciente de sí misma.
- **Yo Profundo:** Es permanente e independiente de los papeles que se viven y puede desarrollarse en múltiples formas. Mientras la persona no se identifica con su Yo profundo. Sus pensamientos y actitudes arrancan del ego y el amor a sí misma, convirtiéndose en egoísmo. El ego esta pendiente de la aceptación, rechazo, aplausos o criticas de los demás, pero también se encargan de mostrar lo que él vale. El Yo profundo sabe su valla, que la felicidad y plenitud la tiene dentro, cree en el ser, no en el tener y se enorgullece con la responsabilidad que le da él poder de elegir; busca su crecimiento, su expresión a través de la vida.

Como Reconstruir la Autoestima.

La principal barrera para reconstruir la autoestima es vivir en el pasado, lleno de culpas, resentimientos, etc. Pasos para reconstruir la autoestima:

- **Autoaceptación:** Aceptar con orgullo las habilidades y capacidades, reconocer los fallos y debilidades sin sentirse devaluado. Aquí puede utilizarse todo el potencial poniéndose metas, haciendo contrato consigo mismo, remodelando actitudes y actividades, utilizando la escala de valores y manejando la agresividad.

- **Asertividad:** manejo positivo de la agresividad, lo que se entiende como fuerza, valor, empuje, intención, que impulsa a obtener lo que se desea, necesita, anhela o sueña, sin agredirse o lastimarse a si mismo o a los demás. Esta es manejable mediante la autoestima alta, el autoperdón y el uso de la razón, llevando a canalizar su agresividad negativa u hostil, a través de deportes, expresiones artísticas y/o relajación.

Las Técnicas Teatrales Como Terapia.

Dentro de los tipos de terapia se encuentran la grupal y la individual, que se diferencian, en puntos esenciales:

- **La Terapia Grupal:** tiene un proceso psicodinámico en el individuo, en una forma factible de integrarse. El paciente desempeña el papel de terapeuta auxiliar, ya que puede influir en otro individuo. Además la terapia en grupo puede tratar a todo individuo y la totalidad del grupo conjuntamente.
- **La Terapia Individual:** explora la vida del sujeto, de la cual se vale para llevarle al insight y lograr cambios personales; pero no posee las cualidades de la terapia de grupo, lo que le hace imposible tratar a un individuo y su mundo social en su totalidad.

Para poder elevar la autoestima de las mujeres objeto de violencia marital, existen diversas técnicas aplicables, entre las cuales se encuentran las diversas expresiones artísticas. Dentro de las expresiones artísticas se encuentra el teatro que es considerado como "la expresión de la vida misma". El teatro como terapia, promueve la participación activa, por lo que tiende a pasar de la palabra a la acción, del análisis al ser, la existencia y el encuentro, del

[



diálogo al ejercicio, la interpretación de papeles y de su propia vida. Lo que lo convierte en tanto e una terapia individual como de grupo, que utiliza un conjunto de procedimientos que le permiten llevar a los sujetos al proceso enseñanza aprendizaje, que les lleva a modificar su propia vida. Además el teatro posee técnicas teatrales conocidas como los trece signos del teatro, que llevan, al actor o actora a un proceso reeducativo que induce a las personas a crear una nueva visión de sí misma, en todas las esferas de la vida y a valorizarlas, por lo que es considerado por muchos actores y actoras, como una terapia y no como técnica, ya que el sistema teatral comprende dos grandes divisiones:

1. Trabajo sobre el Yo o sea el entrenamiento del actor.

Proporciona el conocimiento teórico de las técnicas teatrales y el entrenamiento de dicción, articulación, movimiento y espacio escénico, y el resaltar características físicas. Esto con el propósito de que la actora o actor visualice sus habilidades y capacidades. Pero si solo existiera el trabajo sobre el YO, la interpretación de personajes sería mecánica y no se obtendrían los objetivos fundamentales del teatro; de llevar tanto a los actores, como al espectador a identificarse con el personaje.

2. Trabajo sobre papel, lo cual se basa en la memoria efectiva o de emociones de la vida del actor.

Se basa en las experiencias vividas por el actor, con el propósito de dar un matiz real a los personajes a representar. Este entrenamiento lleva a los sujetos a las etapas iniciales de su vida, ya que debe reaprender a caminar, hablar, reír, llorar, etc. O sea a recapitular su vida. El proceso de trabajo sobre el papel desde un punto de vista terapéutico lleva a las personas a vivir y comprender cada etapa de su vida, su influencia en la vida actual, a la manifestación de

emociones y sentimientos reprimidos, de emociones y sentimientos reprimidos; que han afectado la vida y adopción del individuo a la sociedad.

Dentro de los trece signos del teatro se encuentran las siguientes técnicas:

- LA PALABRA
- EL TONO
- MIMICA DEL ROSTRO
- EL GESTO
- MOVIMIENTO ESCENICO
- EL MAQUILLAJE
- EL PEINADO
- EL TRAJE
- EL ACCESORIO
- EL DECORADO
- LA ILUMINACION
- EL DECORADO
- EL SONIDO

Todas las técnicas teatrales poseen una estrecha relación, ya que una complementa a la otra, por lo que son consideradas como: los medios más flexibles y ricos, que llevan a una comunicación efectiva que permite expresar sentimientos, emociones e ideas. Expresión que se realiza por medio de palabras, sonidos, ritmos, movimientos faciales y corporales, que puede ser naturales o artificiales, voluntarios o espontáneos, además las técnicas teatrales facilitan el desarrollo de habilidades y capacidades que induce a los sujetos al autoconocimiento y la valorización de sí mismos.

HIPOTESIS

Las técnicas teatrales son efectivas como terapia, para mejorar la autoestima de mujeres objeto de violencia marital, atendidas en un Centro de Salud.

NULA:

Las técnicas teatrales no son efectivas como terapia, para mejorar la autoestima de mujeres objeto de violencia marital, atendidas en un Centro de Salud.

VARIABLES DE LA HIPOTESIS:

INDEPENDIENTE:

Las técnicas teatrales como terapia, es un procedimiento reeducativo que trabaja sobre el yo, la memoria afectiva y emocional; las cuales llevan al insight, autodesarrollo, afianzar la seguridad y mejorar las relaciones interpersonales, a través de la expresión de las formas de abuso que tienen lugar en la relación conyugal.

DEPENDIENTE:

Mejorar la autoestima se refiere a favorecer la percepción evaluativa de sí mismo.

INDICADORES:**VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Lleva a establecer contacto con personas ajenas al círculo familiar.

Deja valorar desde sus inicios las habilidades y capacidades personales.

Permite al sujeto experimentar y llevar a cabo actividades de la vida cotidiana.

Es un proceso reeducativo y sistemático.

Trabaja sobre el yo, o sea el entrenamiento del actor.

Se basa en la memoria afectiva o de emociones de la vida del actor.

Permite el insight, autodesarrollo, afianzar la seguridad y mejorar las relaciones interpersonales.

VARIABLE DEPENDIENTE:

Superar sumisión.

Disminuir depresión.

Romper la inhibición de la actividad motora.

Romper el aislamiento que no le permite relacionarse con otras personas.

Valorización de su persona y de sus capacidades e inteligencia.

Luchar por sus derechos, como persona y mujer.



CAPITULO II

TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS

MUESTRA

Se trabajo con 12 mujeres atendidas en un Centro de Salud localizado en la zona 6, de la ciudad Capital de Guatemala, el cual presta atención médica, dental y psicológica, este ultimo servicio es atendido por estudiantes de la licenciatura en psicología de cuarto y quinto año, de la universidad de San Carlos de Guatemala. En dicho servicio se atienden niños, niñas, jóvenes, adultos y ancianos. La muestra objeto de estudio fueron mujeres objeto de violencia marital, entre 22 y 48 años, vivían cerca del perimetro del Centro de Salud, poseían un nivel académico primario y diversificado, su ocupación laboral amas de casa y /o domesticas, estilistas, maestras, costurera y secretaria.

INSTRUMENTOS

ENTREVISTA FOCALIZADA:

Dirigida a mujeres que asistieron al servicio de psicología del Centro de Salud; con el propósito de seleccionar quienes eran objeto de violencia marital, para ello se tomaron en cuenta los siguientes aspectos: Datos Generales, tipos de violencia y características de las mismas.

ESCALA DE AUTOESTIMA:

Se aplicó a las mujeres que eran objeto de violencia marital, con el fin de verificar el nivel de autoestima que presentaban antes y después de la aplicación de las técnicas teatrales

como terapia. Esta escala es utilizada en la Unidad de Salud del Bienestar Estudiantil Universitario, USAC.

TECNICAS

1. Entrevistas a las mujeres que asistieron al servicio de Psicología, tomando en cuenta los siguientes aspectos; Edad, nivel académico, ocupación, estado civil, procedencia, nivel socioeconómico, tipo de relación con el agresor, época de inicio de la agresión, tiempo que a durado la agresión, frecuencia de la agresión. Lo cual tenía como propósito recabar información sobre el historial de violencia marital.
2. Escala focalizada de autoestima antes de la aplicación de las técnicas teatrales (utilizada en la Unidad de Salud de Bienestar Estudiantil Universitario).

PROCEDIMIENTOS

1. Entrevistas focalizadas.
2. Escala de autoestima antes de la aplicación de las técnicas teatrales como terapia.
3. Aplicación de las técnicas teatrales a mujeres con baja autoestima, relacionada con la violencia marital.
4. Presentación de una obra de teatro a cargo de las mujeres que participaron en la terapia: a las autoridades del Centro de Salud, los pacientes del servicio de psicología, a los parientes de las actrices y otros invitados.
5. Escala de autoestima se aplica a las mujeres que participaron en la aplicación de las técnicas teatrales, con el propósito de obtener datos sobre su autoestima.

. Comparación de las aplicaciones de la escala de autoestima antes y después de la aplicación de las técnicas teatrales como terapia.

Los incisos 1, 2 y 5, se aplicaron individual.

Los incisos 3 y 4 se aplicaron grupal.

TECNICAS DE ANALISIS

Se utilizo el análisis cualitativo, a través de la comparación de las conductas de la muestra antes y después de la aplicación de las técnicas teatrales como terapia, con el propósito de verificar la efectividad de las técnicas teatrales como terapia para mejorar el autoestima de las mujeres objeto de violencia marital.



CAPITULO III

PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION

DE RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados del trabajo de campo a través de:

Una tabla resumen que contiene los datos generales de la muestra objeto de estudio. La presentación de las historias de las 12 mujeres, que fueron parte del presente estudio, cada historia contiene los datos generales, conflicto, historia del conflicto, procedimientos terapéuticos y evolución del conflicto. Además se presenta un cuadro que incluye la efectividad de las técnicas teatrales para mejorar la autoestima, por medio de la presentación de los niveles de autoestima de la muestra antes y después de la terapia. Luego se explica la aplicación de las técnicas teatrales como terapia, en la violencia marital, sus alcances y limitaciones. Posteriormente se analizó toda la información recabada que sirvió de base para comprobar la efectividad de las técnicas teatrales como terapia, en la atención de mujeres objeto de violencia marital, para mejorar la autoestima

CUADRO No. 1 CARACTERÍSTICAS DEL HISTORIAL DE VIOLENCIA DE LA MUESTRA

Victima	Edad	32	36	48	26	35	38	22	33	30	35	35	40
Ocupación	Ama de casa	Ama de casa doméstica	Ama de casa maestra	Ama de casa	Ama de casa Estilista	Ama de casa Maestra	Ama de casa doméstica	Ama de casa Tortillera	Ama de casa	Ama de casa Oficin.			
Agresor	Edad	32	38	46	28	36	32	36	38	31	55	43	53
Ocupación	Docente	Contador	Contador	Contador	ninguna	Tec. En Comp.	Laboratorista	Albañil	Chofer	Contador	Capiterno	Maestro	Abogado
No.	V	1	3	1		2	1	2		1	3	3	
H													
I	M	2	1	1	2	1	2		3	1		1	1
J													
O	V	7	6, 9 y 13	18		10, 3	4	9, 5	5, 9 y 15	5	20, 18, 15	13, 18, 15	22
S	M	9, 13	15	16	6, 9	15	10, 14			8			
Inicio de agresión	Nov.	X								X	X		
Matri.			X	X	X	X	X	X	X			X	X
1-5													
6-11					X			X	X	X			
12-16		X	X			X	X					X	
17-22											X		X
23-27				X									
Física		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X
Verbal		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X
Sexual		X		X	X	X		X	X	X	X	X	
Social							X		X	X	X		
Esc.		X											
Dom.										X	X	X	X
Patri- monial						X				X	X	X	X

PRESENTACION DE LOS CASOS, DE LA MUESTRA OBJETO DE ESTUDIO.

PATY

DATOS GENERALES:

PACIENTE:

Edad: 32 años.
Ocupación: ama de casa y domestica.

CONYUGE:

Edad: 30 años.
Ocupación: docente de educación media.

HIJOS:

Mujeres:	2.	Edades:	9 y 13 á.
Varones:	1.	Edad:	7 á.

TIEMPO DE UNION: _ 13 á.

CONFLICTO: Depresión por problemas con el cónyuge, él cual le hace sentir humillada.

- Negaba la existencia de la infidelidad de su cónyuge.
- Al darse cuenta de la infidelidad de su cónyuge se deprimió y descuido su apariencia y cuidado físico
- Intento separarse en varias ocasiones, pero desistía, por la manipulación emocional que el ejercía desde el noviazgo.
- Se consideraba incapaz de enfrentarse a la vida y a la sociedad.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

El cónyuge fue su primer novio, a los 14 años, época en la cual se inició la violencia; la cual se caracterizaba por manipulaciones emocionales. A los 19 años ella se unió a él cónyuge por estar embarazada. Según Paty esa relación le ofrecía salir del hogar conflictivo violento, del que ella era testigo. Durante el matrimonio Paty escuchaba rumores de que su pareja le era infiel, lo cual pudo comprobar hasta su segundo parto; motivo por el cual se agudizaron las manifestaciones de violencia física, psicológica, verbal y sexual hacia ella, las cuales se caracterizaban por: golpes, insultos, sexo forzado, palabras denigrantes, dificultad para obtener acceso a recursos monetarios, dificultad para comunicarse con su familia.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Desde la primera reunión se observó que poseía facilidad de expresión, visualizaba el conflicto del resto de integrantes del grupo. Pero desde la segunda sesión manifestó verbalmente poseer dificultad para tener contacto con su propio cuerpo, lo que también fue posible observar por la forma tan superficial al tocar y acariciar su cuerpo. Durante el proceso terapéutico las integrantes del grupo le designaban actividades de expresión y mímica corporal, esto indujo a Paty a expresar durante la creación de la obra teatral su necesidad de sentirse amada; motivo por el cual ella creó y tomó el papel de mujer sensual creada por la sociedad, la cual según ella no disfrutaba su sexualidad por el hecho de ser forzada en la mayoría de mujeres, este personaje lo encarnó durante los ensayos y la presentación teatral. El último día de reunión tomó la decisión de cuidar su imagen, personal, con el propósito de ser una mujer atractiva satisfecha de su apariencia física.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Esta consciente de la existencia, de la infidelidad del cónyuge y la influencia de ello en su vida.
- Mejora su cuidado y apariencia física, así como su estado de ánimo.
- Se encuentra en los trámites finales del divorcio.
- Trabaja como doméstica para mantenerse ella, a sus hijos y pagar el alquiler de la casa.
- Tiene metas de estudio y mejoras laborales.
- A pesar de la separación, Paty continúa siendo insultada, lo cual según ella ya no le afecta.

FABIOLA

DATOS GENERALES:

PACIENTE:

Edad: 36 á.
Ocupación: ama de casa y maestra.

CONYUGE:

Edad: 38 á.
Ocupación: perito contador.

HIJOS:

Mujeres: 1. Edades: 15 á.
Varones: 3. Edades: 6, 9 y 13 á.

TIEMPO DE UNION: 13 á.

CONFLICTO: Confusión por la conducta del cónyuge y la de su otra pareja.

- El cónyuge vivía bajo el mismo techo, a pesar de que ella le había sacado en varias ocasiones de su casa.
- Cuando surgían conductas violentas, ella se enojaba y le reclamaba, lo cual agrababa la violencia.
- Las agresiones ella la ocultaba por vergüenza
- No valoraba su condición como persona y mujer.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Se caso ilusionada a los 21 años, pero luego de tres meses de casada se dio cuenta que su cónyuge bebía y le era infiel; desde ese momento iniciaron los reclamos y surgió la violencia física, verbal y psicológica, caracterizada por: golpes, insultos y continuaron las infidelidades ahora con más frecuencia y sin ocultarlas. Esta situación se agudizaba cada vez más, ya que el bebe con mayor frecuencia (cada fin de semana y en ocasiones entre semana), y las conductas violentas se repiten con más frecuencia no solo para Fabiola, sino que también para sus hijos. Esto le a llevado a una relación afectiva con otro hombre, que según ella le brinda la atención y cuidados que su cónyuge no le ha brindado.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Se observo que Fabiola posee una actitud critica hacia los cónyuges de sus compañeras de grupo, criticas que resaltan los defectos de las conductas violentas de ellos hacia sus parejas y el papel que estas juegan en la relación de pareja. Según Fabiola estas conductas conducen a la mujer a buscar personas que les brinden un amor verdadero; en base a ello Fabiola pretendía justificar su relación afectiva con otro hombre, e incitar al resto del grupo. El grupo durante la terapia le hacia énfasis de la necesidad de que ella se diera la oportunidad de conocerse así misma, tomando en cuenta sus defectos, cualidades y necesidades, antes de establecer una nueva relación afectiva. Durante la terapia presento dificultad la expresión de emociones y sentimientos, por lo que se le estimulo más este aspecto dentro de la terapia. En la creación de personajes para la presentación teatral, decidió con otras compañeras representar espectros (fantasmas), que simbolizaban la sociedad patriarcal. Al final de la terapia manifestó que veía la necesidad de realizarse no solo como mujer sino como profesional.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Saco al cónyuge de su casa.
- Cuando en ocasiones surgen conductas violentas físicas y verbales busca ayuda.
- La violencia conyugal la ha expuesto ante los tribunales.
- Valora su condición como persona y mujer, según ella prestandose más atención y valorando lo que hace.
- Decidió esperar un poco para continuar con su nueva relación afectiva.

SILVIA**DATOS GENERALES:****PACIENTE:**

Edad: 48 á.
Ocupación: ama de casa.

CONYUGE:

Edad: 46 á.
Ocupación: perito contador.

HIJOS:

Mujeres: 1. Edades: 16 á.
Varones: 1. Edades: 18 á.

TIEMPO DE UNION: 22 á.

CONFLICTO: Autodesvalorización a causa de la agresión que ejerce el cónyuge.

- Depresión que le llevo a descuidar su imagen personal y cuidado.
- Consideraba que era fea y no podía llamar la atención como mujer.
- Se dedicaba solo al trabajo de la casa y al cuidado de los hijos.
- Consideraba que no poseía cualidades y habilidades suficientes para el trabajo.
- No podía decirle al cónyuge que se separaran por que él la agredía.
- Dificultad para disfrutar las relaciones sexogénitales.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

A los 24 años tuvo su primer novio con el cual se caso, ya que según ella provenía de una familia conservadora. En la noche de bodas el cónyuge le insinuó a Silvia que tuvieran relaciones orales y anal, pero ella se opuso, por lo cual él se tornó violento e inició la violencia sexual, patrimonial, verbal y física, ya que el conyuge la violó; dicha situación se ha repetido y agudizado cada vez más, ya que cuando él desea tener sexo anal u oral y ella se niega, no solo la viola, sino que también le introduce objetos y verduras tanto en la vagina como en el ano. Ello también repercutió en la economía, debido a que él le atribuía la responsabilidad de los gastos del hogar; todas las conductas violentas hacia Silvia siempre terminaban con insultos y agresiones físicas.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Durante la terapia su verbalización era escasa, pero cuando se necesitaba que alguien hablara con lógica e hiciera una crítica constructiva, Silvia la realizaba sin mayor problema; a pesar de que su voz poseía poco volumen el grupo le escuchaba con atención y apoyaba la opinión que ella realizaba. Su apariencia siempre fue conservadora, pero desde el momento que le tocó crear su personaje, eligió el ama de casa por que según ella era lo único que había hecho en su vida. Durante la interpretación se observó que posee gran facilidad de expresión mímica facial y corporal; lo cual le permitió el no utilizar el lenguaje oral tanto en los ensayos como en la presentación teatral. El último día al finalizar la presentación teatral y la reunión, Silvia se prometió disfrutar cada detalle que le brinda la vida y por último organizó salir a bailar con el grupo a un concierto en el cual según comentarios fue quien más bailó.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoro su cuidado e imagen personal.
- Cree que posee cualidades físicas que pueden llamar la atención de cualquier persona.
- Asiste a un club social para señoras.
- Piensa en estudiar manualidades y cocina.
- Esta en proceso de divorcio y vive en su propia casa con sus hijos.
- Trata de hablar de su rechazo al contacto sexogénital y de la posible influencia de su experiencia marital.

NOEMI

DATOS GENERALES:

PACIENTE:

Edad: 26 á.
Ocupación: ama de casa, estilista y secretaria.

CONYUGE:

Edad: 28 á.
Ocupación: ninguna

HIJOS:

Mujeres: 2 Edades: 6 y 9 á.
Varones: 0

TIEMPO DE UNION: 8 á.

CONFLICTO: Inseguridad y confusión ante la violencia marital y las intimidaciones familiares.

- La situación violenta que vivía le llevó al intento de suicidio, ya que veía esto como un escape.
- Noemi le brindaba al cónyuge cuidados excesivos y le mantenía económicamente.
- Mantenía relaciones sexogénitales bajo presión.
- Tenía miedo que el cónyuge le quitara a la hija mayor, ya que este le amenazaba.
- La familia le decía que ella fracasaría si, intentaba tener otra pareja, lo cual Noemí creía.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

A los 19 años se caso con su cónyuge, por estar embarazada, lo cual le sirvió de puente de escape del hogar conflictivo en que vivía; esta situación no le hizo tomar en cuenta las conductas agresivas de su futura pareja. Esta situación obligo a Noemi aceptar la violencia patrimonial, esclavitud domestica, física, verbal y sexual, lo cual se caracterizaba por: mantener la economía del hogar y brindarle cuidados excesivos a su pareja, a pesar de que él, le era infiel, le agredía insultandole y golpeandole, tambien le forzaba a tener relaciones sexogénitales cada vez que Noemi se negaba. Dentro del ambito laboral experimento una relación afectiva con su jefe, relación que dio como fruto un segundo embarazo; esta situación la confeso a su cónyuge. Desde que su pareja se entero de su infidelidad la agrede con mayor frecuencia, aun cuando las niñas se encuentran presentes.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

En la primera sesión verbalizo su conflicto marital, y la necesidad que tenia de superar sus problemas. Durante la expresión de emociones y sentimientos agradables para cualquier persona, Noemi manifestaba dificultad para expresarlas y sentirlas, ya que según ella la mayor parte de su vida a sufrido. El grupo le brindaba palabras de apoyo, pero a pesar de ello no podía superar dicha dificultad. Durante la creación e interpretación de personajes, Noemi decidió ser la mujer creada por la sociedad, o sea la que era fruto de todas las etapas de la vida de una mujer, durante los ensayos vivenciaba su personaje, pero no como se esperaba. El día de la presentación Noemi encarno su personaje e hizo sentir según comentarios de la audiencia lo real de su personaje. Al final de la terapia manifestó que tenia miedo de vivir y disfrutar la vida, pero que estaba dispuesta a luchar por vivir de verdad.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Trata de buscar soluciones a sus problemas afectivos, laborales, domesticos y judiciales en lugar de deprimirse.
- Actualmente el cónyuge debe realizar tareas domesticas para su beneficio.
- No tiene relaciones sexogénitales forzadas con el cónyuge.
- Está dispuesta a pelear la tutela de su hija.
- Mantiene relaciones con otro hombre.
- Su cuidado y apariencia personal mejoro.
- Separación legal con el cónyuge.

JULIA**DATOS GENERALES:****PACIENTE:**

Edad: 35 á.

Ocupación: ama de casa y maestra.

CONYUGE:

Edad: 36á.

Ocupación: técnico en computación.

HUJOS:

Mujeres: 1 Edades: 15á.

Varones: 2 Edades: 3 y 10 á.

TIEMPO DE UNION: 15 á.**CONFLICTO: No se acepta así misma a causa de la influencia que ha ejercido la violencia marital en su autoestima.**

- Descuido de su cuidado e imagen personal.
- Oculta la violencia por vergüenza.
- Dificultad en el rendimiento laboral.
- Manifestaciones agresivas hacia sí misma, su pareja e hijos.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Se caso a los 20 años, por estar embarazada, siguiendo el patrón familiar; a los dos años de casada se dio cuenta de que su cónyuge era adicto a las drogas (cocaína, marihuana, crack), desde entonces él hizo pública su adicción. Cuando el cónyuge se encuentra bajo los efectos de las drogas se torna violento y surge la violencia física, verbal, psicológica y sexual: lo cual se caracteriza por: golpes, insultos con respecto a su apariencia física (gordura) y la obliga a tener relaciones sexuales. Situación que se agravo cuando Julia intento suicidarse y matar a su cónyuge.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Presento una actitud crítica hacia su apariencia física (gordura) y menosprecio, también fue característica su negativa ante sus capacidades y habilidades ante la expresión de cada una de las técnicas terapéuticas. El grupo le brindo apoyo al inició aprobando y alabando las actividades que Julia realizaba, posteriormente cuando Julia buscaba aprobación le replanteaban la pregunta, para que ella se autoaprobara. En la creación y escenificación de los personajes de la obra de teatro Julia decidió ser un Espectro, ya que según ella la educación influye en la vida tanto familiar, como marital. Al final de la terapia fue capaz de autoevaluarse, en bases sólidas sin buscar aprobación.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoro la percepción de su imagen personal.
- Denunció la violencia de que era objeto en los tribunales.
- Mejoro su rendimiento laboral.
- Maneja su agresividad y la desplaza a actividades productivas.
- Tanto Julia como el cónyuge se encuentran en terapia individual.
- Cuando surgen conductas violentas intentan dialogar.

BEATRIZ**DATOS GENERALES:****PACIENTE:**

Edad: 38 á.
Ocupación: ama de casa y domestica.

CONYUGE:

Edad: 32 á.
Ocupación: Laboratorista.

HIJOS:

Mujeres: 2 Edades: 10 y 14 á.
Varones: 1 Edades: 4 á.

TIEMPO DE UNION: 14 á.

CONFLICTO: Sentimiento de inferioridad que le hace pensar que los demás valen más.

- Descuido del cuidado y apariencia personal.
- Conformismo con el dinero y atención que le brindaba su cónyuge.
- Sentimiento de incapacidad ante la idea de quedarse sola.
- Se aferraba al cónyuge a pesar de su infidelidad.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Contrajo matrimonio por estar embarazada, a pesar de que la familia del cónyuge se oponía. La relación de la pareja aparentemente estaba bien, a pesar de que Beatriz escuchaba rumores de que su pareja le era infiel. En los primeros meses del tercer embarazo se dio cuenta de la infidelidad de su cónyuge y de que este tenía dos hijas con la otra pareja. Beatriz al enterarse de la infidelidad, inició la violencia psicológica, patrimonial y la esclavitud doméstica, la cual se podía observar cuando ella le brindaba mayores atenciones y cuidados a su cónyuge, además se conformaba con el poco dinero que él le brindaba; ya que según ella, no era capaz de mantener a sus hijos sin la ayuda de él.

PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS:

Se alineaba al grupo estando de acuerdo con las decisiones que este tomara y participaba solo si se le indicaba. El grupo optó por darle prioridad a su participación, pero a pesar de ello siempre aparecía un sentimiento de incapacidad. En la creación y escenificación de los personajes de la obra de teatro decidió ser una adolescente, ya que según ella fue una etapa difícil para ella en la que no pudo disfrutar de la vida; durante este proceso escénico a una adolescente rebelde, la cual ella nunca fue. Al final de la terapia, se observó un cambio drástico en todos los aspectos de su vida.

EVOLUCIÓN DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoró su cuidado y apariencia personal.
- Demandó al cónyuge, por lo que le debe pasar una mensualidad.
- Trabaja por su cuenta, como doméstica.
- Se separó físicamente del cónyuge.
- Se encuentra en proceso de divorcio.
- Las manifestaciones violentas ya no surgen desde la separación física.

SILVINA**ATOS GENERALES:****ACIENTE:**

edad: 22 á.
ocupación: ama de casa y tortillera.

CONYUGE:

edad: 36 á.
ocupación: albañil

HIJOS:

hijeros: 0.
hermaneros: 2. Edades: 5 y 9 á.

TIEMPO DE UNION: 13 á.

CONFLICTO: Menosprecio y desvalorización a causa de la vida conyugal y la violación de la que fue objeto.

Descuido del arreglo, cuidado e higiene personal.
Dificultad para llevar a cabo las relaciones sexogénitales y disfrutarlas.
Violación que la lleva a menospreciarse.
Oculta la violación y su fracaso conyugal por vergüenza.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Se unió a su pareja a los 14 años, ya que estaba embarazada de su abuelo, que la había violado desde que tenía 11 años; por lo que según ella quería le dieran la honrra. La relación de la pareja se vio afectada desde el inicio, ya que ella se ha negado a tener relaciones sexuales, por lo que el conyuge inició la violencia sexual, física, psicológica y patrimonial, caracterizada por: la viola de la noche de bodas. Además la situación se fue deteriorando a tal grado que no le da gusto, la insulta, la golpea y frecuentemente no llega a dormir a casa; pero la violencia no es solo dirigida hacia Silvia, sino que también hacia los niños.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Manifestaba frecuentemente su autodesprecio, pero no verbalizaba el motivo que le inducía a tomar dicha actitud. El grupo cada vez que se presentaba esa conducta le hacía ver su valor como persona y mujer; luego de varias sesiones, narro su historia conyugal y de violación, y sobre todo el trauma que esto provoco en su vida. Durante la aplicación de las técnicas teatrales como terapia se observo que antes de llevarlas a cabo se reía de sí misma (risa incontrolable), mientras el grupo solo observaba provocando así que la risa desapareciera luego de 5 sesiones; la interpretación de personajes lo realizaba sin mayor problema, aunque estos eran replica de las interpretaciones de las integrantes del grupo. Luego cuando llego el momento de que creara e interpretara un personaje, se quedó meditando y luego de largo tiempo escogió el papel de otra compañera y lo escenifico tal como ella lo había escenificado, a causa de ello las del grupo le indujeron a que fuera creativa, lo cual logro e interpreto el papel de vendedora; interpretación que el día de la interpretación fue considerada como la más cómica. Al final de la terapia al hacerse el análisis de los personajes verbalizo que ella deseaba que su vida fuera feliz y que dentro de la terapia estaba ensayando a serlo.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoro cuidado, arreglo e higiene personal.
- Mantiene relaciones sexuales con otro hombre, que según ella la hizo sentir amada.
- Visualiza la violación como un aspecto negativo que hubo en su vida.
- Habla libremente de su vida conyugal, como de la violación que fue objeto.

ELENA

DATOS GENERALES:ACIENDE:

Edad: 33 años.
Ocupación: ama de casa.

CONYUGUE:

Edad: 38 años.
Ocupación: chofer.

NIJOS:

Mujeres: 3 Edades: 5, 9 y 15 años.
Hombres: 0 Edades:

TEMPO DE UNION: 15 años.

CONFLICTO: Impotencia ante la agresión marital de la que es objeto.

La violencia la llevo a la depresión, que influyo en el descuido del cuidado y arreglo personal.

Reprimía emociones y sentimientos ante la presencia del cónyuge.

Cuando la agredía se limitaba a llorar.

Aceptaba su condición de mujer agredida.

|

[REDACTED]

[REDACTED]

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Contrajo matrimonio por estar embarazada a los 18 años. Durante los primeros días matrimonio todo iba bien, pero luego de unos meses después el cónyuge inició la violencia, cual se a mantenido a lo largo de la historia de las mujeres de su familia. La violencia marital tenia manifestaciones físicas, verbales y psicológica, caracterizadas por: comentarios desagradables, tanto de ella como de sus hijos y su familia; según Elena esto la indujo a q ella también lo agrediera verbalmente con respecto a la apariencia de él y su familia. El agudizo aun más sus conductas violentas de él hacia Elena, lo cual no solo eran palabras, si que golpes.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Se mantenía al margen del grupo en las dos primeras sesiones; en las siguientes se integro y participaba aun que con un poco de desconfianza. El grupo se acercaba más a ella que otra de las integrantes y le hacian participar; lo que le motivo en la sesión No. 6, narrar historia de violencia. En la creación e interpretación de los personajes de la obra de teatro decidió ser un espectro, por que Elena consideraba que él era el fantasma, que estaba peleando con ella, por apoderarse de la mujer y hacerla como él deseaba. Al final de terapia mencionó que en la obra de teatro el espectro simbolizaba a su cónyuge, al cual estaba venciendo.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoro su arreglo y cuidado personal.
- Expresa libremente emociones y sentimientos, aun cuando se encuentra presente el cónyuge.
- A establecido límites con respecto al trato que le brinda su pareja.
- Le hace ver a su pareja sus valores como mujer y persona a, pesar de que este la insulte y se burle de ella.

MARIA**DATOS GENERALES:****PACIENTE:**

Edad: 30 á.
Ocupación: ama de casa y enfermera.

CONYUGE:

Edad: 31 á.
Ocupación: contador.

HIJOS:

Mujeres: 1 Edades: 8 á.
Varones: 1 Edades: 5 á.

TIEMPO DE UNION: 10 á.

CONFLICTO: Culpabilidad e incapacidad por problemas maritales, que la llevan a la depresión.

- Descuido su apariencia física, cuidado e higiene personal.
- Se sentía culpable por la agresión.
- Se deprimía cuando la agredía.
- Sentía que era incapaz de salir sola con sus hijos, si se separaba del conyuge.

[



HISTORIA DEL CONFLICTO:

Desde el noviazgo inició la violencia psicológica, ya que él cónyuge le indicaba a María como vestir, caminar y que amistades tener. Ello según María surgió por que venía de un hogar conservador machista y además él era su primer novio. La violencia del noviazgo fue creciendo dentro del matrimonio y surgieron otros tipos de violencia como la sociopatrimonial, verbal y física; al no dejarle visitar a su familia, no trabajar y no disponer de dinero para el gasto. Cuando María se salía del régimen familiar, la insultaba y golpeaba. Este proceso violento llevó al rompimiento de la relación de la pareja, a pesar de vivir en la misma casa pero los cuidados y atenciones hacia el cónyuge continuaban, por que según él ella tiene obligación, y si estos cuidados no los lleva a cabo María, él se torna violento.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Desde el inicio habla de su vida familiar origen y de su vida marital, de la cual se culpa, por la conducta de estos hacia ella. El grupo le señalaba cada vez que tenía ocasión no solo las fallas de ella, sino también los errores de las personas que le rodeaban. En la creación e interpretación de los personajes de la obra de teatro, decidió ser un espectador por que según ella lo conocía bien, ya que su familia encajaba bien en la cultura machista. Al final de la terapia tomó conciencia de la influencia de cada una de las personas que la rodean, en su vida y considero que era necesario un cambio en la forma de ver y vivir la vida.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoró su cuidado, arreglo e higiene personal.
- Ve la agresión como una influencia de la educación recibida tanto por ella, como por su cónyuge.
- Mejoró su estado de ánimo.
- Esta en proceso de divorcio.
- Esta trabajando en un centro hospitalario.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

Las conductas violentas iniciaron desde el noviazgo, pero esto no le importó, ya que deseaba salir del hogar conflictivo. Cuando contrajo matrimonio Rosa no tenía conocimiento de lo que sucedía en la noche de bodas, por lo que se oponía a tener relaciones sexuales por lo que el cónyuge tomó la decisión de iniciar la violencia sexual, al violarla. También sufrió de violencia patrimonial, a través de la deprivación con respecto a la alimentación, dinero y demostraciones afectivas. Todo ello se agudizó con el paso del tiempo hasta llegar a la violencia física, por medio de los golpes, que terminaron en fracturas y hospitalización. Motivo por el cual se separaron, a pesar de ello el cónyuge la insulta cada vez que puede.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

En las primeras sesiones Rosa se acomodaba a las decisiones del grupo; además se sonreía cuando el grupo narraba su historia marital. En la sesión No. 5, narra su vida marital violenta y su opinión ante los acontecimientos de su vida; por lo que el grupo le hacía énfasis de sus cualidades personales, físicas y de sus capacidades, en cada una de las sesiones. Durante la creación e interpretación de personajes decidió ser una niña, ya que según Rosa la niñez es la época en que los padres deciden la vida de la hija, de acuerdo a la educación que ellos le brindan. Durante los ensayos no expresaba lo que deseaba, debido a que la dramatización era superficial; el día de la presentación de la obra teatral, fue el personaje que provocó llanto en varias asistentes, por la forma en que encarnó su personaje. Al final de la terapia comentó que nunca se había sentido tan bien, ya que por primera vez conocía a la verdadera Rosa que vivía dentro de ella.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Separación física con el cónyuge.
- Demandó al cónyuge para que le ayudara económicamente.
- Llevó a tribunales al cónyuge, por violencia marital,
- Reconoce su valor como mujer y persona, ya que se observaron cambios conductuales.
- Mejoró su arreglo, cuidado e higiene personal.

YOLI

DATOS GENERALES:

PACIENTE:

Edad: 35 á.
Ocupación: ama de casa y oficinista.

CONYUGE:

Edad: 43 á.
Ocupación: profesor de educación física.

HIJOS:

Mujeres: 1 Edades: 16 á.
Varones: 3 Edades: 8, 10 y 13 á.

TIEMPO DE UNION: 17 á.

CONFLICTO: Depresión a causa de la violencia marital, la cual a afectado su percepción de sí misma ante la vida.

- Depresión que le llevo a descuidar su cuidado y arreglo personal.
- Medicación con antidepresivos.
- Conducta pasiva ante la agresión.
- Aparente separación que conlleva a desencadenar más actos de violencia.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

A los trece años se fue con el cónyuge; por que no soportaba la situación de violencia, de la que ella era testigo. Luego de vivir unos meses juntos se dio cuenta estaba embarazada y de que él le traicionaba, desde ese momento inició la vida patrimonial, física, verbal y psicológica, ya que el dinero que ingresaba al hogar disminuyeron los golpes e insultos. Cinco años después conoció a las otras dos parejas, cónyuge y los hijos que tenía con ellas; ello llevo a Yoli a reaccionar violentamente con su pareja y a deprimirse a tal grado, que estuvo medicada por largo tiempo y los golpes continuaron aumentando. Por lo que Yoli decidió separarse de él, pero a pesar de ello la busca y le agredía física, verbal y sexual.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Desde el inicio Yoli narro su historia de violencia marital; lo cual es resultado de una falta de facilidad de comunicación y expresión. Además Yoli toma el liderazgo del grupo, que se caracterizo por iniciar las discusiones, ser la primera en participar y ser seguida por los integrantes del grupo. El grupo le dio el apoyo necesario en todas las decisiones que tomó con respecto a su vida. En la creación e interpretación de personajes de la obra ella dio vida a ser la mujer nueva, la que según Yoli iniciaba desde el vientre de la madre, pero la sociedad le rechazaba desde antes de nacer y después de nacer por el simple hecho de ser mujer, tratando de quitarle su libertad y haciendo de ella la mujer que la sociedad machista quiere, por último expreso que todas llevan una mujer nueva dentro de ellas y que esta puede depender de cuanto se acepten, valorcn y amen (autocstima). El personaje dramático por Yoli cada vez se encarnaba más en él. El día de la presentación teatral el personaje Yoli impacto a las mujeres asistentes, ya que se acercaban a Yoli al final de la obra de la para decirle que les había hecho reflexionar, y en otros casos comentarios como: -hay que abrir los ojos, -este es un buen mensaje, -hay que cambiar desde ahora, etc. Al final de la terapia Yoli manifestó que su vida había cambiado, y si alguna mujer era objeto de violencia ella le comentaría su vivencia.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Mejoro su cuidado y arreglo personal.
- Termino el tratamiento con antidepresivos.
- Le hace ver a su pareja los derechos que ella posee, aun que la agrede verbalmente.
- Separación legal en tramite y demanda de la agresión.

ZOILA

DATOS GENERALES:

PACIENTE:

Edad: 40 â.
Ocupación: ama de casa y oficinista.

CONYUGE:

Edad: 53 â.
Ocupación: abogado.

HIJOS:

Mujeres: 1 Edades: 22 â.
Varones: 0

TIEMPO DE UNION: 22 â.

CONFLICTO: Sentimiento de inferioridad que la hace sentirse responsable de la vida de todos.

Aceptaba mantener el hogar ella sola.
Aceptaba su condición de mujer sumisa.
No se defendía, ni buscaba ayuda legal ante la agresión.
Crecía ser inferior al cónyuge.
Descuido de su arreglo y cuidado personal.

HISTORIA DEL CONFLICTO:

A los 17 años se caso con el cónyuge; al año se dio cuenta que estaba embarazada, lo que indujo la violencia marital física, verbal, patrimonial y psicológica, debido a que el cónyuge la golpeaba e insultaba, por no tener la misma capacidad sexual, además los ingresos económicos para Zoila disminuyeron, razón por la que inició trabajar como oficinista. Luego que nació la niña empeoró la situación, por que él deseaba un varón; lo que le indujo a tomar la decisión de no aportar dinero para el hogar, agredirle física y verbalmente a Zoila, como a su hija. Esto hizo que Zoila aportara más dinero al hogar, no solo para mantenerse ella y a su hija, sino que también para mantener a su cónyuge. A pesar de que Zoila le sacó de su casa por la situación que vive, él le replica que ella tiene la culpa que sucede, por lo que debe de aguantar la situación.

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

Narro desde la sesión No. 1, su historia de violencia, que le provoco llorar durante la sesión. Cada vez que Zoila escuchaba la historia de alguien del grupo lloraba de la misma forma que llora con su historia. El grupo cuando Zoila lloraba, todas optaban por que en silencio hasta que ella se tranquilizara; cuando Zoila se tranquilizaba se autocriticaba, pero el grupo no comentaba, sino que continuaba en silencio. En la sesión No. 8, Zoila realizó una autoevaluación, en la que comento que siempre había llorado y al escuchar la historia de las compañeras, vivía con ellas su historia, pero que había llegado el momento de vivir y aprender a sonreír de verdad. En la creación e interpretación de personajes de la obra escogió el papel de madre, el cual según ella era el único que conocía, y con ello decidió decirle a las mujeres que no solo sean madres, por que la vida pasa y la mujer no se realiza en otros aspectos. Al final de la terapia acepto que su hija era una mujer adulta y que ahora tocaba a ella vivir lo que no había disfrutado.

EVOLUCION DEL CONFLICTO LUEGO DE LA TERAPIA:

- Presento demanda, para que le ayudara económicamente.
- Valora sus derechos, ya que se han evidenciado cambios conductuales con respecto a la violencia marital.
- Demanda ante la agresión marital que era objeto.
- Acepta que sin ella el hogar no hubiera sobrevivido económicamente.
- Mejoro su arreglo y cuidado personal.

CUADRO No. 2.
EFFECTIVIDAD DE LAS TECNICAS TEATRALES PARA MEJORAR
LA AUTOESTIMA.

PACIENTES	AUTOESTIMA ANTES DE LA TERAPIA	AUTOESTIMA Después DE LA TERAPIA
PATY	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
FABIOLA	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
SILVIA	BAJA	PROMEDIO ALTO
NOEMI	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
JULIA	BAJA	PROMEDIO ALTO
BEATRIZ	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
SILVINA	BAJA	PROMEDIO ALTO
ELENA	BAJA	PROMEDIO ALTO
MARIA	BAJA	PROMEDIO ALTO
ROSA	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
YOLY	PROMEDIO BAJO	MAYOR NIVEL
ZOILA	PROMEDIO BAJO	PROMEDIO ALTO
EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA	BAJA	PROMEDIO ALTO

Porcentaje del nivel de autoestima

%	Nivel de autoestima
20	Baja
40	Promedio bajo
60	Promedio alto
80	Alta
100	Mayor nivel

NIVELES DE LA ESCALA DE AUTOESTIMA

NIVEL BAJO:

Se observan conductas derrotistas ante la vida, que no le permiten visualizarla desde perspectiva.

NIVEL PROMEDIO BAJO:

Deterioro de la percepción de sí mismo/a que le dificulta la adaptación social.

NIVEL PROMEDIO ALTO:

Conocer y clasificar las necesidades prioritariamente y ubica las posibles soluciones, que ejecutarán.

NIVEL ALTO:

Percepción de la vida como un reto continuo que se debe superar.

MAYOR NIVEL:

Los triunfos y problemas de la vida, se consideran como un aprendizaje continuo y no como un obstáculo.

APLICACIÓN DE LAS TÉCNICAS TEATRALES COMO TERAPIA, EN LA VIOLENCIA MARITAL HACIA LA MUJER

Desde el inicio de la terapia se hizo énfasis de la relación de las técnicas teatrales con la vida, así como una breve explicación teórica y su aplicación con la expresión de sentimientos y emociones.

La primera técnica teatral aprendida fue la palabra, ya que es la que se ejecuta diariamente por la necesidad de comunicación, en la mayoría de personas. Posteriormente se aplicó la expresión facial, por considerarse más relacionada con el lenguaje oral. Como último paso se integró la expresión corporal, la cual a pesar de su relación tanto con el lenguaje oral y mímica facial, es la más difícil de ejecutar. El resto de técnicas teatrales, sirvieron para reforzar desde el inicio de la terapia el aprendizaje y ejecución tanto del lenguaje oral, mímica facial y corporal.

Las técnicas teatrales tanto como expresión artística y terapéutica, no pueden ejecutarse independientemente, ya que cada una complementa a las otras, a excepción del lenguaje oral que puede ser sustituido por la mímica y expresión facial y corporal.

ALCANCES DE LA TERAPIA:

Indujo a la expresión de emociones y sentimientos reprimidos a causa de la violencia.

Permitió identificar el problema personal y de grupo.

El apoyo del grupo llevó al insight.

- Llevó a la búsqueda de soluciones para los problemas personales y de grupo detectados
- Las participantes en la terapia poseían libertad de crear y expresar deseos, metas, por medio de la dramatización.
- Obligó a establecer un compromiso personal.
- Mejoró el autoestima de las participantes de la terapia.
- Luego de la terapia grupal, a quienes se integraron a terapia individual, obtuvieron mejores resultados.

LIMITACIONES DE LA TERAPIA

- No trabajo con los integrantes de la familia.
- El tiempo de terapia fue limitado.
- No trabajo manifestaciones inconscientes profundas.
- Se basó en el problema actual.
- Luego de la terapia de grupo fue necesaria la terapia individual en algunos casos.

ANALISIS GENERAL

Durante la investigación se comprobó que de la muestra de 12 mujeres objeto de violencia marital:

Antes de la terapia: la muestra presentaba conductas desvalorizantes, conformistas, que amenazaban su integridad y que las llevaba a la depresión. Estas conductas eran manifestaciones de la influencia de la violencia marital. Lo cual también fue posible evidenciar a través de los resultados de la escala de autoestima en la que -7 presentaban un promedio bajo de autoestima, -5 presentaban baja autoestima; permitiendo por medio de estos datos ubicar a la muestra en un nivel bajo de autoestima (31.7%). Este nivel de autoestima baja influyó en la vida de cada una de las mujeres de la muestra, lo cual se detectó también a través de las conductas observadas antes de la terapia.

Después de la terapia: -7 de las mujeres presentaron cambios drásticos en las conductas desvalorizantes y conformistas que amenazaban su integridad y las llevaba a la depresión, lo cual se evidenció con mejoras en su nivel de autoestima. Y las otras 5 mujeres cambiaron la perspectiva de vida, que las induce a futuros cambios conductuales, y fue posible evidenciar mejoras en su autoestima. Luego se reevaluó la autoestima, en la que se obtuvieron los siguientes datos de la muestra: -11 presentaron promedio alto de autoestima, -1 mayor nivel de autoestima. Tomando como base esta información se ubicó a la muestra objeto de estudio en un nivel promedio alto de autoestima (68%).

En base a los resultados del estudio realizado con la muestra de 12 mujeres, se concluye que las técnicas teatrales son efectivas como terapia en la atención de mujeres objeto de violencia marital, para mejorar la autoestima.



CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES.

1. Se acepta la hipótesis que las técnicas teatrales como terapia son efectivas para mejorar la autoestima en mujeres objeto de violencia marital que asisten a un Centro de Salud.
2. La terapia grupal a través de las técnicas teatrales permite a las participantes, jugar un papel activo como coterapeutas y a visualizar las distintas soluciones ante diversas problemáticas.
3. Las expresiones artísticas lleva al ser humano a expresar los aspectos más íntimos de su vida, así como emociones y sentimientos reprimidos, lo cual introduce a los sujetos a un proceso reeducativo en la conducta.
4. Las técnicas teatrales como terapia permitieron mejorar la autoestima en mujeres objeto de violencia marital, objeto de estudio.
5. Los cambios ideológicos con respecto a la convivencia conyugal, influenciaron en la autoestima de las mujeres objeto de violencia marital atendidas en la terapia..
6. Las técnicas teatrales como terapia indujeron a cambios con respecto a la forma de percibir la posición de la mujer frente a las distintas formas de violencia marital

RECOMENDACIONES.

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:

-Promuevan investigaciones que ayuden a establecer nuevas formas de atención, a las distintas problemáticas que enfrentan las mujeres objeto de violencia marital en la sociedad Guatemalteca.

A LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS:

-Investigar nuevas técnicas terapéuticas que disminuyan los efectos nosivos de la violencia marital hacia la mujer detectados en los Centros de Práctica.

AL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE GUATEMALA:

-Brindar a la población femenina objeto de violencia marital una atención integral de acuerdo a sus necesidades, ya que el ser humano es considerado una unidad psicobiosocial.

AL DISPENSARIO MUNICIPAL:

-Detectar y clasificar los malestares psicológicos de la población femenina objeto de violencia marital atendida, y proporcionar atención a cada una de ellas de acuerdo a su problemática y posibilidades de atención de la institución.

BIBLIOGRAFIAS

- Asamblea Nacional Constituyente, CONSTITUCION POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA C.A. 31 de mayo de 1995.

Total de Págs. 142.

- Bernardinelli A. Girolano C. Di, Piccofini G. LA CULTURA DE L 900.

Editorial Siglo XXI, México 1985.

Total de Págs. 500.

- Bonet J. V. SE AMIGO DE TI MISMO. Editorial Sal tierra, México 1996.

Bogotá 1988. Total de Págs. 91.

- Casa de la Mujer. VIOLENCIA EN LA INTIMIDAD. Editorial Gente Nueva.

Bogotá 1988. Total de Págs. 156.

- Corsi Jorge. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Editorial Paidós, México 1990.

Total de Págs. 199.

- Clunan Harnold. LA DIRECCION TEATRAL. Traducido por Stupis Eduardo. Primera Edición. Grupo Editorial Latinoamericano, Buenos Aires 1990.

Total de Págs. 294



- Elisberg M. Peña R. Herrera A. Lijstrand J. Winkvist A. CONFITES EN EL INFI
Nicaragua 1996. Total de Págs. 48.

- Ferreira Graciela B. LA MUJER MALTRATADA. Editorial sudamericana.
Tercera Edición. Buenos Aires 1994. Total de Págs. 303.

- Fromm Erick. LA CONDICION HUMANA ACTUAL. Editorial Paidos.
Buenos Aires 1986.

- Fudetec, Unicef. GENERO E IDENTIDAD. Segunda Edición. Servicios editoriales.
Ecuador 1994. Total de Págs.52.

- Legarde Marcelo. IDENTIDAD DE GENERO. Editorial Olof Palme.
Managua Nicaragua 1992. Total de Págs.36.

- Mínugua, Unión Europea. LEY PARA PREVENIR, SANCIONAR Y VIOL
INTRAFAMILIAR. Edición William turton.
Guatemala 1997. Total de Págs. 63

- Moreno J. L. PSICOTERAPIA DE GRUPO Y PSICODRAMA. Fondo de Cultura
Económica. México 1979. Total de Págs.409.

- Nuñez R. Víctor Manuel. IDENTIDAD MASCULINA. Editorial Pascan.
Managua Nicaragua 1990. Total de Págs. 16

- Palladino, Ph. D. COMO DESARROLLAR LA AUTOESTIMA. Traducción Center B.
Teresa. Grupo Editorial Iberoamericano S.A de C.V. México 1992.
Total de Págs.102

- Sagastume Germall, Marco Antonio. LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER.
Editorial Servi Prensa Centroamericana. Guatemala 1991. Total de Págs.280.

- Sánchez Nelly. PSICOLOGIA DE LA MUJER. Primera Edición. Universidad Autónoma de
Querétaro, México 1983. Total de Págs. 190.

- Stefen Neifeh. EL SEDUCTOR UN BALANCE DE PODER. Editorial Javier Vergada
S. A. San Marín. Buenos Aires 1985. Total de Págs. 500.

- Suarez Mirreya. AUTOESTIMA. El Salvador. Unisef 1986. Total de Págs. 250.

- Thomas P. F: LA EDUCACION DE LOS SENTIMIENTOS. 7º Edición.
Editorial Daniel Jorro. España 1960. Total de Págs. 340.

- Unisef. Unifem, Ops/Oms, Fnup. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LA MUJER
GUATEMALTECA. Ediciones Don Quijote. Guatemala 1993. Total de Págs. 130.

- Urrutia Juana. DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD. 1° Edición.

Universidad Rafael Landivar. Guatemala 1973. Total de Págs. 209.

DOCUMENTOS:

- Kodaly Artes Estudio. LOS TRECE SIGNOS DEL TEATRO. Editorial Artes

Estudio Kodaly. Guatemala 1991. Total de Págs. 2.

- Lagarde Marcelo. IDENTIDAD DE GENERO. Editorial Servicios Editoriales

Unicef. Ecuador 1994. Total de Págs. 7.

- Mejía Eva Ninfa. LOS TRECE SIGNOS DEL TEATRO. Editorial Universidad Po

(UP). Guatemala 1986. Total de Pág. 10.

- Paz Sánchez Evelyn. LA AUTOESTIMA. Departamento de Orientación. Minister

educación de Guatemala. Guatemala 1990. Total de Pág. 8.

SUPLEMENTOS DE PRENSA.

- García Ruano Karina. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Un Problema Escond

Callado. Suplemento para la mujer NOSOTRAS. Prensa Libre. Guatemala 1994. Total de Págs. 16.

ENTREVISTAS.

- Mejía Morales R. A. ¿ QUE ES EL TEATRO ? entrevista al Secretario General

Universidad Popular (UP). Guatemala 1996.

ANEXOS

PLAN TERAPEUTICO

No. DE PACIENTES:	8 Mínimo y 15 máximo.
TIEMPO DE CADA SESION:	2 Horas.
TIEMPO DE DURACION	12 Sesiones.
ENFOQUE DE LA TERAPIA:	Existencial.

El plan terapéutico debe ser aplicado por psicólogos exclusivamente, ya que se debe conocer las diferentes manifestaciones psíquicas del ser humano y el manejo adecuado de las mismas. Además es necesario que conozca el fenómeno de la violencia intrafamiliar y sus efectos. También es indispensable que posea conocimientos básicos sobre teatro y actuación; pero lo más importante de todo es que, quien lleve a cabo dicha terapia debe ser mujer, para obtener así mejores resultados. En lo que respecta a la relación paciente-terapeuta, debe llenar los requerimientos utilizados en todo tipo de terapia.

OBJETIVOS.

General.

Mejorar el autoestima de las mujeres objeto de violencia intrafamiliar, a través de la expresión teatral.

Específicos.

1. Establecer que es la violencia y su influencia en los distintos ámbitos.
2. Dar a conocer que es la autoestima y su importancia.
3. Proporcionar el conocimiento teórico de las técnicas teatrales.

4. Aplicar las técnicas teatrales, a las experiencias vividas por cada una de mujeres.
5. Modificar conductas que le hacen permanecer en la violencia.
6. Facilitar la expresión de emociones y sentimientos reprimidos.
7. Permitir la identificación con personajes de una obra teatral.

TEMAS	TÉCNICAS	METODOLOGÍA	EVALUACIÓN
- Evaluación nivel de autoestima.			
- Que es la violencia intrafamiliar.	Palabra		
- Como detectarla.	Tono		(1)
- Como afecta.			
- Como salir de ella.	Movimiento	P	CAMBIO CONDUCTUA
	Escénico	A	
- Importancia de la relación con otras persona.	Expresión y mímica física y facial.	R	
- Que es autoestima		T	
- Características	Sonido	I	
- Niveles.			
- Enemigos.	Música	C	(2)
- Como elevarla.	Iluminación	I	PRESENTAC DE UNA OB DE TEATR
- Clasificación de emociones y sentimientos.	Maquillaje	P	
- Beneficio de la exteriorización.	Traje	A	
- Como exteriorizarlos.	Accesorio	T	
- En base a sus experiencias vividas creen una obra de teatro.	Decorado	I	
	Peinado	I	
		V	(3)
- Evaluación del nivel de autoestima.	Gesto	A	ESCALA L AUTOESTE

**SESIONES DE LAS TECNICAS TEATRALES, MEJORAR LA AUTOESTIMA DE
MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.**

SESION No. 1

- Relación dirigida.
- Dinámica: que se yo, sobre el autoestima.
- Charla participativa:
 - Que es autoestima.
 - Influencia del autoestima en la vida.
 - Tenemos una buena autoestima.
- Dinámica:
 - Cualidades y defectos que poseo.
 - Como influyen en mi autoestima.
- Autoreflexión (Necesito aumentar mi autoestima).
- Dinámica:
 - El espejo (¿Quién soy, estoy satisfecho con lo que soy?).
- Compromiso personal:
 - (El espejo).
- Relajación dirigida y motivante.

Tiempo: 2 horas.

|



Técnicas utilizadas: la palabra, mímica del rostro, movimiento escénico, el peinado, accesorio, la iluminación, el sonido, el tono, el gesto, el maquillaje, el traje, el decorado.

SESION No. 2

Actividades:

- Relajación motivante.
- Realimentación de la sesión No. 1.
- Importancia de la relación con otras personas (mímica y expresión corporal).
- Expresión de emociones y sentimientos positivos que experimente en vida (verbalización, mímica y expresión física y corporal).
- Análisis de los beneficios de exteriorizar las emociones y sentimientos (participativo)
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 3

Actividades.

- Relajación y motivación.
- Retroalimentación sesión 1 y 2.
- Identificar las emociones y sentimientos negativos que afectan la vida (Mímica y expresión corporal y facial).

- Análisis de los beneficios de exteriorizar las emociones y sentimientos.
- Creación de la obra de teatro. (en base a las sesiones anteriores).
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 4

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación sesión 1, 2 y 3.
- Dramatización de una escena agradable de la vida de cada una de las mujeres.
- Selección de cada una de las mujeres.
- Selección de cada uno de los personajes por cada mujer.
- Dramatización del personaje de la obra seleccionado por cada mujer.
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 5

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación 1, 2, 3 y 4.
- Dramatización de escena conflictiva de la vida de cada una de las mujeres.

- Identificar características del personaje seleccionado de la obra cr
- Dramatización de cada personaje.
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 6

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de todas las sesiones anteriores.
- Dramatización de las metas de cada una de las mujeres.
- Ensayo de la obra de teatro (Integrando cada uno de los personaje
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 7

Actividades.

- Relajación y motivación.
- Retroalimentación de las sesiones anteriores.
- Dramatización de las metas de cada una de las mujeres.
- Detectar los medios que poseen para alcanzar las metas.
- Ensayo de la obra de teatro.
- Relajación motivante.

empo: 2 horas.

tcnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 8

tividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de las sesiones anteriores.
- Identificar las metas alcanzables de cada mujer y los medios para alcanzarlos.
- Selección del fondo musical de la obra, por cada personaje.
- Ensayo de la obra.
- Relajación motivante.

empo: 2 horas.

tcnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 9

tividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de las sesiones anteriores.
- Cambios observados en la vida de cada una de las mujeres.
- Beneficio de los cambios.
- Ensayo de la obra con fondo musical.

|



- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 10

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de las sesiones anteriores.
- Compromiso personal de cambio y los medios para obtenerlo.
- Ensayo de la obra con fondo musical.
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 11

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de las sesiones ¿ Que estoy haciendo para alcanzar metas? Y que logré en la semana.
- Ensayo de la obra con fondo musical.
- Selección del vestuario y maquillaje.
- Ensayo de la obra con fondo musical.
- Relación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

SESION No. 12

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Retroalimentación de las sesiones anteriores.
- Ensayo general de la obra como reto.
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizas: las mismas de la sesión 1.

CULMINACION DE LA TERAPIA

Actividades.

- Relajación y meditación.
- Presentación teatral.
- Entrega de diplomas, por participación y colaboración.
- Aspectos importantes aprendidos en la terapia y los cambios personales observados a nivel personal.
- Relajación motivante.

Tiempo: 2 horas.

Técnicas utilizadas: las mismas de la sesión 1.

Invitación

Ocasión: Obra de teatro "ALMA Y MUNDO DE LA MUJER".

Fecha: 4 de septiembre de 1.999. Hora: 16:00

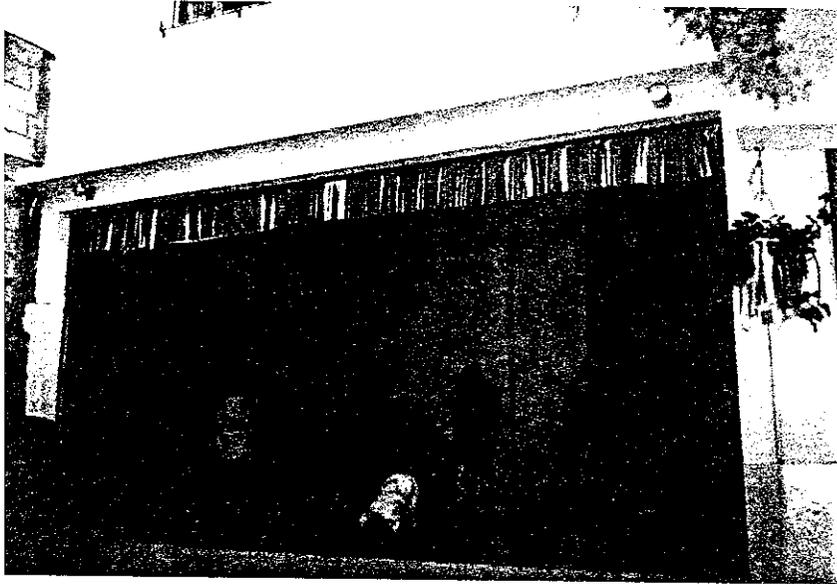
Lugar: Colegio Jesús de Candelaria.

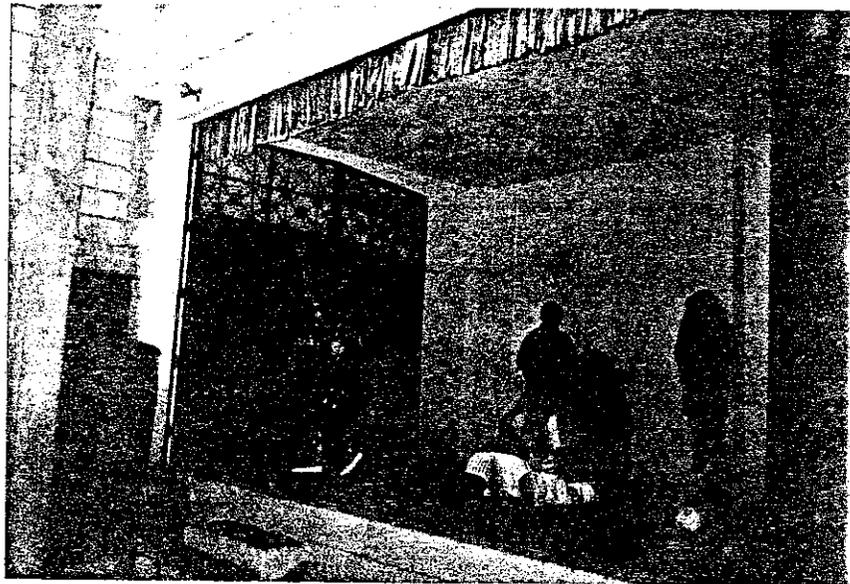
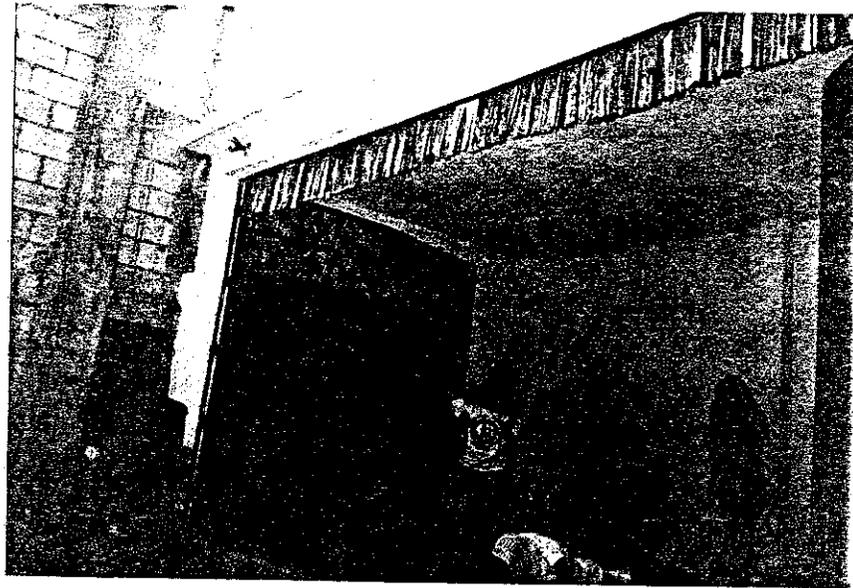
1a. calle 12 - 91, zona 6.

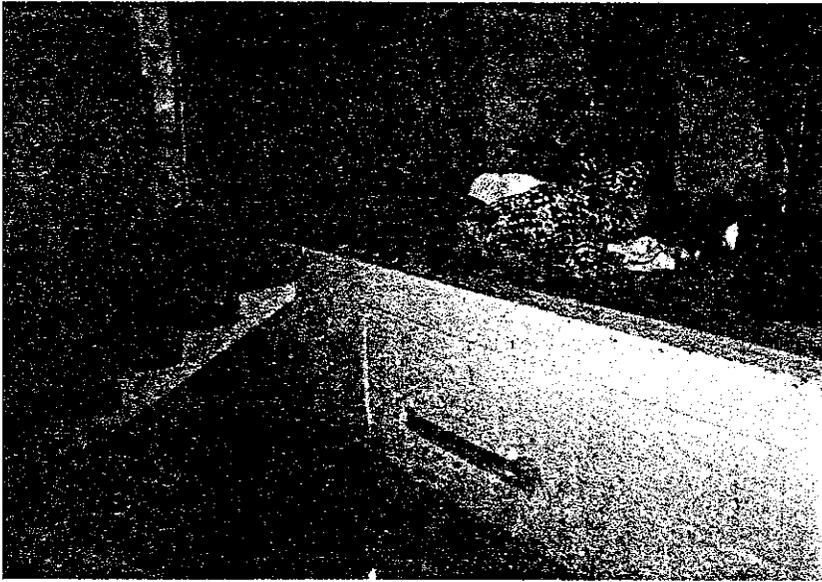
Ofrecida por: EL SERVICIO DE PSICOLOGIA DEL CENTRO DE

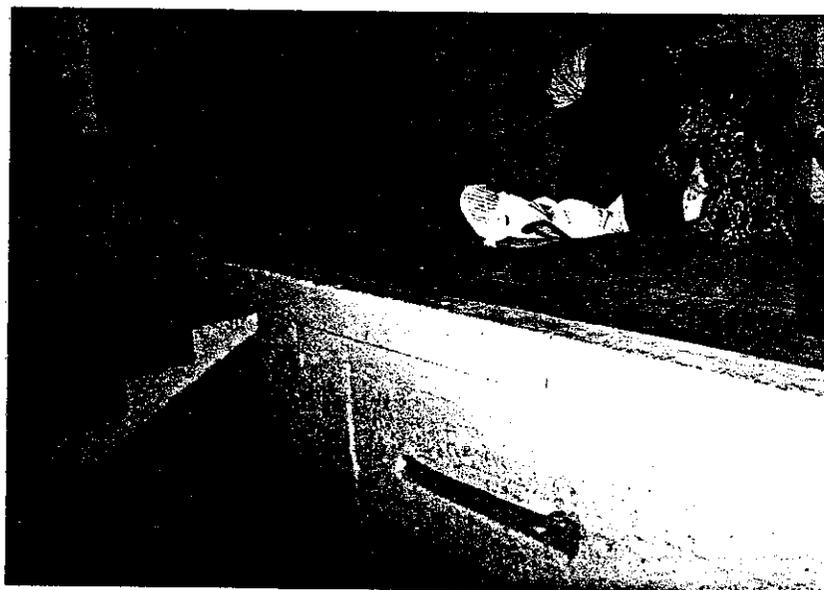
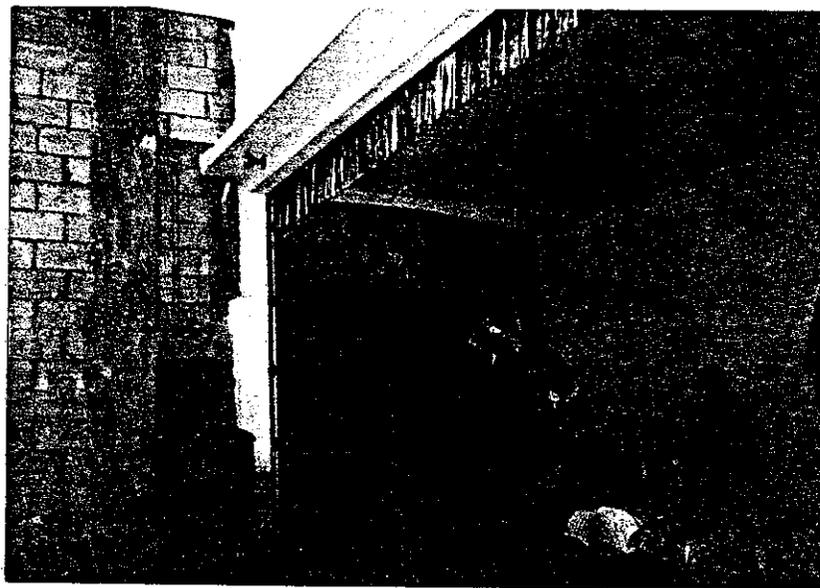
SALUD, zona 6.

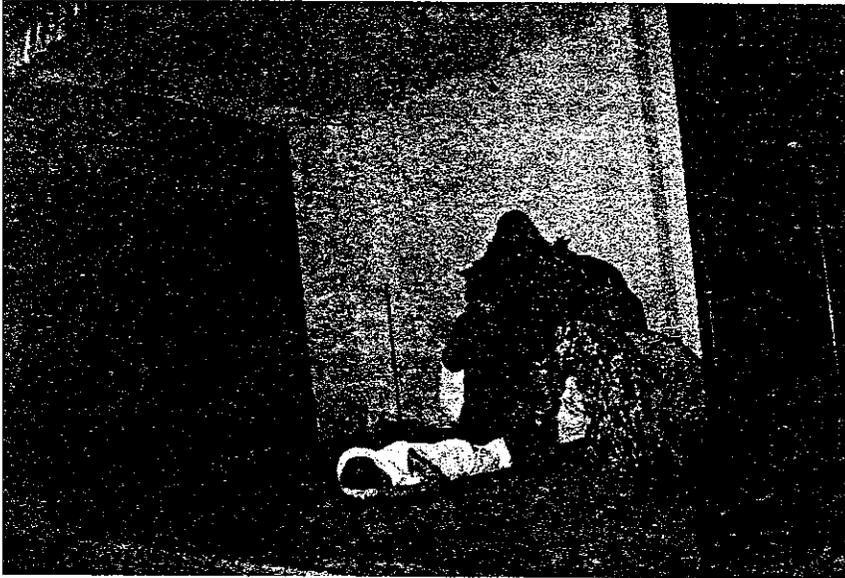
Teléfono: _____

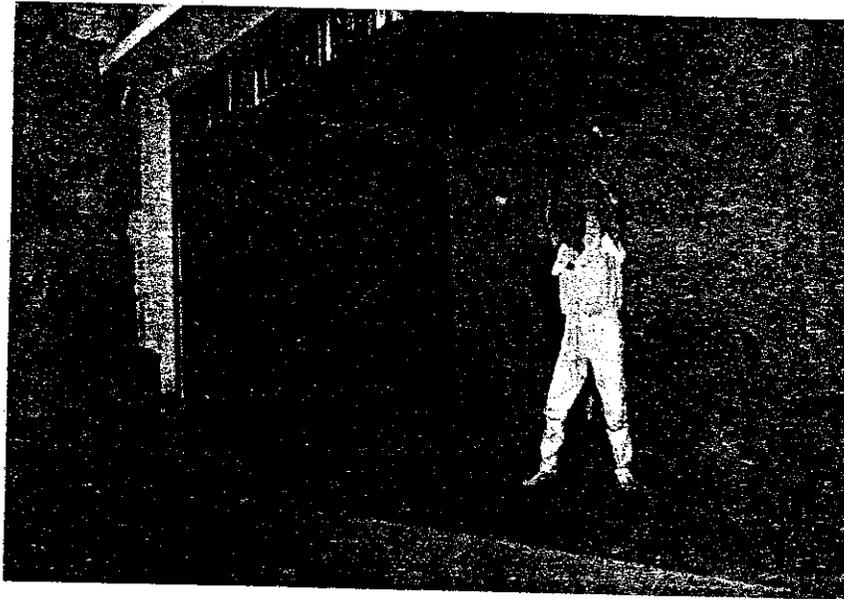












CENTRO DE SALUD
SERVICIO DE PSICOLOGIA
U.S.A.C.

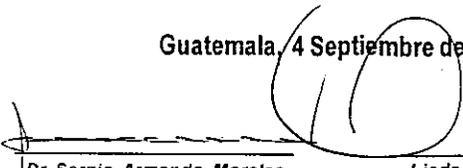
OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

A:

POR SU PARTICIPACION EN EL TALLER
VIVENCIAL DE AUTOESTIMA

Guatemala, 4 Septiembre de 1,999.


Dr. Sergio Armando Morales
DIRECTOR CENTRO DE SALUD


Licda. Claudia Rivera de R.
SUPERVISORA DEL SERVICIO
DE PSICOLOGIA USAC




Marlene Alejandra Gil G.
ENCARGADA DEL TALLER VIVENCIAL



INDICE

		Página
PROLOGO		1
CAPITULO		
I	INTRODUCCION.	2
	MARCO TEORICO	22
II	TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS.	
	Muestra.	24
	Instrumentos.	24
	Técnicas.	25
	Procedimientos.	25
	Técnicas de análisis.	26
III	PRESENTACION E INTERPRETACION DE ANALISIS DE RESULTADOS.	27
	Cuadro No. 1. Características de la historia de violencia de la muestra.	28

Presentación de los casos, de la muestra objeto de estudio. 29

Cuadro. No. 2. Efectividad de las técnicas teatrales para mejorar la autoestima 53

Aplicación de las técnicas teatrales como terapia, en la violencia marital hacia la mujer. 54

Análisis general. 57

IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones. 58

Recomendaciones. 59

Página

BIBLIOGRAFÍAS.

60

ANEXOS.

64

