

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
**FACULTAD DE HUMANIDADES**  
**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TERAPIA RACIONAL EMOTIVA-CONDUCTUAL Y SENTIMIENTO DE CULPA**

**(Estudio realizado con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que acuden a  
psicoterapia al Centro Landivariano de Psicología de la cabecera departamental de  
Quetzaltenango)"**

**TESIS DE GRADO**

**ALEJANDRA BEATRIZ COLOP VELÁSQUEZ**  
**CARNET 15756-11**

**QUETZALTENANGO, ENERO DE 2016**  
**CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TERAPIA RACIONAL EMOTIVA-CONDUCTUAL Y SENTIMIENTO DE CULPA**  
**(Estudio realizado con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que acuden a**  
**psicoterapia al Centro Landivariano de Psicología de la cabecera departamental de**  
**Quetzaltenango)"**

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
HUMANIDADES

POR

**ALEJANDRA BEATRIZ COLOP VELÁSQUEZ**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA

QUETZALTENANGO, ENERO DE 2016  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES**

DECANA: MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS  
VICEDECANO: MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO  
SECRETARIA: MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY  
DIRECTORA DE CARRERA: MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

## **NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**

MGTR. ELENA FABIOLA HURTADO BONATTO

## **REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**

LIC. JORGE ARMANDO PÉREZ ORELLANA

## **AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

DIRECTOR DE CAMPUS: P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.

SUBDIRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JOSÉ MARÍA FERRERO MUÑIZ, S.J.

SUBDIRECTOR ACADÉMICO: ING. JORGE DERIK LIMA PAR

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ

SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL: MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ

Quetzaltenango, 9 de noviembre 2015

Ingeniero:

Derik Lima P.

Director Académico

Universidad Rafael Landívar.

Respetable ingeniero Lima:

De manera atenta me dirijo a usted para comunicarle que el estudiante **ALEJANDRA BEATRIZ COLOP VELÁSQUEZ**, de la licenciatura en Psicología Clínica, quien se identifica con el carné **1575611**, culminó satisfactoriamente la elaboración de tesis II titulada **TERAPIA RACIONAL EMOTIVA CONDUCTUAL Y SENTIMIENTO DE CULPA** según los requerimientos que la Universidad solicita para terminar el trabajo de investigación.

Por lo anterior también se le solicita nombrar al revisor de fondo correspondiente para que sea evaluado el trabajo de investigación, previo a optar el grado académico de Licenciada en Psicología clínica.

Atentamente,

  
Lcda. Fabiola Hurtado Bonatto  
Psicóloga

**Licda. Fabiola Hurtado Bonatto**  
**PSICOLOGA CLINICA**  
**COLEGIADA No. 568**

Colegiada 658



Universidad  
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES  
No. 051247-2015

### Orden de Impresión

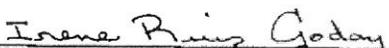
De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante ALEJANDRA BEATRIZ COLOP VELÁSQUEZ, Carnet 15756-11 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 056-2015 de fecha 15 de enero de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

**TERAPIA RACIONAL EMOTIVA-CONDUCTUAL Y SENTIMIENTO DE CULPA  
(Estudio realizado con mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que acuden a  
psicoterapia al Centro Landivariano de Psicología de la cabecera departamental de  
Quetzaltenango)"**

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGA CLÍNICA en el grado académico de LICENCIADA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 22 días del mes de enero del año 2016.

 Universidad  
Rafael Landívar  
Tradición Jesuita en Guatemala  
Facultad de Humanidades  
Secretaría de Facultad

  
MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA  
HUMANIDADES  
Universidad Rafael Landívar

## **Agradecimientos**

En primer lugar quiero agradecer a Dios, no solo por la vida y las cosas buenas que me da día con día, sino también por cada dificultad que me ayudo a superar, cada tropiezo o caída que me hacen tener la conciencia de las capacidades y dones que él me confió y por demostrarme que todo lo que me proponga lo puedo obtener siempre que deposite mi confianza y fe en él.

A mis padres Jesús Edmundo y Edna Beatriz, por el amor incondicional y por el esfuerzo que hacen por brindarme el apoyo económico necesario para culminar con éxito esta etapa de mi vida.

A mi hermano Jesús Alberto por estar siempre a mi lado, animarme y confiar en que puedo hacer todo lo que me proponga y mis hermanas Edna Luisa, Joseline Karina y María Mercedes, por la paciencia y cariño que me demuestran cada momento.

A mis amigas y amigos, por todos los momentos compartidos y apoyo brindado.

A mis compañeros, por el apoyo y aprendizaje mutuo.

Por último, pero no menos importante, a los licenciados que con toda la dedicación, me brindaron grandes enseñanzas no solo académicas, sino también experiencias de vida.

## **Dedicatoria**

Dedico el fruto de este trabajo a Dios, mi creador y salvador, quien me rindo las fuerzas necesarias y la sabiduría para superar cada dificultad y así alcanzar cada objetivo que me he trazado. Ya que sin él no tendría a mi familia, quienes me apoyan incondicionalmente, amigos y amigas, catedráticos, compañeros y a cada una de las personas que motivan mi crecimiento y desarrollo como persona.

## Índice

	<b>Pág.</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Terapia racional emotiva-conductual.....	7
1.1.1. Definición.....	7
1.1.2. Orígenes de la terapia racional emotiva-conductual.....	7
1.1.3. Principios de la terapia racional emotiva-conductual (TREC).....	9
1.1.4. Lógica del esquema ABC.....	9
1.1.5. Técnicas centradas en el esquema ABC.....	10
1.1.6. Creencias racionales e irracionales y la terapia racional emotiva-conductual...	12
1.1.7. La imaginación racional emotiva-conductual.....	14
1.1.8. Autoanálisis racional.....	15
1.1.9. Áreas de aplicación de la terapia racional emotiva-conductual.....	16
1.2. Sentimiento de culpa.....	16
1.2.1. Definición.....	16
1.2.2. El origen de la culpa.....	17
1.2.3. Culpa real y culpa irreal.....	17
1.2.4. Sentimiento de culpa en la mujer.....	18
1.2.5. Violencia intrafamiliar y sentimiento de culpa.....	19
1.2.6. La experiencia de la culpa en la mujer víctima de violencia intrafamiliar.....	20
1.2.7. Factores que influyen en la culpa de la víctima.....	21
1.2.8. Tratamiento de la culpa mediante la terapia racional emotiva-conductual.....	22
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>24</b>
2.1. Objetivos.....	25
2.1.1. Objetivo general.....	25
2.1.2. Objetivos específicos.....	25
2.2. Hipótesis.....	25
2.3. Variables de estudio.....	26
2.4. Definición de variables.....	26
2.4.1. Definición conceptual de variables.....	26

2.4.2.	Definición operacional de variables.....	26
2.5.	Alcances y límites.....	27
2.6.	Aporte.....	27
<b>III.</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>28</b>
3.1.	Sujetos.....	28
3.2.	Instrumento.....	28
3.3.	Procedimiento.....	29
3.4.	Tipo de investigación, diseño y metodología estadística.....	30
<b>IV.</b>	<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>32</b>
<b>V.</b>	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>42</b>
<b>VII.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>VIII.</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>44</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>49</b>

## **Resumen**

En Guatemala, como en cualquier parte del mundo, la mayoría de las mujeres de distintos status socioeconómicos viven violencia. Esta situación que genera en ellas diversas consecuencias a nivel físico y psicológico, las últimas son el principal interés de este estudio, debido a que crean una distorsión respecto a la responsabilidad de los actos cometidos contra su persona, por ello el objetivo fue establecer si la Terapia Racional Emotiva-Conductual (TREC) repercute de forma positiva o negativa en el tratamiento del sentimiento de culpa mediante una evaluación general de la tendencia a experimentar culpabilidad y la aplicación directa de técnicas establecidas por el modelo de psicoterapia.

Fue un tipo de investigación cuantitativa de diseño cuasi-experimental, se contó con una muestra de 30 mujeres víctimas de violencia intrafamiliar que acuden a psicoterapia al Centro Landivariano de Psicología de la Universidad Rafael Landívar de la cabecera departamental de Quetzaltenango, de las cuales 15 presentaron el síntoma; los instrumentos utilizados fueron una escala de culpabilidad SC-35 de Zabalegui y la aplicación de técnicas de la TREC. Se estableció que la intervención psicológica adecuada del sentimiento de culpa en las mujeres sujeto de estudio, repercute positivamente en el tratamiento del mismo. Así mismo, se recomienda a las distintas instancias que trabajan en pro de la equidad de género y prevención de la violencia contra la mujer, fomenten el abordaje grupal mediante las técnicas de la TREC, con la finalidad de promover apoyo mutuo en el proceso de poner fin al ciclo de violencia.

## I. INTRODUCCIÓN

La psicología como ciencia ha desarrollado diversas corrientes encaminadas al estudio de la conducta humana, la terapia cognitiva es una de ellas y Albert Ellis postula en 1994 la terapia racional emotiva-conductual (TREC) que centra la atención en el trabajo de las ideas o creencias irracionales mediante el esquema ABC, originadas por acontecimientos importantes en la vida de cada persona, que con frecuencia causan desequilibrio a nivel psicológico. Hablar de creencias irracionales es referirse a los pensamientos o constructos mentales que las personas de manera individual crean mediante las experiencias, que tienden a generar consecuencias emocionales y conductuales.

Entonces se puede decir que entre las experiencias de vida de la mujer guatemalteca, como en varios lugares del mundo, se encuentra la violencia intrafamiliar, fenómeno que no distingue status social ni cultural. Suele originar en la víctima diversas consecuencias a nivel físico y psicológico debido al largo proceso de sometimiento y coacción en que se vive, la característica principal de este tipo de violencia es que se desarrolla dentro del hogar y es ejercido por algún familiar o la pareja, involucra a todos los miembros pero con mayor intensidad a la mujer.

La mujer tiende a ser más propensa de sufrir cualquier tipo de violencia por parte de su pareja, debido a los constructos culturales y sociales como a los patrones familiares en los que fue criada. La presión social limita las acciones de la víctima en el proceso de poner fin al ciclo de violencia, la cultura le enseña a la mujer a ser sumisa y abnegada ante su pareja y en la familia se tiende a enseñar o aprender el patrón de violencia dirigido a la fémina.

Las consecuencias que genera la violencia en la mujer son varias, pero debido a que el hombre suele utilizar el recurso psicológico mediante la coacción y sometimiento donde los pensamientos, emociones y sentimientos se ven afectados, se genera un desequilibrio psíquico que origina ideas irracionales sobre la responsabilidad de la agresión recibida, como también la experiencia del sentimiento de culpa en la víctima que cree ser la responsable de ocasionar los ciclos violentos que dañan su integridad como persona, mujer, madre y esposa.

El sentimiento de culpa es considerado como un estado emocional doloroso, cuyo contenido mental es la sensación de haber actuado mal ante estándares éticos, pero al momento de perder la objetividad frente a las circunstancias vividas, es que se convierte en un sentir irreal e infundado, que es causado por el daño a la persona que lo vive; entonces la víctima tiende a experimentar reiteradamente la culpabilidad como la carga de malas acciones no ejecutadas por ella, sino por el agresor, quien juega un papel importante en la distorsión de la realidad debido a que refuerza las ideas de inferioridad mediante el maltrato psicológico.

Por lo anterior, se considera de gran importancia proporcionar tratamiento al sentimiento de culpa instaurado en la víctima para que logre identificar los constructos mentales y creencias irracionales generadas durante el tiempo que duró la agresión y así llegar al cambio mediante el proceso de poner fin al ciclo de violencia, como también poder evitar que se repita nuevamente en generaciones futuras. Por ello, se reconoce a la terapia racional emotiva-conductual como el mejor tratamiento para reducir este sentimiento en la mujer que ha sido víctima de violencia intrafamiliar.

A continuación se presentan algunas investigaciones previas del tema:

Lega (1993) en el artículo titulado Como aplicar algunas reglas básicas en el método científico al cambio de ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general, que se encuentra en la revista Psicología conductual Vol. 1, No. 1, explica que la teoría ABC de la terapia racional emotiva-conductual, sostiene que los sucesos activadores de la vida de la gente contribuyen a sus perturbaciones emocionales o conductuales, debido a que están entremezcladas con los pensamientos o interpretaciones de otros sobre dichos sucesos. El pensamiento anticientífico o irracional es la causa principal de la perturbación emocional debido a que de forma consciente o inconsciente la persona escoge convertirse a sí misma en neurótica con su forma de pensar ilógica y poco realista, sin embargo esto puede cambiar al aprender a pensar de forma científica o racional.

InstitutRet Barcelona (2007) en el artículo titulado Sentimos como pensamos, publicado en el blogspot Terapia racional emotiva en octubre, expone que la TREC parte de la premisa que “no son los acontecimientos los que perturban, sino la manera en que se interpretan”; y hace

referencia al ABC de las emociones donde A es el acontecimiento activador (se trata de cualquier obstáculo, frustración o suceso), B las creencias irracionales (corresponde a aquellos pensamientos que se tienen y causan alteraciones emocionales) y C la consecuencia emocional y conductual (son las emociones insanas y comportamientos destructivos y autoderrotistas), por ello el objetivo inicial de la técnica es ayudar a las personas a conseguir pensamientos más racionales y constructivos respecto a los acontecimientos por medio de un método denominado disputa de pensamientos irracionales que parte del método científico o socrático de análisis racional.

Sepúlveda (2010) en el video titulado Terapia cognitiva, publicado en el sitio web New media de la Universidad Francisco Marroquín, se puede observar la explicación sobre los fundamentos básicos del modelo cognitivo, sus orígenes, fundadores y enfoques, entre los cuales se encuentran las técnicas utilizadas en la terapia racional emotiva de Ellis, que postula entre sus aspectos básicos que las personas pueden controlar en gran medida su destino, que se es más feliz al tener metas y esforzarse racionalmente para alcanzarlas y que se vive mejor al internalizarse en sí mismo; se mencionan también los conceptos o elementos básicos de la misma, el llamado modelo del ABC/ABCDE, donde A es la experiencia o acontecimiento activador; B la creencia sobre A; C la consecuencia emocional o conductual; D es la discusión o debate de la certeza de las creencias sobre las experiencias activadoras y E es el nuevo efecto o filosofía, aprender a pensar de otra manera, finalmente se exponen las principales técnicas utilizadas por la TREC que son preguntar y discutir, el método socrático, el debate filosófico, la imaginación racional-emotiva y la reestructuración racional sistemática.

Sorribes, Lega, Calvo y Trujillo (2013) en la investigación titulada Baja tolerancia a la frustración y perfeccionismo en los problemas sexuales y de pareja, publicado en el blogspot de la Asociación Española de Terapia Racional Emotiva Conductual en el mes de julio, explican que según la TREC la perturbación emocional y conductual depende en gran parte al mantenimiento de creencias irracionales. El objetivo era explorar las relaciones entre los diferentes tipos de creencias irracionales, los problemas sexuales y de relación de pareja, para ello se contó con 146 pacientes provenientes de un centro de psicología y sexología en el noreste de España con distintos diagnósticos clínicos, según los resultados existe una

presencia significativa de mayor perfeccionismo en las personas con problemas de pareja, que en aquellos con trastornos de ansiedad generalizada al igual que en la baja tolerancia a la frustración.

Rosal (2014) en la tesis titulada Creencias irracionales en personas con relación de pareja, planteó como objetivo determinar cuáles son los niveles de ideas irracionales que se presentan con más frecuencia en personas que estén en una relación de pareja, de acuerdo con el esquema ABC de la terapia racional emotiva-conductual (TREC), existe un estímulo seguido por una creencia racional o irracional, que interpreta, da sentido y una consecuente conducta, se trabajó con una muestra de 32 personas con relación de pareja asistentes a la escuela de padres de familia de la Parroquia Nuestra Señora de la Merced Quetzaltenango, Quetzaltenango; se utilizó como instrumento la prueba psicométrica Inventario de ideas irracionales, se obtuvo que un 35% de personas se ubican en el área somática mientras que un 15% en el área neurótica y familiar, concluye que el área más afectada en las parejas en cuanto a ideas irracionales es la somática, referente a la apariencia corporal y la importancia que se le da al físico de la pareja, recomienda así impartir una serie de talleres informativos con el objetivo de orientar a las parejas sobre el manejo de las creencias irracionales que puedan afectar la calidad de su relación.

Echeburúa, Corral y Amor (2001) en el artículo titulado Estrategias de afrontamiento ante los sentimientos de culpa, que aparece en la revista Análisis y modificación de conducta Vol. 27, No. 116, exponen el papel funcional y el desarrollo evolutivo del sentimiento de culpa en el ser humano que es el regulador de la conducta social indeseable y promueve el autocontrol así como también motiva a la persona a reparar el daño causado a otros. Aunque es un afecto doloroso que suele surgir de la creencia o sensación de haber transgredido las normas éticas personales o sociales; desde la perspectiva psicopatológica se hace una distinción entre la culpa normal y la culpa anormal, por último se realiza un análisis de las estrategias de afrontamiento adecuadas e inadecuadas para hacer frente a la culpa.

Escudero, Polo, López, y Aguilar (2005) en el artículo titulado La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género.

II: Las emociones y las estrategias de la violencia, publicado en la revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría Vol. 15, No. 96 de octubre/diciembre, exponen el resultado del estudio realizado a 9 grupos de discusión integrados por mujeres que fueron maltratadas, el cual resalta el papel que juegan las emociones (miedo, amor, culpa, vergüenza y soledad) generadas en la fémina que fue sometida a un proceso de persuasión, conjuntamente con las estrategias de control ejercidas por el maltratador, las cuales determinan que se prolongue o no se abandone la situación de maltrato en que se vive. En relación al sentimiento de culpa originado por la situación vivida se apunta la siguiente hipótesis: La culpa en sus distintas manifestaciones es movilizadora y generada activamente por el agresor y el proceso de maltrato. Algunos autores, consideran que a través de la violencia el hombre crea una realidad en la cual la mujer adquiere la culpa por los problemas en su relación.

Acoguate (2011) en el informe del segundo festival titulado Yo soy voz de la memoria y cuerpo de la libertad, del mes de junio en Chimaltenango, Guatemala, publicado en el sitio web de Acoguate, expone la situación sobre la violencia contra las mujeres guatemaltecas en el pasado y el presente, en referencia a los casos de violencia sexual durante el conflicto armado interno, el cual no sólo dejó lesiones físicas sino también traumas psicológicos, miedo, vergüenza, culpa, rabia y tristeza en las mismas. Se vive en una sociedad que según investigadores se valora “la virginidad, la castidad y la pertenencia a un solo hombre”, en muchos casos las mujeres violadas tenían que enfrentar el rechazo dentro de sus propias comunidades e incluso dentro de sus propias familias. Según la Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH), las violaciones sexuales causaron sufrimiento que todavía se experimenta a menudo en silencio por las sobrevivientes y también por sus familiares.

Coronado y López (2011) en la tesis titulada La culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, indica que el objetivo de la investigación es identificar como se genera la culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, se contó con una muestra de 17 féminas entre las edades de 14 a 65 años que han sido víctimas de violencia doméstica de la organización Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer (CICAM) Guatemala, Guatemala. Se utilizaron tres instrumentos, una escala (ESCALA SC-35), historias de vida y observación directa, estudio de diseño descriptivo; la conclusión a la que se llegó, es que la violencia

intrafamiliar en mujeres se da sin importar la edad, status social, estado civil, patrones de crianza, religión, grado de escolaridad y que son muy pocas las victimas que denuncian su problemática legalmente; se recomienda que sería certero que la sociedad guatemalteca fuese instruida para modificar patrones culturales adquiridos que han sido enseñados y por consiguiente practicados por años, así la mujer u hombre tendrían una relación sana con su cónyuge.

Aguilar (2012) en la tesis titulada Las expectativas de vida de las mujeres sobrevivientes de violencia doméstica que asisten a la asociación de mujeres grupo guatemalteco, que forman parte del Caimu-Guatemala que han dejado de convivir con sus esposos y han tenido que salir adelante con sus familias, con el objetivo de deducir las expectativas de vida de las sobrevivientes de violencia doméstica, estudio dirigido a 2 grupos focales de 3 y 5 mujeres respectivamente, fue una investigación de corte cualitativo en el cual se utilizó como instrumento una guía de entrevista elaborada por la investigadora. En el apartado sobre la teoría de la debilidad aprendida se menciona el aprendizaje de la culpa por parte de las féminas, haciéndolas más susceptibles e incapaces de desarrollar estrategias adecuadas para manejar las crisis; por lo que se concluye que una de las expectativas de vida mencionadas por algunas mujeres es salir adelante y comenzar a trabajar, se recomienda así hacer un llamado a las instituciones que apoyan la salud mental y a las entidades feministas a continuar la promoción de programas para incentivar a las mujeres que sufren de violencia doméstica y a buscar ayuda para poder salir del ciclo y así cambiar el sentido de sus vidas.

San Martin (2014) en el artículo titulado La Reducción del Resarcimiento por Culpa de la Víctima/Reflexiones a la Luz del Análisis de Algunas Fuentes Romanas, que aparece en la revista de Derecho privado No. 27, de julio/diciembre, expone los criterios que deberían ser empleados para efectuar la reducción del resarcimiento en caso de culpa concurrente de la víctima, como también se presenta un análisis sobre el sentido y alcance de la llamada compensación de culpas en derecho romano y su superación por obra de Christian Wolff, el trabajo pone de manifiesto que al contrario de lo que generalmente se enseña, los juristas romanos contemplaron la posibilidad de repartir el daño entre víctima y gente, para lo cual se

ocuparon de identificar criterios objetivos que permitieran una conexión entre la conducta de la víctima y la porción de riesgo que debía soportar.

Santandreu y Ferrer (2014) en el artículo titulado Análisis de la emotividad negativa en mujeres víctimas de violencia de pareja: La culpa y la ira, que aparece en la revista Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 19, No. 2 del mes de agosto, exponen la relación existente entre la sintomatología depresiva y los componentes de culpa e ira del afecto negativo en una muestra de féminas que han sufrido violencia de pareja, los resultados demostraron una alta prevalencia de sintomatología depresiva en un 86% y sentimiento de culpa en un 62%, y sólo un pequeño grupo mostró bajo afecto positivo, que es un elemento esencial en el diagnóstico de la depresión clínica según el modelo tripartito sobre el afecto, la ansiedad y la depresión. Tanto la depresión como el sentimiento de culpa correlacionaron significativamente con el afecto negativo, comparado con la emoción de ira que destaca las dificultades de la mujer víctima de violencia de pareja en su expresión interna, demuestra una tendencia a la supresión de la misma.

## **1.1. Terapia racional emotiva-conductual**

### **1.1.1. Definición**

Ellis (como se citó en Hernández, 2007) define terapia racional emotiva-conductual (TREC) como el esquema o forma de razonamiento que posee control sobre los pensamientos, acciones y conductas específicas de las cogniciones y creencias de la persona.

Windy y Ellis (como se citó en Gerril y Zimbardo, 2005) definen terapia racional emotiva-conductual como un sistema detallado de cambio de la personalidad, basado en la transformación de creencias irracionales que causan reacciones emocionales indeseables y muy intensas.

### **1.1.2. Orígenes de la terapia racional emotiva-conductual**

Oblitas (2008) explica que durante siglos se han desarrollado diferentes corrientes psicológicas, una de ellas es la teoría cognitiva presentada por Aaron Beck, que es un conjunto

de procesos activo-directivos, estructurados y de tiempo limitado, la cual tomó auge como la orientación psicoterapéutica con mayor evidencia empírica y experimental por su capacidad de adaptación y generación de herramientas terapéuticas exitosas. Se basa fundamentalmente en el supuesto teórico de que la respuesta emocional y la conducta de las personas están determinadas por la manera en que estructuran el mundo.

Además, en 1955, Albert Ellis formula una nueva forma de psicoterapia con base en la terapia cognitiva de Beck, denominada terapia racional emotiva (TRE). Se establece que el inicio surge desde la vida personal de Ellis debido a sus problemas físicos y de personalidad, por ello, se motiva a estudiar la filosofía de la felicidad y bienestar principalmente los escritos de Epicteto, con el fin de encontrar el verdadero significado de los problemas emocionales de las personas.

Finalmente la TRE es creada en base a la idea de que la conducta es regulada por el sistema de creencias de cada individuo, así también, la forma en que se da interpretación a las situaciones objetivas, con el fin primordial de promover una terapia para la modificación de cogniciones disfuncionales o ideas irracionales que generan estados de perturbación psicológica en la persona.

En 1955 fue denominada como terapia racional, luego terapia racional emotiva y finalmente en 1994 Ellis replantea la idea original para incluirle al nombre el concepto de conducta, renombrándola terapia racional emotiva-conductual (TREC). Con el fundamento de que las personas actúan con base a su aprendizaje, postula con ello tres aspectos básicos: primero, las personas pueden controlar en gran medida su destino, segundo, se es más feliz al tener metas y esforzarse racionalmente para alcanzarlas y tercero, se vive mejor al internalizarse en sí mismo.

De esta manera, al ser capaz de aprender a controlar el destino, plantearse metas y ser conscientes de uno mismo, Ellis considera que en gran medida se pueden manejar las emociones a través de las creencias personales según se interpreten los acontecimientos en la vida de cada persona, mediante las acciones que se eligen para que ello suceda.

### **1.1.3. Principios de la terapia racional emotiva-conductual (TREC)**

Toda corriente o terapia psicológica centra su finalidad en base a principios que sustentan y dan forma a las ideas de quien postula una técnica psicoterapéutica. Ellis establece seis principios que son:

- El pensamiento es el principal determinante de las emociones humanas.
- El pensamiento disfuncional es la principal causa del malestar emocional.
- Debido a que se siente en función de lo que se piensa, para acabar con un problema emocional se tiene que empezar por un análisis de los pensamientos.
- Múltiples factores tanto genéticos, como las influencias ambientales se encuentran en el origen del pensamiento irracional y la psicopatología.
- A pesar de la existencia de las influencias del pasado en la psicopatología, la terapia racional emotivo-conductual enfatiza las influencias presentes, ya que son las responsables de que el malestar continúe a través del tiempo, a pesar de que las influencias pasadas hayan dejado de existir.
- Aunque las creencias se pueden cambiar, ese cambio no va a suceder necesariamente con facilidad.

Entonces los principios de la TREC establecen que las conductas de las personas están íntimamente ligadas a las emociones, sin importar que las influencias ambientales que originaron inicialmente dicho actuar ya no se encuentren presentes. Centra así su atención a los factores actuales que son los responsables de que ese malestar perdure en el tiempo.

### **1.1.4. Lógica del esquema ABC**

La terapia racional emotiva-conductual de Ellis (como se citó en Navarro, 2006) establece un marco de referencia en el trabajo psicoterapéutico que acepta el papel a jugar de las emociones y las conductas en la vida del ser humano, enfatiza en las cogniciones del mismo como las creencias, pensamientos e imágenes mentales. Por ello parte del siguiente esquema:

Cuadro No. 1

Esquema del ABC de la terapia racional emotiva-conductual

A	B	C
Acontecimientos activadores	Creencias y pensamientos sobre A	Consecuencias emocionales y conductuales

Fuente: Creación propia

El esquema ABC es un método entendible, práctico y de fácil aplicación. Según Ellis (como se citó en Navarro, 2006) sirve para explicar el funcionamiento del control de pensamientos y creencias de la persona; en donde representan por A todos los acontecimientos activadores que en un principio parecen ser los que desencadenan o determinan a C que son las consecuencias emocionales y conductuales, pero en realidad C es a causa de B que representa las creencias y pensamientos sobre A, entonces B funciona como mediador entre A y C.

La terapia cognitiva fue desarrollada con el fin de modificar aquellos procesos de pensamiento que están en la base del sufrimiento psicológico, sostiene que el origen del malestar no es el pensar como tal, más bien, es a razón de las creencias irracionales. Según el esquema formulado se continua el proceso de la terapia con las letras D y E otorgándole a D el proceso de la disputa racional con el fin de llevar a la reestructuración de nuevas creencias y E representa entonces los efectos del proceso de cambio cognitivo en las experiencias de vida, como lo establece Ellis y Grieger (como se citó en Fernández, 2012).

**1.1.5. Técnicas centradas en el esquema ABC**

Los elementos que constituyen el esquema ABC son las creencias, las ideas, los pensamientos, las interpretaciones y percepciones que las personas realizan de sí mismas en relación a los demás, al futuro y del mundo. Quien constituye todo lo anterior es el individuo mediante factores hereditarios-temperamentales y socio-ambientales. La TREC no presupone el condicionamiento o aprendizaje del sujeto en la manera de cómo interpreta y percibe creencias o pensamientos.

Las técnicas empleadas por la terapia racional emotiva-conductual de Ellis (como se citó en Oblitas, 2008) son de índole cognitivo, con el paso del tiempo se considera el elemento conductual dentro de los lineamientos de trabajo, entre las técnicas cognoscitivas destacan las siguientes:

- El debate filosófico: es el método principal utilizado por la TREC para reemplazar una idea irracional. Consiste en la adopción del método científico a la vida diaria. El proceso inicial es descubrir todas aquellas creencias que se originan de la conducta y emociones auto devaluatorias de cada persona para luego debatir la veracidad o falsedad de las mismas al trabajar los “debo de” en cada sujeto.
- El insight racional-emotivo: la meta principal de la técnica es ayudar a la persona a ver y reconocer con claridad la manera en que procesa las emociones y conductas desadaptativas, para que asuma la responsabilidad, acepte, busque y reconozca las fuentes filosóficas de sus síntomas.
- Debatir creencias irracionales: consiste en cuestionar y desafiar la validez de las creencias o hipótesis que la persona sostiene sobre sí misma, los otros y el mundo. Su finalidad es lograr un nivel de pensamiento pleno y lógico.
- Método socrático: se caracteriza por emplear una serie de preguntas sistemáticas que sirven como guía al razonamiento inductivo de cada sesión, la finalidad de este es cuidar y cultivar las habilidades del pensamiento conceptual y abstracto de la persona.
- Imaginación racional emotiva: centra su efectividad en la función de cámara del cerebro, donde la persona reacciona ante la imagen que se reproduce en la neocorteza, no al estímulo presente a sus ojos. Por ello es una técnica de reentrenamiento cerebral que trabaja los “como si” de cada persona.
- Las imágenes racionales emotivas: se basa en la neuropsicología de las imágenes aprendidas como experiencias de vida real. Esta técnica le enseña a la persona a sentir, pensar y actuar de la manera que desee para crear hábitos emocionales más adaptativos.

- Reestructuración racional sistemática: es una técnica que pretende proporcionarle a la persona la habilidad de enfrentamiento, además del cambio de perspectiva de los aspectos problemáticos que se le presentan en la vida, para que pueda funcionar como su propio terapeuta.
- Autoexamen racional: es el análisis mediante el cual la persona aprende a dirigir sus pensamientos con el fin de controlar las reacciones emocionales ante las situaciones de la vida.

Junto con las técnicas cognoscitivas Ellis establece el empleo de estrategias conductuales, emocionales y tareas en casa. Otro factor relevante en el proceso de intervención es el llamado contacto terapéutico, la empatía y mostrar una actitud activo-directivo (buen humor y el uso de la dialéctica) ante el paciente, con el fin de lograr la detección de las situaciones activadoras (A), consecuencias emocionales y conductuales (C) y pensamientos automáticos (B) de la persona.

#### **1.1.6. Creencias racionales e irracionales y la terapia racional emotiva-conductual**

Oblitas (2008) explica que el término creencias es empleado al referirse a una variedad de características relacionadas a la actividad del pensamiento en el ser humano, considerado también como la causa principal de las emociones disfuncionales y los patrones de la conducta desadaptada.

Las creencias racionales según Isabel (2007) son las que favorecen y ayudan a que la persona se sienta bien o conforme consigo misma, aunque de esto resulte una emoción desagradable, como la tristeza generada por alguna pérdida que es considerada como consecuencia objetiva o lógica.

Muñoz (2005) enlista una serie de características sobre las creencias racionales e irracionales a manera de hacer una distinción entre ambas:

Cuadro No. 2

Características de las ideas racionales e irracionales

Racionales	Irracionales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Es lógica y coherente.</b></li> <li>• <b>Es verificable empíricamente (se pueden encontrar evidencias que la sustenten).</b></li> <li>• <b>No es absolutista, es flexible, condicional o relativa.</b></li> <li>• <b>Da lugar a emociones adaptativas (tanto positivas como negativas).</b></li> <li>• <b>Ayuda a lograr nuestras metas, ya que sirve para minimizar el conflicto interno y el conflicto con los demás o el mundo, favorece las relaciones con otras personas.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>No es lógica (puede empezar con una premisa inadecuada y/o llevar a conclusiones inexactas y a menudo implica una generalización excesiva).</b></li> <li>• <b>No es realista.</b></li> <li>• <b>Es absolutista y dogmática (representa una filosofía absolutista en vez de probabilística y se expresa en forma de demandas, exigencias, deberías y necesidades, en vez de deseos y preferencias).</b></li> <li>• <b>Da lugar a emociones psicopatológicas.</b></li> <li>• <b>No ayuda a obtener metas.</b></li> </ul>

Fuente: Muñoz, A. (2005). Autoterapia: Guía para sanar las emociones. Pp. 14-16

La terapia racional emotiva-conductual separa creencias racionales de las irracionales, Ellis y Harper (como se citó en Riso, 2006) proponen cinco características principales del pensamiento racional:

- Las creencias racionales se adaptan a la realidad social o al menos reconoce hechos y normas.
- Al activarse se preserva la vida y la integridad.
- Ayudan a conseguir los objetivos personales.
- Minimizan los conflictos y las profecías autorealizadas.
- Hacen que las personas se interesen por otros que intentan perpetuar y potenciar la felicidad en general.

Lega, Caballo y Ellis (como se citó en Riso, 2006) sugieren las características de las creencias irracionales, que son:

- Las creencias irracionales son inconsistentes con la lógica.
- Son incongruentes con la evidencia empírica.
- Son absolutistas y dogmáticas.
- Producen emociones perturbadoras.
- No favorecen a alcanzar los objetivos personales.

Es importante hacer esta distinción para lograr comprender los fundamentos de la TREC postulada por Ellis, quien considera que las creencias irracionales determinan las consecuencias psicopatológicas de las personas.

#### **1.1.7. La imaginación racional emotiva-conductual**

Es una técnica creada inicialmente por Maultsby en 1971 (como se citó en Isabel, 2007) empleada posteriormente por la TREC como una de sus principales técnicas de intervención psicoterapéutica. El objetivo principal es proporcionar al individuo un método de entrenamiento que le facilite el cambio de emociones negativas (C) por emociones más adecuadas en relación a las situaciones activadoras (A) que son generalmente las determinantes de las perturbaciones psicológicas en la persona.

Ellis en 1981 (como se citó en Isabel, 2007) establece una versión de la técnica mediante la siguiente rutina de intervención:

- Se pide a la persona que se relaje.
- Una vez relajada la persona se le solicita que imagine vívidamente y con el mayor número de detalles posible, una situación específica de alto contenido emocional negativo.
- Luego se le pregunta por las emociones negativas inapropiadas que se experimentan y se le solicita que trate de cambiarlas por otras más adaptativas.
- Finalmente, en el momento en que la persona manifiesta que ha conseguido cambiar sus emociones negativas inapropiadas por otras más adaptativas, se le indica que describa el tipo de pensamiento que utilizó para poder cambiarlas.

Mediante estos pasos establecidos por Ellis es que se logra la auto-instrucción, se centra en el funcionamiento del cerebro como una cámara que guarda todas las vivencias de la persona, quien en el proceso no ve y no reacciona a lo que está ante sus ojos; por el contrario, presta atención a la imagen que se reproduce en la neocorteza, como lo explica Oblitas (2008). Se debe tomar en cuenta que es una técnica de entrenamiento efectivo y un ejercicio de reentrenamiento cerebral.

La imaginación racional emotiva es la práctica del “como si” o también el ensayo mental del hábito para el cerebro que proporciona cuatro ventajas a la práctica psicoterapéutica, corrige errores pasados, contribuye en el manejo de situaciones reales de la vida pasada para entrenar las habilidades racionales para evitar errores en el futuro, reeduca emocionalmente a la persona y finalmente genera más confianza en sí misma en cuanto a las habilidades de afrontamiento a nuevas experiencias de vida.

Para ello existen dentro de esta técnica otros elementos o herramientas útiles en la modificación de imágenes que son descritas por Beck y Emery (como se citó en Isabel, 2007):

- Parada de imágenes: consiste en la interrupción del curso de la imaginación desarrollada por la persona, media vez se ve interrumpido el proceso se solicita que se imagine alguna fantasía agradable con el fin de evitar la aparición de las imágenes desagradables.
- Repetición continuada: se emplea en el momento en que se presentan grandes dificultades para interrumpir el curso de la imaginación. Consiste en solicitar que rememore y repita incesantemente las imágenes y fantasías que le produzcan malestar hasta que se reduce la sintomatología emocional.
- Proyección temporal: se pretende que la persona consiga cierta objetividad al situar las imágenes de alto contenido emocional en un momento temporal diferente. Se solicita que se ubique la imagen en un tiempo futuro más lejano al ocurrido.

#### **1.1.8. Autoanálisis racional**

Oblitas (2008) explica que el autoanálisis racional es uno de los procedimientos principales de la TREC. Es una forma estructurada que deja en evidencia la relación causa-efecto entre los

componentes cognitivos, emocionales y físicos de las problemáticas personales, como también los cambios racionales que se deben hacer.

El objetivo de esta técnica es hacer que la persona describa el acontecimiento activador (A) para luego enumerar cada uno de ellos y comprobar si se tiene una actitud positiva, negativa o neutra ante las consecuencias (C) de sus ideas (B). El apartado (C) se divide en dos momentos, emociones y acciones; seguidamente se describen las cinco preguntas racionales frente a (C), se escriben en (E) las emociones y acciones nuevas que se quieren tener en acontecimientos futuros y en (Da) se establece la comprobación de (A) para finalmente reemplazar las ideas (B) irracionales por ideas racionales en la sección (Db).

### **1.1.9. Áreas de aplicación de la terapia racional emotiva-conductual**

La terapia racional emotiva-conductual es aplicada actualmente en una gran cantidad de problemas personales de todo tipo: Adicciones, abuso de sustancias, enojo, cólera, culpa, entrenamiento asertivo, comunicación, educación, situaciones empresariales, salud, amor, sexo, matrimonio, religión, autodisciplina, tolerancia a la frustración, psicología del deporte y estrés (Oblitas, 2008, p. 216).

Por la forma de empleo en psicoterapia activo-directiva es una terapia de aplicación tanto individual, de pareja, familiar y de grupo.

## **1.2. Sentimiento de culpa**

### **1.2.1. Definición**

Reidl y Jurado (2007) definen sentimiento de culpa como el término que denota un estado emocional doloroso, cuyo contenido mental es la sensación de haber actuado mal a la luz de estándares éticos ya sean sociales o personales.

Lewis (como se citó en Reidl y Jurado, 2007) define la culpa como la emoción principalmente preocupada por un comportamiento particular, como algo separado del self (control), sin

embargo, la sensación puede ser muy dolorosa porque involucra un sentido de tensión y remordimiento acerca de lo que se hizo mal.

### **1.2.2. El origen de la culpa**

La culpa en la persona crea consciencia de que no se está solo en el mundo sino rodeado por otros, quienes enseñan a ser culpables al no hacer lo que se debe, entonces el origen de la culpa es de índole social según afirma Castilla del Pino (como se citó en Miralles, 2013) quien indica que la experiencia es personal pero de carácter socio-génico.

Segarra (2011) explica que la culpa es un fenómeno de experiencia personal a consecuencia de alguna acción que viola un principio rector que tiene origen en donde la persona habita o vive, es decir, se genera en la vida de cada sujeto que está vinculado al mundo.

Entonces la culpa es una forma de praxis con la cualidad de poder estimar hacer lo que se sabe es indebido o se hizo y retrospectivamente considerar lo inaceptable de tal acción y tomar medidas correctivas ante ello, es necesario tomar en cuenta que todo aquello que se denomina como mal tiende a variar de una cultura a otra, como también que la vivencia de culpabilidad es la consciencia del sentimiento que acompaña el acto que transgrede las normas éticas que puede ser pesar o pesadumbre.

Sentir culpa es un modo específico de saber que se ha trasgredido alguna regla, pero quien experimenta pesadumbre, angustia y responsabilidad de los hechos, además de identificar el sentimiento, también lo expresa de forma directa al aceptar las consecuencias que acarrea haber hecho algo mal o de forma indirecta al tratar de evadir los efectos de las acciones.

### **1.2.3. Culpa real y culpa irreal**

La vida de cada persona es diferente y al experimentar dificultades importantes suele reflejar un estado emocional negativo interno (culpa, vergüenza o miedo) al que se le presta demasiada atención según Garavito (2013). Al fijarse en los aspectos relacionados a la problemática se dificulta la comprensión objetiva y la elaboración mental para superar los

efectos contraproducentes de la misma, lo que genera una falla en el pensamiento debido a que se está sometido a fuertes presiones anímicas.

Los procesos de pensamiento están determinados por la experiencia y el ambiente en que se desarrolla cada individuo, factor que favorece o no en la objetividad de las circunstancias que se enfrentan e interviene también en el control que se posee sobre sí mismo y el entorno, por ello se debe realizar un discernimiento de los factores que inciden en la situación dándole fundamento a lo real y eliminar lo irreal.

Entonces, al ser el sentimiento de culpabilidad un efecto emocional negativo frecuente en diversas situaciones experimentadas por la persona al transgredir a otros es que Córdova (2014) distingue dos tipos de culpa, la real y la irreal, en el primer caso se produce al reconocer una mala acción cometida, mientras que en el segundo, la causa proviene de la mente que aunque se es perdonado por el acto cometido se continúa con la carga de la acusación sin justificación alguna.

#### **1.2.4. Sentimiento de culpa en la mujer**

Los constructos sociales del género de las personas según Dattner (2014) impactan en la manera en que se reconoce la culpabilidad, la forma en que se reacciona ante la culpa recibida y no recibida, el auto-reconocimiento y cuanto crédito se recibe de otros.

Los estereotipos de género aún están presentes en las diversas áreas en que se desarrollan las personas, especialmente los relacionados al rol que juega la mujer, quien es discriminada al asignarle funciones de menor rango que al hombre, lo cual tiende a generar mayor susceptibilidad ante la autocrítica, el auto-reconocimiento y la subestimación.

Estos patrones establecen la forma en que se da respuesta a las circunstancias, el constructo social del rol femenino determina la vulnerabilidad de la misma ante situaciones de discriminación y violencia, según sea el caso. Por ello la tendencia en cuanto a las reacciones psicológicas como la depresión, tristeza o culpa son más frecuentes en mujeres que en hombres.

La sociedad actual establece un doble rol en la mujer que es trabajar y ser ama de casa al mismo tiempo, por consiguiente, no logra cumplir con todas las demandas que se le presentan tanto de la familia como del lugar donde labora, lo que genera en ellas un sentimiento de culpa perdurable en el tiempo. Pero este sentir no se limita a estas dos áreas, generalmente se enseña a la f emina a cargar con las responsabilidades de actos ajenos (familia, pareja o compañeros) por poseer la característica de mayor expresión emocional que el hombre.

En algunos casos, en el hogar es quien suele soportar todo, inclusive el daño que le puedan causar a ella, al ser víctima constante de sometimiento psicológico, como en el caso de la violencia intrafamiliar es ella quien lleva la peor parte, por esta tendencia a sentirse culpables de lo que sucede en su entorno, debido a que el hombre refuerza constantemente las creencias irreales de ser responsables del fracaso de la pareja, la infidelidad y la agresión como tal.

#### **1.2.5. Violencia intrafamiliar y sentimiento de culpa**

Violencia doméstica o intrafamiliar denominada así por el espacio donde se produce la agresión, que es la casa o el hogar (el espacio domestico/dentro de la familia), lugar en el cual también se genera la relación entre hombres y mujeres en entornos de intimidad mediante el maltrato y sufrimiento, como explica Ladrón (2007). Esta violencia es asociada a las relaciones de pareja y hacia los vínculos afectivos producto de la convivencia (hijos), es de índole física o psicológica.

Generalmente la agresión desarrollada en el hogar va dirigida a la mujer, según lo indica  lvarez (como se citó en Ladrón, 2007), debido a que el maltrato infringido sobre ellas se da en cualquier circunstancia basada en la pertenencia al sexo de la víctima (el simple hecho de ser mujer/misoginia) independientemente de la edad que esta posea.

Las formas de violencia son de índole físico o psicológico, e incluye amenazas, coacción o intimidación que genera en la mujer un daño emocional que transgrede la capacidad de raciocinio e independencia. El maltrato contra la mujer var  según el entorno social, económico, cultural y político al que pertenece.

Fríes y Hurtado (2010) explican que la violencia contra la mujer ha pasado de ser una práctica aceptada socialmente a una grave violación a los derechos humanos. Según estudios realizados en Latinoamérica y el Caribe este tipo de agresión contra las féminas se da más en el ámbito doméstico por parte de un familiar o la pareja.

Ramos y Luzón (2008) explican que la mujer víctima de agresiones repetidas y sometida a una situación de violencia continuamente sufre una serie de lesiones a nivel psicológico que disminuyen su aptitud para interpretar lo que le ocurre y su capacidad de respuesta, todo ello la lleva a interpretar la realidad que vive bajo el patrón que establece el agresor. Llega así a producirse una disociación de la realidad en la que el maltrato se ve como normal y la culpa recae sobre ella misma.

La mujer esta disociada de la realidad y cree firmemente ser la responsable de los actos de violencia contra ella, esto genera sentimiento de culpa debido a que no es capaz de otorgar la responsabilidad al victimario del acto de agresión al que es sometida constantemente. Este sentir tiene origen principalmente en la agresión psicológica por parte del agresor, lo que da origen a las ideas irracionales que limitan el ponerle fin al ciclo de violencia.

#### **1.2.6. La experiencia de la culpa en la mujer víctima de violencia intrafamiliar**

Torre (2010) indica que ante la experiencia de violencia, destaca el rol de auto-diálogo negativo en la víctima, en el que se culpa a sí misma e influye también negativamente al bienestar psicológico, genera ideas o creencias equivocadas tanto sobre la percepción de la situación con el valor que posee como persona.

La mujer víctima de violencia intrafamiliar experimenta un nivel de relación mayor con el agresor, crea un vínculo sentimental que refleja la situación vivida tal como la percibe internamente, percepción irracional o distorsionada a consecuencia del daño psicológico.

La condición de la mujer sometida a reiteradas agresiones genera un alto nivel de distorsión de la realidad que conlleva a la experiencia del sentimiento de culpa en la víctima por los actos cometidos contra ella, y cree ser la responsable de los constantes abusos por parte del agresor,

esto es considerado como consecuencia psicológica derivada del maltrato, por ello es de interés para el plan de tratamiento el resarcimiento de la mujer maltratada.

La víctima entonces experimenta reiteradamente la culpa como carga de malas acciones no ejecutadas por ella, sino por el agresor, quien juega un papel importante en la distorsión de la realidad. Debido a que es por medio de la coacción y sometimiento que el agresor logra mantener victimizada a su pareja durante mucho tiempo, refuerza en ella las ideas de inferioridad mediante el maltrato psicológico.

Las formas de violencia física, sexual, económica y psicológica, dejan consecuencias de distinta índole según sea el grado en que se es sometida a cada una. En el ámbito doméstico suelen presentarse en conjunto, pero para que el agresor logre tener dominio sobre la víctima mayormente recurre al maltrato psicológico que genera en la mujer agredida sentimientos de minusvalía, vergüenza, miedo y culpabilidad.

La culpa generada por el constante sometimiento y coacción irrumpe el sentido de realidad y en la manera en que se percibe la situación, hace sentir a la víctima responsable de los actos cometidos contra su integridad. Entonces, este sentimiento de culpabilidad es considerado por la psicología como una idea o creencia irracional a consecuencia de la falla en el proceso de discernimiento de los hechos que son meramente cognitivos.

### **1.2.7. Factores que influyen en la culpa de la víctima**

García (2005) establece los siguientes factores que intervienen en la violencia y por tanto en las reacciones:

- El ámbito de la cultura y el contexto social: la cultura es considerada como el factor principal, debido a que el entorno patriarcal fomentado históricamente en relación a los estereotipos que determinan el rol del hombre como eficaz, lógico y resolutivo y el de la mujer como emocional, pasiva e ineficiente; por ello en la mayoría de sociedades se da la violencia contra la mujer

- Los factores familiares: los antecedentes familiares son un factor de riesgo tanto para la víctima como para el agresor, debido a que se aprenden patrones de relación en cuestión al género. Es aquí donde subyacen los ciclos de violencia y se continúan históricamente.
- La personalidad y estilo relacional: son las características de la víctima y el agresor que determinan la violencia; en la mujer podría ser la personalidad dependiente y en relación al agresor la necesidad de control, la impulsividad y la falta del control de la ira.

En conjunto estos factores determinan la manera en que la víctima reacciona ante la situación de violencia a la que se encuentra sometida, debido a que los patrones culturales y de crianza intervienen en la formación de la personalidad y el rol de víctima, quien atribuye inconscientemente la culpa de los hechos como propia, disuade así la responsabilidad del agresor.

#### **1.2.8. Tratamiento de la culpa mediante la terapia racional emotiva-conductual**

Echauri y Azcárate (2010) consideran que la terapia cognitiva es conveniente para trabajar las diferentes creencias irracionales que son consecuencia de la violencia, para lograr un cambio en las cogniciones que perturban el equilibrio psicológico de la persona.

Para el abordaje psicoterapéutico existen diversas herramientas que pueden favorecer la reestructuración de las ideas arraigadas en la persona, pero sólo la terapia racional emotiva-conductual (TREC) de Albert Ellis, reconoce la vinculación entre los pensamientos, las emociones, las consecuencias y las conductas generadas por creencias irracionales relacionadas con los acontecimientos activadores.

En este caso el acontecimiento activador es la agresión que da origen al sentimiento de culpa en la persona que es víctima de violencia intrafamiliar, por ello se debe brindar apoyo y seguimiento a las consecuencias generadas por el maltrato psicológico principalmente con la finalidad de restablecer el equilibrio en la vida de la mujer violentada.

Entonces, para lograr el buen manejo de las creencias irracionales que se generan por las experiencias de vida a lo largo del desarrollo de cada persona, es necesario tomar en

consideración diversos factores como la cultura, la sociedad, la familia y la personalidad como tal, para reconocer de una mejor manera todos aquellos pensamientos disfuncionales que causan desequilibrio a nivel psicológico.

Según las teorías cognitivas presentadas por Beck y Ellis los pensamientos son la fuente de las disfunciones de la persona, por ello al hablar de consecuencias ante las acciones cometidas a nivel social o personal es que se cree importante distinguir entre un sentimiento de culpa real o irreal para hacer que el individuo, en este caso, la víctima caiga en cuenta del daño a nivel cognitivo/emocional al que fue sometida y así lograr que ponga fin al ciclo de violencia. Todo ello mediante el esquema ABC de la terapia racional emotiva-conductual (TREC), que es considerado el modelo más eficaz para tratar las ideas irracionales.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia contra la mujer es un fenómeno sociocultural universal que no se limita a un status socioeconómico y genera en la víctima diversas consecuencias a nivel físico y psicológico. Es un patrón comportamental presente tanto en el hombre como en la mujer a quienes se enseña a ser violentos y sumisos. La agresión dirigida al género femenino es aceptada debido a los roles establecidos socioculturalmente para cada género, se le otorga al varón un nivel de poder sobre la fémina, a quien se considera vulnerable ante cualquier lucha de poder y toma de decisiones.

La condición de ser mujer y las diferencias de género determinan el actuar ante las situaciones que experimentan a lo largo de la vida. Al ser la violencia intrafamiliar una situación en la cual las féminas son más vulnerables a presentar consecuencias psicológicas como el sentimiento de culpa, el que se considera como una emoción que regula la conducta humana ante las acciones que transgreden la integridad de otros. Sentir culpabilidad no siempre tiene origen en actos cometidos por la persona, sino son ideas irracionales provocadas por daño al que se ha sido sometida.

Este tipo de culpabilidad irracional se genera debido a que el agresor es parte importante en la vida de la víctima. Al ser un familiar o la pareja, crea en ella la idea de ser la causante del abuso cometido contra su persona por tanto, el abusador como la sociedad determinan los roles específicos para cada sexo, dejan así a la mujer vulnerable ante la violencia.

En muchos países del mundo, entre ellos Guatemala, las mujeres son constantemente sometidas a largos procesos de maltrato, agresión y abuso en el ámbito familiar. Se dice que conforme ha pasado el tiempo las féminas han obtenido un mejor posicionamiento en la sociedad, pero como terminar con el abuso dentro del hogar si se vive en una sociedad de régimen patriarcal que considera al hombre como la cabeza del hogar y a la mujer se le limita al deber de la crianza de los hijos, cumplimiento de obligaciones como esposa y la administración del hogar.

Quetzaltenango, la segunda ciudad más importante de Guatemala, también sufre a diario el abuso hacia la integridad de la mujer, situación que genera interés entre las distintas instancias tales como lo jurídico legal, dirigido a la sanción para el agresor; el área de salud en relación al daño físico, y a nivel de educación, el conocimiento de los derechos y medidas que se toman si se llegara a sufrir de algún tipo de violencia; pero, ¿quién centra la atención al proceso de resarcimiento psicológico de la víctima?.

Por lo anterior se puede derivar el siguiente cuestionamiento:

¿Cómo la implementación de la terapia racional emotiva-conductual, repercute en el tratamiento del sentimiento de culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar?

## **2.1. Objetivos**

### **2.1.1. Objetivo general**

- Establecer si la terapia racional emotiva-conductual repercute de forma positiva o negativa en el tratamiento del sentimiento de culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.

### **2.1.2. Objetivos específicos**

- Evaluar si existe sentimiento de culpa en las mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.
- Reconocer el patrón racional emotivo-conductual que potencia el sentimiento de culpa en la mujer víctima de violencia intrafamiliar.
- Comprobar los resultados del tratamiento aplicado, mediante el pos-test, luego de haber aplicado el respectivo pre-test.

## **2.2. Hipótesis**

**H<sub>1</sub>**. Implementar la terapia racional emotiva-conductual, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar donde repercute positivamente en el tratamiento del sentimiento de culpa.

**H<sub>0</sub>**. Implementar la terapia racional emotiva-conductual, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar donde repercute negativamente en el tratamiento del sentimiento de culpa.

### **2.3. Variables de estudio**

Terapia racional emotiva-conductual

Sentimiento de culpa

### **2.4. Definición de variables**

#### **2.4.1. Definición conceptual de variables**

Terapia racional emotiva-conductual

Ellis (como se citó en Hernández, 2007) define la terapia racional emotiva-conductual (TREC), como el esquema o forma de razonamiento que posee control sobre los pensamientos, acciones y conductas específicas de las cogniciones y creencias de la persona. Funciona como un sistema detallado del cambio de la personalidad mediante la herramienta de análisis denominado ABC, que basa su eficacia en el reconocimiento y transformación de las ideas o creencias irracionales que provocan reacciones emocionales indeseables y muy intensas para cada individuo.

Sentimiento de culpa

Lewis (como se citó en Reidl y Jurado, 2007) define la culpa como la emoción principalmente preocupada por un comportamiento particular, como algo separado del self (control), sin embargo, la sensación puede ser muy dolorosa, involucra un sentido de tensión y remordimiento acerca de lo que se hizo mal. Este sentimiento también es conocido como el estado emocional doloroso, cuyo contenido mental es la sensación de haber actuado mal a la luz de estándares éticos a nivel personal o social.

#### **2.4.2. Definición operacional de variables**

La terapia racional emotiva-conductual, se operacionalizó a través de la intervención directa con los sujetos, al aplicar las diversas técnicas que son postuladas en ella tales como: El esquema ABC como tal, el autoanálisis racional, el insight racional-emotivo, el debate filosófico/método socrático, la imaginación racional emotiva y tareas asignadas en casa. Por otra parte el sentimiento de culpa se operacionalizó por medio de la escala de culpabilidad

(SC-35) de Zabalegui Rodríguez, quien la define como una escala que mide la variable actitudinal del sujeto que experimenta la culpa, la tendencia a tener sentimientos de culpa como rasgos de personalidad, la aplicación puede ser individual o colectiva.

## **2.5. Alcances y límites**

A través de esta investigación se evaluaron a 30 mujeres adultas que han sido víctimas de violencia intrafamiliar, de diversas ocupaciones tanto amas de casa como trabajadoras fuera del hogar, entre las edades de 20 a 65 años. Se llevará a cabo en Centro Landivariano de Psicología de la Universidad Rafael Landívar de la cabecera departamental de Quetzaltenango.

## **2.6. Aporte**

- Guatemala será beneficiado pues al ser un país culturalmente machista necesita de aportes de este tipo que hagan comprender a su población las repercusiones que esta práctica causan en las mujeres.
- A la sociedad le da la posibilidad de crear conciencia y generar cambios.
- A la comunidad, le aporta una herramienta para fomentar la equidad y cuidado hacia las mujeres.
- A las mujeres sujetos de estudio, la posibilidad de recuperar el equilibrio de su vida y ponerle fin al ciclo de violencia.
- Al Centro Landivariano de Psicología, como una opción efectiva de tratamiento a las mujeres víctimas de violencia.
- A la facultad de Humanidades en el área de psicología, le ofrece un documento de consulta.
- A los profesionales de la psicología y a los futuros profesionales en esta área, se aporta una herramienta terapéutica a nivel de intervención.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Sujetos

El estudio se realizó con un grupo de mujeres entre las edades de 20 a 65 años, quienes sufrieron violencia intrafamiliar, pertenecientes a un status social bajo, medio y medio alto y que han presentado una demanda en las diferentes instancias de justicia y acuden a psicoterapia al Centro Landivariano de Psicología de la Universidad Rafael Landívar de la cabecera departamental de Quetzaltenango. El universo se estableció a través del registro de los casos resguardados en la institución, y se utilizó el universo completo consistente en 30 mujeres, las cuales fueron evaluadas y de esta manera se extrajo la muestra de 15 féminas quienes puntuaron en los niveles más altos.

#### 3.2. Instrumentos

- Escala para medir el sentimiento de culpa SC-35

Se utilizó la escala SC-35 adaptada al español, creada por Luis Zabalegui en 1993, cuenta con 35 ítems que determinan la tendencia a experimentar sentimiento de culpa, fue desarrollada en dos partes, la primera fue mediante la revisión histórica de los enfoques psicológicos que tratan la culpabilidad como sentimiento; la segunda parte presenta la construcción de la escala para medir, no la culpa ni el sentimiento de culpa, sino solamente como una variable actitudinal del sujeto que experimenta culpa, la propensión o tendencia a tener sentimientos de culpa, como rasgo de personalidad que permite diferenciar a unos individuos de otros por su intensidad y la manera en que se culpabilizan.

Cada ítem expresa algo que, en su caso, puede ser: TF: Totalmente Falso o Falso simplemente, MBF: Más bien Falso, es decir, más falso que verdadero, MBV: Más bien Verdadero, es decir, más verdadero que falso y TV: Totalmente Verdadero o Verdadero sin más.

La manera de calificar es asignar puntuación a cada ítem como sigue: TF = 1 punto MBF = 2 puntos MBV = 4 puntos TV = 5 puntos. Los ítems negativos (el 1 y el 31) reciben una puntuación inversa: TF = 5 puntos MBF = 4 puntos MBV = 2 puntos TV = 1 punto. A un ítem sin contestar o contestado incorrectamente (por ejemplo, marcar dos respuestas) se le adjudican 3

puntos, finalmente la suma de todos los puntos obtenidos en los 35 ítems es la puntuación total.

Las puntuaciones se interpretan de la siguiente manera:

- Más de 140: Sentimiento patológico.
- Más de 120: Vulnerabilidad grande, excesiva y con mucha carga de sentimientos
- De 100 a 120: Se trata de una persona que tiende claramente a culpabilizarse más de lo normal.
- De 70 a 90: La persona sufre de sentimientos de culpa como la mayoría. (ni poco/ni mucho).
- De 40 a 60: muy poca tendencia a experimentar sentimientos de culpa. Persona tranquila, segura de sí misma que puede dormir sin perturbaciones.
- Menos de 40: Persona a la que no le afecta para nada los sentimientos de culpa, muy relajada e insensible a la aprobación o desaprobación de otros.
- Menos de 20: Sería una persona excesivamente fría, insensible, ruda, que pasa de todo y a quien nada le importa.

La escala SC-35 mide exclusivamente la tendencia personal a sentir culpa, como característica actitudinal de la persona, en este sentido se acredita como instrumento fiable para medir dicha tendencia como un rasgo de personalidad.

### **3.3. Procedimiento**

- Selección del tema de investigación y realización de tres sumarios.
- Entrega de sumarios al área de psicología de la facultad de Humanidades.
- Aprobación de uno de los sumarios según criterios establecidos por la facultad.
- Investigación de antecedentes en los diversos medios bibliográficos y de consulta.
- Construcción del marco teórico según las normas APA.

- Redacción de la introducción, se toma en cuenta las instrucciones establecidas por la guía para realización de trabajos de gradación.
- Realización del planteamiento del problema, se toma en cuenta que se debe partir de lo general a la situación particular en Guatemala.
- Elaboración del método con plena claridad de los instrumentos, sujetos y procedimientos a utilizar.
- Redacción y presentación de los resultados obtenidos de la investigación.
- Etapa de discusión de los resultados, mediante la comparación de los datos obtenidos con las fuentes teóricas.
- Elaboración de las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación.
- Elaboración del índice general del trabajo.
- Referencias según normas APA.

#### **3.4. Tipo de investigación, diseño y metodología estadística**

Bernal (2006) define investigación cuantitativa como la medición de características de los fenómenos sociales, lo que supone derivar un marco conceptual pertinente de la problemática analizada, postula la relación entre las variables de estudio de forma deductiva, establece objetivos, preguntas e hipótesis que deben ser medidos a través de procesos estadísticos. El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio.

Según Zapata (2005) una vez surge el problema a investigar, se formula la hipótesis, se reconocen las variables y se conoce el cómo se van a controlar, se debe elegir el diseño apropiado a trabajar, para lo cual se necesita conocer el tamaño de la muestra o población y el tipo de muestreo a emplear; en cuanto a la presente investigación sobre la relación entre la terapia racional emotiva-conductual y el sentimiento de culpa se considera al diseño cuasi experimental como el más adecuado, que según León y Montero (2011) es el contraste de una relación causa-efecto de una problemática, que no permite establecer a priori los controles mínimos, pero por el modo de aplicación es de gran utilidad en la evaluación de programas de intervención psicológica, para mejorar su planificación y control y permite una evaluación pre y post del fenómeno.

La metodología a utilizar en este diseño de investigación es la siguiente:  
Significancia de la media para muestras comparadas

- Establecer el nivel de Confianza.  
Nc. 95%----- z = 1.96 99%-----z = 2.58
- $\sigma d = \sqrt{\sigma \bar{x}_1^2 + \sigma \bar{x}_2^2}$
- $Razón\ Crítica = \frac{d}{\sigma_d}$
- Razón Crítica  $>/<$  Nivel de confianza

#### IV. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos al aplicar la Escala SC-35, que mide la tendencia a experimentar sentimientos de culpabilidad como rasgo de la personalidad, en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, que acuden a psicoterapia al Centro Landívariano de Psicología de la Universidad Rafael Landívar de la cabecera departamental de Quetzaltenango. La prueba se aplicó a un grupo de 30 féminas, de las cuales se extrajo la muestra representativa de 15 mujeres que presentan los niveles más altos evaluados por la prueba, posteriormente fue aplicado un tratamiento centrado en las técnicas y consideraciones estructurales de la Terapia Racional Emotiva-Conductual (TREC), para finalmente comprobar si la intervención repercute en el sentimiento de culpa.

**TABLA No. 1**

Resultados generales de los niveles de culpabilidad en la mujer víctima de violencia intrafamiliar. (PRETEST)

Descripción	Punteo	No. de mujeres que lo presentan
• Persona excesivamente fría.	Menos de 20	0
• Persona que no le afecta para nada los sentimientos de culpabilidad.	Menos de 40	9
• Muy poca tendencia a experimentar sentimientos de culpabilidad.	40 a 60	7
• La persona sufre de sentimientos de culpabilidad como la mayoría.	70 a 90	3
• Persona con tendencia a culpabilizarse.	100 a 120	3
• Vulnerabilidad grande.	Más de 120	5
• Sentimiento patológico.	Más de 140	3
	TOTAL	30

Fuente: Trabajo de campo

En la tabla anterior, se puede observar la tendencia y frecuencia en que se presenta el sentimiento de culpabilidad en los distintos niveles que evalúa la Escala SC-35, previo a extraer a las mujeres que fueron sujeto de estudio para la intervención psicoterapéutica; con los datos anteriores aun no es posible determinar estadísticamente la significancia del resultado. En las tablas posteriores se representan los valores obtenidos del trabajo de campo.

### GRÁFICA No. 1

Gráfica en porcentajes



Fuente: Trabajo de campo.

En la gráfica anterior se pueden analizar los porcentajes obtenidos para cada nivel de tendencia a la culpabilidad, el 34 % de las mujeres evaluadas puntúan entre las personas a las que no les afecta para nada el sentimiento de culpa, mientras que los niveles en los que ya se considera el sentimiento de culpa como un rasgo de vulnerabilidad en la persona ante las experiencias de vida, de la categoría que puntúa de 40 a 60 se demuestra un 23% de tendencia, a experimentar sentimientos de culpa como la mayoría de personas, de esta categoría se tomaron a las mujeres con puntuaciones que oscilan entre 64 y 70 para ser parte del tratamiento a aplicar.

Los niveles que van desde los 70 puntos en adelante están representados entre un 10% a un 13% de frecuencia entre las mujeres evaluadas. Estas categorías son las consideradas de mayor riesgo y por ende califican para ser sujetas a tratamiento.

**TABLA No. 2**

Resultados generales de la tendencia a experimentar sentimientos de culpabilidad.

(PRETEST Y POSTEST)

<b>No. de sujeto</b>	<b>Pretest</b>	<b>Postest</b>
1.	64	41
2.	77	41
3.	77	43
4.	98	52
5.	104	51
6.	108	74
7.	112	66
8.	120	66
9.	122	68
10.	135	64
11.	137	61
12.	138	64
13.	147	67
14.	147	80
15.	150	79
<b>Total de sujetos</b>	<b>15</b>	<b>15</b>
<b>Significancia de Medias = 6.99</b>		

Fuente: Trabajo de campo

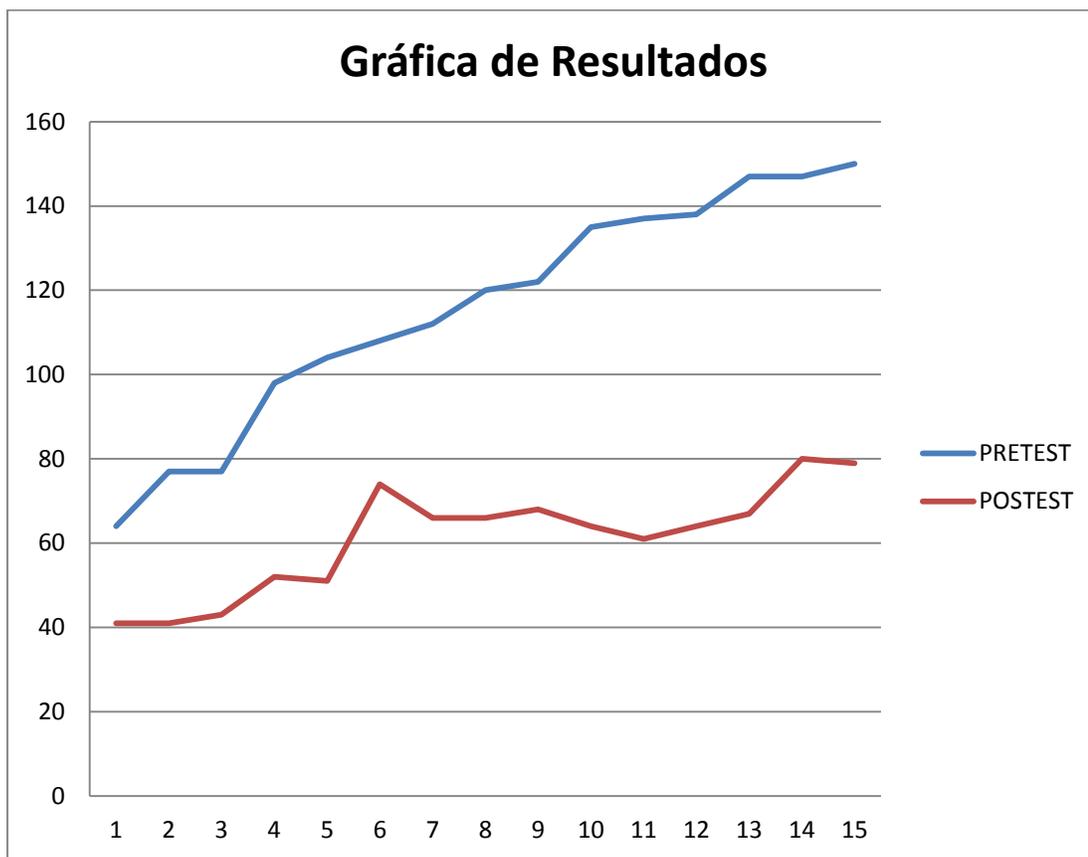
En la tabla anterior se pueden observar, las puntuaciones que representa el nivel de culpabilidad en los distintos niveles que evalúa la Escala SC-35, en las 15 mujeres que fueron partícipes del tratamiento, dando a conocer las puntuaciones previas y posteriores del mismo, los valores estadísticos empleados de la significancia de la media para muestras comparadas indica que el resultado de esta investigación posee un nivel de significancia de 6.99, que es

mayor al nivel de confianza establecido de 2.58 y por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa o de trabajo.

## GRÁFICA No. 2

Gráfica de los valores obtenidos

(PRETEST y POSTEST)



Fuente: Trabajo de campo.

En la gráfica de arriba, se puede analizar y observar una diferencia evidente en los puntajes obtenidos antes del tratamiento aplicado y posterior al mismo, lo que analógicamente indica una diferencia estadística significativa de las medias obtenidas.

**TABLA No. 3**

Prueba t para medias de dos muestras emparejadas

<b>Valor Estadístico</b>	<b>Antes</b>	<b>Después</b>
Media	116	61
Desviación típica	26.72	12.42
Muestras comparadas		
Diferencia de medias	55	
Significancia	$6.99 > 2.58$	

Fuente: Trabajo de campo

Al analizar los datos de la tabla anterior, que representa los valores obtenidos estadísticamente en el pretest y posttest del grupo de sujetos de estudio, se evidencia una disminución en la media de 55 puntos, lo que refleja una significancia de la media de muestras comparadas de un 6.99 mayor al nivel de confianza establecido lo que determina que los resultados poseen un grado de fiabilidad adecuado.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación tuvo como propósito evaluar y dar tratamiento al sentimiento de culpa, en la mujer víctima de violencia intrafamiliar. Sobre todo se pretendió examinar el nivel de intensidad de culpabilidad experimentado por las féminas, así mismo saber de qué manera, la Terapia Racional Emotiva-Conductual (TREC), repercute en el mismo, para lo cual se emplearon las diferentes técnicas establecidas estructuralmente por este modelo de psicoterapia, como el autoanálisis racional, la imaginación racional-emotiva y el diálogo socrático o disputa de ideas irracionales. Además, se identificaron aquellos factores asociados a la situación de vida, que limita a la persona a salir del ciclo de violencia. A continuación, se discuten los principales hallazgos de este estudio.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que la exposición a eventos como la violencia, sin importar el tipo, en algún momento de la vida de las mujeres sujetos de estudio, provoca en ellas una carga emocional y psicológica asociada a la creencia irracional de ser culpables de la agresión recibida en repetidas ocasiones hacia su persona. Como también se evidencia que los factores culturales y familiares determinan el mantenimiento de la situación, hasta que ven en riesgo la vida de sus seres queridos y la propia.

La exposición constante a actos de agresión, repercute en la capacidad de discernir entre lo real y lo irreal de la vida, debido a que la violencia intrafamiliar se produce en el ámbito doméstico, que es el espacio físico donde se generan las relaciones entre hombres y mujeres en entornos de intimidad, así también los vínculos afectivos producto de la convivencia (hijos). Según Álvarez (como se citó Ladrón, 2007) esta situación va dirigida en mayor intensidad a la mujer y los resultados del estudio comprueban que la violencia, puede ser recibida por cualquier miembro de la familia, ya sea el cónyuge o pareja, los hijos e incluso los familiares políticos.

Por otro lado, para que se mantenga el ciclo de violencia, el agresor recurre principalmente a la psicológica, que según Escudero, Polo, López y Aguilar (2005) en el artículo titulado La

persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en situación de violencia de género. II: Las emociones y las estrategias de la violencia, exponen que la mujer que ha vivido un proceso de persuasión, conjuntamente con las estrategias de control ejercidas por el maltratador, genera sentimientos y emociones como culpa, miedo, vergüenza y soledad, las cuales determinan que se prolongue o se abandone la situación de maltrato al que está sometida.

Entonces al reconocer el papel que juega tanto el agresor, como las emociones generadas en la mujer sometida a procesos de persuasión o violencia psicológica, es que surge la necesidad de realizar un plan de psicoterapia, que es el objetivo principal de esta investigación, al implementar la TREC al proceso de autoevaluación racional-emotiva y reconocimiento de aquellas creencias irracionales relacionadas a la violencia vivida, se lleva a la persona a tomar la decisión de poner fin al ciclo de violencia.

Si bien la psicoterapia como tal es de gran beneficio para las personas que deciden recibir apoyo a nivel psicológico lo es más para aquellas que viven situaciones que modifican la manera en que interpretan su vida y el mundo que les rodea, por ello Echauri y Az cárate (2010) consideran que la terapia cognitiva es la más conveniente para trabajar con las creencias irracionales de los individuos, pero sólo la terapia racional emotiva-conductual de Albert Ellis, reconoce la vinculación entre los pensamientos, las emociones, consecuencias y conductas generadas por las ideas erróneas que se originan en los acontecimientos activadores.

En este caso, el sentimiento de culpabilidad en la mujer víctima de violencia intrafamiliar tiene origen en el proceso de coerción, persuasión y sometimiento psicológico ejercido por el agresor, que genera en ella la idea irracional de ser la responsable de los actos de agresión recibidos, debido a que según el estudio la frecuencia en que suele escuchar frases como “Por tu culpa, reacciono así” o “Es que si no me hicieras enojar, no te lastimaría”; es muy alta, situación que la hizo dudar durante el tiempo que duró el maltrato, si eran o no las causantes de las reacciones violentas de su agresor.

Pero si prestamos atención a la definición que nos dan Reidl y Jurado (2007) en relación al sentimiento de culpa, según ellos, es un término que denota un estado emocional doloroso, cuyo contenido mental es la sensación de haber actuado mal a la luz de los estándares éticos ya sea sociales o personales, nos damos cuenta que la agresión recibida por la mujer en el ámbito familiar no es a causa de actos cometidos por ellas, sino más bien, son responsabilidad tanto de la persona que agrede, como al patrón cultural y familiar en que se es criado, donde se enseña principalmente a la mujer a ser sumisa y al hombre a ser violento.

Ahora bien, de los datos obtenidos mediante la escala SC-35, un 50% de las mujeres evaluadas, necesitaron de la intervención psicoterapéutica, lo que les ayudó a modificar aquellas creencias irracionales, que hacían que mantuvieran esa carga emocional dolorosa en relación a la situación de violencia de la que fueron víctimas.

Del análisis de los resultados de este estudio se puede afirmar que la tendencia a sentir culpa, luego de la violencia vivida, oscila en puntuaciones de 64 a 150 en niveles de intensidad que son representados por un 10%, 13% y 23% respectivamente, comparado con el estudio realizado por Coronado y López (2011) en la tesis titulada La culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, se puede decir que la culpa y la violencia se da sin importar la edad, status social, estado civil, patrones de crianza, religión y grado de escolaridad, debido a que la relación existente entre la víctima y el agresor, en la mayoría de casos, es de índole conyugal o de pareja.

Así también lo mencionado por Santandreu y Ferrer (2014) en el artículo titulado Análisis de la emotividad negativa en mujeres víctimas de violencia de pareja. La culpa y la ira, indica que un 62% demuestra una emotividad negativa en relación a los sentimientos de culpabilidad, que pueden ser comparados al 50% de las mujeres evaluadas en este estudio, las cuales demostraron un malestar emocional, de origen negativo, relacionado a la situación de violencia.

Al obtener los resultados iniciales en las tendencias a experimentar culpa, se puso en marcha el plan de tratamiento en base a las técnicas propuestas por la TREC, mediante las cuales se

lograron identificar las principales creencias irracionales arraigadas en cada una de las mujeres sujeto de estudio.

Uno de los principales hallazgos durante el proceso, es el reconocimiento de aquellos factores que determinan el mantenimiento o el ponerle fin a la violencia, mantener aún la relación de convivencia con el agresor, este es un elemento de vulnerabilidad a recaer en la situación; la inestabilidad económica como consecuencia de terminar el vínculo de pareja, así también los gastos legales que conlleva la separación; otro factor es el tiempo que dura el maltrato y el proceso jurídico-legal, que en la mayoría de mujeres genera miedo e incertidumbre por saber si podrán o no salir adelante; también la presión familiar y social, que tienden a prejuzgan a la mujer que decide terminar con la violencia, y finalmente los hijos, que son el lazo de unión de por vida y por los cuales a veces no se toma la decisión de abandonar el tipo de vida que se lleva, por la creencia de no querer darles un hogar de padres separados.

Ahora bien, los factores que favorecen el poner fin a la violencia son: denunciar al agresor y encontrar apoyo en las instancias de justicia, tener un empleo estable, el apoyo de los hijos y familia de origen y recibir ayuda de índole psicológica, que en algunos casos es un factor que aumenta la seguridad en la mujer y en este el grupo de terapia significó para muchas un darse cuenta de las capacidades que poseen tanto ellas, como el resto del grupo, comparado con lo que indica San Martín (2014) en el artículo titulado La reducción del resarcimiento por culpa de la víctima/Reflexiones a la luz de algunas fuentes romanas; donde explica que repartir los daños entre víctima y gente coloca a la persona en una posición de menor riesgo.

Al finalizar el proceso de intervención y realizar nuevamente la evaluación a las mujeres sujeto de estudio, se pudo comprobar que la TREC repercute positivamente en el tratamiento del sentimiento de culpa, al haber una diferencia en las puntuaciones donde el nivel de intensidad menor es de 41 puntos y el mayor de 79 puntos, lo que significativa que la experiencia en cada una de ellas varió en diferentes rangos.

Entonces, el estudio realizado demuestra que la terapia racional emotiva-conductual, puede ser aplicada a personas que sufren o han sufrido en algún momento de su vida, actos de violencia, que causan algún tipo de desequilibrio psicológico emocional y conductual.

## VI. CONCLUSIONES

- De acuerdo al estudio realizado, se estableció que la intervención psicológica adecuada del sentimiento de culpa irreal en la mujer víctima de violencia intrafamiliar, mediante las técnicas de la terapia racional emotiva-conductual, repercute positivamente en el tratamiento y modificación del mismo. Lo que también beneficia el proceso de ponerle fin al ciclo de violencia, como a la descarga emocional negativa en ella.
- Al evaluar el sentimiento de culpa, generado en la mujer luego de vivir una experiencia de violencia intrafamiliar, se pudo constatar que la tendencia a responsabilizarse negativamente por los actos de agresión constantemente dirigidos a su persona, es alta, esto debido al tipo de maltrato recibido y la duración del mismo.
- La experiencia de la violencia en la mujer, determina la manera en que interpreta el mundo que le rodea y por ende cómo reacciona ante él, esta situación suele generar patrones que la limitan a salir del ciclo violento en que vive, pero al reconocer las ideas, emociones y conductas frecuentes en ella y darles un tratamiento adecuado, se puede modificar la manera de ver su vida.
- Se logró establecer que la terapia racional emotiva-conductual, es de gran beneficio, para el tratamiento de las ideas irracionales generadas en la mujer víctima de violencia intrafamiliar, al lograr disminuir significativamente la intensidad del sentimiento de culpa.

## VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las distintas instancias que trabajan en pro de la equidad de género y prevención de la violencia contra la mujer, fomenten el abordaje grupal mediante las técnicas de psioterapia de la TREC, con la finalidad de promover apoyo mutuo en el proceso de poner fin al ciclo de violencia contra el género femenino.
- Promover conferencias de psicoeducación, sobre temas de violencia de género de todo tipo y evaluar a los participantes de las mismas, para reconocer si poseen algún factor de riesgo ante estos temas.
- Promover la evaluación psicológica de la mujer víctima de violencia intrafamiliar, al momento que acude a cualquier instancia de justicia, con la finalidad de identificar el patrón racional emotivo-conductual que la puedan limitarla a poner fin al ciclo violento en que vive.
- Poner en práctica grupos de apoyo en base a las técnicas de abordaje de la TREC, que beneficien la salud integral de la población en general, a manera de prevención y disminución de casos referidos por violencia.

## VIII. REFERENCIAS

- Acoguate (2011, 27 de junio). Trabajando el tema de la violencia contra las mujeres en Guatemala, con el informe del segundo festival titulado Yo soy voz de la memoria y cuerpo de la libertad. BlogspotAcoguate. Recuperado de <http://acoguate.org/2011/06/27/trabajando-el-tema-de-la-violencia-contra-las-mujeres-en-guatemala/>.
- Aguilar, M. (2012). Las expectativas de vida de las mujeres sobrevivientes de violencia doméstica que asisten a la asociación de mujeres grupo guatemalteco de mujeres que forman parte del Caimu-Guatemala, que han dejado de convivir con sus esposos y han tenido que salir adelante con sus familias. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar. Campus central, Guatemala, Guatemala. Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Aguilar-Maria.pdf>.
- Bernal, C. (2006). Metodología de la investigación: Para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. (2da. Edición). Pearson Educacion. P. 57. Recuperado de: [https://books.google.com.gt/books?id=h4X\\_eFai59oC&printsec=frontcover&dq=metodologia+dela+investigacion&hl=es419&sa=X&ei=Z9EpVcmGNPKxsATPr4CgBg&ved=0CCQQ6AEwAA#v=onepage&q=metodologia%20dela%20investigacion&f=true](https://books.google.com.gt/books?id=h4X_eFai59oC&printsec=frontcover&dq=metodologia+dela+investigacion&hl=es419&sa=X&ei=Z9EpVcmGNPKxsATPr4CgBg&ved=0CCQQ6AEwAA#v=onepage&q=metodologia%20dela%20investigacion&f=true)
- Cordova, M. (2014). Solo se vive una vez. Charisma Media. P. 68. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=mGdTBAQAQBAJ&pg=PA68&dq=culpa+real+e+irreal&hl=es&sa=X&ei=Zm4EVaDSBMLAgwTlt4TQDw&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=culpa%20real%20e%20irreal&f=false>
- Coronado, A. y López, L. (2011). La culpa en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar del departamento de Guatemala. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad de San Carlos de Guatemala. Centro de investigaciones en psicología, Guatemala, Guatemala. Recuperada de [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13\\_3478.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/13/13_3478.pdf).
- Dattner, B. (2014). El juego de la culpa. Cómo las reglas ocultas del crédito y la culpa determinan nuestro éxito o fracaso. Colombia. PenguinRandomHouse Grupo Editorial. 3 párrafos.

- Echauri, J. y Azcárate, J. (2010). La violencia contra las mujeres en la pareja. Claves de análisis y de intervención. Madrid. Universidad Pontificia Comillas. Pp. 269-271. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=3Acs3NnJ9j4C&pg=PA208&dq=la+violencia+contra+las+mujeres+en+la+pareja/+factores+que+influyen+en+la+culpa&hl=es&sa=X&ei=GNEEVabgBIaggwTs64P4Bw&ved=0CBwQ6AEwAA#v=onepage&q=la%20violencia%20contra%20las%20mujeres%20en%20la%20pareja%2F%20factores%20que%20influyen%20en%20la%20culpa&f=true>
- Echeburúa, E.; Corral, P. y Amor, P. (2001). Estrategias de afrontamiento ante los sentimientos de culpa. Análisis y modificación de conducta. Vol. 27, No. 116. Departamento de personalidad, evaluación y tratamientos psicológicos, facultad de psicología. Universidad del país de Vasco. Recuperado de <http://www.ehu.es/echeburua/pdfs/3-estrafrota.pdf>.
- Escudero, A., Polo, C., López, M. y Aguilar, L. (2005, octubre/diciembre). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género. II: Las emociones y las estrategias de la violencia. Revista de la asociación española de neuropsiquiatría, Vol. 25, No. 96, paginas 59-91. Recuperada de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352005000400005&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0211-57352005000400005&script=sci_arttext).
- Fernández, Y. (2012). Psicología clínica y psicoterapias. Como orientarse en la jungla clínica. España. Universidad Almería. Pp. 64- 63. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=WkX4QOfc2y4C&pg=PA63&dq=el+esquema+del+ABC+de+la+terapia+racional+emotiva&hl=es&sa=X&ei=SBH5VN6DLMS0sAT93IDABA&ved=0CDsQ6AEwBg#v=onepage&q=el%20esquema%20del%20ABC%20de%20la%20terapia%20racional%20emotiva&f=false>
- Fríes, L. y Hurtado, V. (2010). Estudio de la información sobre la violencia contra la mujer en América Latina y del Caribe. Chile. UnitedNationsPublicaciones. Pp. 16-18. Recuperado de: [https://books.google.com.gt/books?id=23\\_5eVYWTycC&pg=PA17&dq=la+violencia+intrafamiliar+en+guatemala&hl=es&sa=X&ei=ZKUEVZqcO8aeNqFhOAH](https://books.google.com.gt/books?id=23_5eVYWTycC&pg=PA17&dq=la+violencia+intrafamiliar+en+guatemala&hl=es&sa=X&ei=ZKUEVZqcO8aeNqFhOAH)

&ved=0CC0Q6AEwAzgK#v=onepage&q=la%20violencia%20intrafamiliar%20en%20guatemala&f=true

- Garavito, R. (2013). Tus culpas y fracasos ¿Reales o imaginarios?. Colombia. PenguinRandomHouse Grupo Editorial. 10 párrafos
- García, J. (2005). I Jornadas de estudio, reflexiones y opinión sobre violencia. Editorial Padilla Libros. Universidad de Sevilla, Universidad Internacional de Andalucía (UNIA). Pp. 57-59. Recuperado de: [https://books.google.com.gt/books?id=\\_E3pNYfX9gEC&pg=PA57&dq=factores+que+determinan+la+culpa+en+la+victima+de+violencia&hl=es&sa=X&ei=T9MEVArWNoG6ggTwpYGACA&ved=0CDgQ6AEwBQ#v=onepage&q=factores%20que%20determinan%20la%20culpa%20en%20la%20victima%20de%20violencia&f=true](https://books.google.com.gt/books?id=_E3pNYfX9gEC&pg=PA57&dq=factores+que+determinan+la+culpa+en+la+victima+de+violencia&hl=es&sa=X&ei=T9MEVArWNoG6ggTwpYGACA&ved=0CDgQ6AEwBQ#v=onepage&q=factores%20que%20determinan%20la%20culpa%20en%20la%20victima%20de%20violencia&f=true).
- Gerril, J. y Zimbardo, P. (2005). Psicología y vida. (17ava. ed.). Pearson Educación. Traducción por Dávila, J. p. 526.
- Hernández, N. (2007). Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud. Libros red. Pp. 29-33. Recuperado de: [https://books.google.com.gt/books?id=EzlwZg\\_aH6AC&pg=PA29&dq=albert+ellis+terapia+racional+emotiva&hl=es&sa=X&ei=qr\\_3VOOOK7j7sATn9oDQDg&ved=0CD8Q6AEwBg#v=onepage&q=albert%20ellis%20terapia%20racional%20emotiva&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=EzlwZg_aH6AC&pg=PA29&dq=albert+ellis+terapia+racional+emotiva&hl=es&sa=X&ei=qr_3VOOOK7j7sATn9oDQDg&ved=0CD8Q6AEwBg#v=onepage&q=albert%20ellis%20terapia%20racional%20emotiva&f=false)
- InstitutRet Barcelona (2007). Sentimos como pensamos. Blogspot terapia racional emotiva. Recuperado de <http://terapiaracionalemotiva.blogspot.com/>.
- Isabel, P. (2007). No puedo más. Intervención cognitivo-conductual ante sintomatología depresiva en docentes. España. WoltersKluwer S.A. Pp. 182-183 y 231-232. Recuperado de: [https://books.google.com.gt/books?id=Jm\\_g7SvRn6UC&pg=PA206&dq=deteccion+de+situaciones+activadoras&hl=es&sa=X&ei=tCv5VI7EKIsQTJyoD4Cw&ved=0CB8QuwUwAA#v=onepage&q=deteccion%20de%20situaciones%20activadoras&f=false](https://books.google.com.gt/books?id=Jm_g7SvRn6UC&pg=PA206&dq=deteccion+de+situaciones+activadoras&hl=es&sa=X&ei=tCv5VI7EKIsQTJyoD4Cw&ved=0CB8QuwUwAA#v=onepage&q=deteccion%20de%20situaciones%20activadoras&f=false)
- Ladrón, J. (2007). La violencia de género: Aspectos penales y procesales. España. Editorial Camares/Universidad de Sevilla. Pp. 16-17.

- Lega, L. (1993). Como aplicar algunas reglas básicas del método científico al cambio de las ideas irracionales sobre uno mismo, otras personas y la vida en general. *Psicología condutual*, Vol. 1, No. 1 páginas 101-110. Recuperada de <http://www.behavioralpsycho.com/PDFespanol/1993/num1/Como%20aplicar%20algunas.pdf>.
- León, O. y Montero, I. (2011). *Metodologías científicas en psicología*. Editorial UOC. P. 194. Recuperado de: <https://books.google.com.gt/books?id=Impu-qv4sUsC&pg=PA194&dq=cuasi+experimental&hl=es-419&sa=X&ei=puYpVZrpJdXZsASpsIHoCg&ved=0CCEQ6AEwAQ#v=onepage&q=cuasi%20experimental&f=true>
- Miralles, F. (2013). *La dieta espiritual: ¡Un programa revolucionario para eliminar todo lo que sobrecarga tu vida!* España. PenguinRandomHouse Grupo Editorial. 4 párrafos.
- Muñoz, A. (2005). *Autoterapia: Guía para sanar las emociones*. México. Editorial Corona Borealis Pp. 14-16.
- Navarro, R. (2006). *Psicoenergética, Método de psicoterapia corporal para integrar las emociones y el cuerpo*. México D.F. Editorial Pax, Librería Carlos Cesarman, S.A. Pp. 104-105.
- Oblitas, L. (2008). *Psicoterapias contemporáneas*. México. CENGAGE Learning. Pp. 93-95 y 202-220.
- Ramos, E. y Luzón, M. (2008). *Cómo prevenir la violencia de género en la educación*. España/Madrid. Editorial UNED. P. 72.
- Reidl, L. y Jurado, S. (2007). *Culpa y vergüenza. Caracterización psicológica y social*. México. Dpaga. UNAM. Pp. 119-128.
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva. Fundamentos teóricos y conceptuales del caso clínico*. Colombia. Editorial Norma. p. 220.
- Rosal, R. (2014). *Creencias irracionales en personas con relación de pareja del departamento de Quetzaltenango. (Tesis de licenciatura inédita)*. Universidad Rafael Landívar. Campus de Quetzaltenango, Quetzaltenango. Guatemala. Recuperada de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rosal-Rafael.pdf>.
- San Martin, L. (2014, julio/diciembre). *La reducción del resarcimiento por culpa de la víctima. Reflexiones a la luz del análisis de algunas fuentes romanas*. *Revista de derecho*

- privado No. 27. Recuperada de  
[http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2534387](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2534387).
- Santandreu, M. y Ferrer, V. (2014). Análisis de la emotividad negativa en mujeres víctimas de violencia de pareja: La culpa y la ira. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, Vol. 19, No. 2, páginas 129-140. DOI: <http://dx.doi.org/10.5944/rppc.vol.19.num.2.2014.13063>.
- Segarra, J. (2011). *Léxico psicopatológico: En la obra de Carlos Castilla del Pino*. España. Universidad de Valencia. Pp. 87-89
- Sepúlveda, L. (2010) (New Media/Universidad Francisco Marroquín). *Terapia cognitiva (video en línea)* Recuperado de:  
<http://newmedia.ufm.edu/gsm/index.php/Sepulvedaterapia>.
- Sorribes, F. Lega, L. Calvo, M. y Trujillo, J. (2013, julio). Baja tolerancia a la frustración y perfeccionismo en los problemas sexuales y de pareja. Blogspot de la Asociación española de terapia racional emotiva-conductual. Recuperado de <http://asociacion-trec.blogspot.com/>.
- Torre, J. (2010). *Mujer, mujeres y bioética*. España/Madrid. Universidad Pontificia Comillas. P. 102.
- Zapata, O. (2005). *Herramientas para elaborar tesis e investigaciones socioeducativas*. México. Editorial Pax. Pp. 127-128. Recuperado de:  
[https://books.google.com.gt/books?id=i339\\_F3C1RIC&pg=PA127&dq=dise%C3%B1os+de+investigacion+cuantitativa&hl=es19&sa=X&ei=PpVbnKGtaSsQTq8ICABg&ved=0CCwQ6AEwAQ#v=onepage&q=dise%C3%B1os%20de%20investigacion%20cuantitativa&f=true](https://books.google.com.gt/books?id=i339_F3C1RIC&pg=PA127&dq=dise%C3%B1os+de+investigacion+cuantitativa&hl=es19&sa=X&ei=PpVbnKGtaSsQTq8ICABg&ved=0CCwQ6AEwAQ#v=onepage&q=dise%C3%B1os%20de%20investigacion%20cuantitativa&f=true)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1**

#### **PROPUESTA**

##### **Taller de prevención de consecuencias emocionales**

###### **Introducción**

Durante años se le ha prestado atención al trabajo y manejo de situaciones que provocan una distorsión en el pensamiento, actitud y conducta de la persona, con la finalidad de entender el porqué se comporta de cierta manera.

En la actualidad la psicología ha tenido un especial auge en el reconocimiento de la irracionalidad que motiva muchas ideas, y de cómo ésta afecta profundamente la psique en la persona y como consecuencia su tendencia a actuar de determinada manera. La misma psicología nos ofrece a través de teorías y estudios previos, una serie de herramientas para permitir que la persona no caiga tan fácilmente en el manejo de ideas irracionales. Es precisamente el uso de algunas de estas herramientas las que se proponen a continuación para prevenir las afecciones a nivel psicológico en cualquier individuo.

###### **Justificación**

Al reconocer la influencia del ambiente en que se desenvuelve una persona, en la manera en que esta da interpretación a sus experiencias de vida, en la forma en que piensa y siente es que se considera indispensable lograr una atención psicoterapéutica adecuada para que la persona pueda mantener un equilibrio y un buen funcionamiento en las diferentes áreas en que se desempeñe, en este caso la mujer que ha sufrido violencia intrafamiliar. Sin embargo existe la certeza de que cualquier persona sin importar género, edad, condición socioeconómica o estatus intelectual, puede en algún momento de su vida pasar por un evento que produzca sentimientos de culpa. Lo anterior permite que la presente propuesta pueda ser implementada en cualquier sector de la población que se considere vulnerable a esta situación.

Por ello se propone la implementación de una serie de talleres que ayuden a modificar los constructos mentales en la persona, a manera de prevención, encaminados al manejo de las ideologías de género estipuladas por la sociedad en que se desenvuelve.

### Cronograma

Sesión	Tema	Objetivo	Duración	Recursos
1.	Introducción	Informar al grupo de los objetivos específicos de los talleres y de la gran importancia de comprometerse con los mismos, así también la aplicación de técnicas rompe hielo que propicie un ambiente cordial. Aplicación de la Escala SC-35	Una hora y treinta minutos	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel, ficha de inscripción, música y otros.
2.	Evaluación general	Mediante la aplicación del esquema ABC y el autoanálisis racional, con la finalidad de esclarecer las creencias individuales y grupales en relación a la violencia.	Dos horas	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel, lapiceros, música y otros.
3.	Proceso de reflexión	Luego de la aplicación del esquema ABC y el test de autoanálisis racional se pretende llegar al insight racional-emotivo. Para lograr el autoconocimiento.	Una hora y treinta minutos	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel, lapiceros, música y otros.
4.	Proceso de cambio y modificación	Lograr un cambio de ideas o creencias irracionales mediante el debate filosófico aplicado desde el método socrático.	Una hora y treinta minutos	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel, lapiceros, música y otros.

5.	Reforzamiento de creencias	Lograr que las personas instauren maneras más racionales de pensar, sentir y actuar, todo ello mediante la aplicación de las técnicas de imaginación racional emotiva.	Una hora y treinta minutos	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel, lapiceros, música y otros.
6.	Evaluación final	Mediante el esquema ABC de las ideas irracionales se reevaluara la efectividad de la intervención. Aplicación de la Escala SC-35	Una hora y treinta minutos	Humanos: participantes y facilitador Materiales: Sillas, hojas de papel y lapiceros.

### **Evaluación**

- La evaluación se realizara a través de una boleta de opinión.
- Aplicación de la escala SC-35, para determinar los cambios surgidos después de la primera aplicación de la misma.

### **Anexos (copias de instrumentos)**

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO / ESCALA SC-35

Lee las siguientes frases y compruebe si en su caso, son ciertas o falsas.

Marca con una X el que mejor se adapte a tu caso.

Nombre: _____ Edad: _____ Localidad: _____ Fecha: _____ No. teléfono: _____	Totalmente falso	Falso	Cierto	Totalmente cierto.
<b>PREGUNTAS</b>				
1. Me preocupa lo que otras personas puedan pensar de lo que hago.				
2. Cuando estoy feliz dudo si me lo merezco.				
3. No me merezco que me quieran.				
4. Cuando cometo algún error, por pequeño que sea, la paso muy mal.				
5. Cuando me acusan injustamente, pienso que quizá, tengan razón.				
6. Me sentiría feliz si pudiera arreglar de alguna forma el mal que he hecho.				
7. A lo largo de mi vida he cometido muchos errores de los cuales me arrepiento tanto.				
8. Cuando me dicen que un superior quiere hablar conmigo, me siento mal y comienzo pensar en que cosa hice mal.				
9. Hay cosas de mi pasado de las que no quiero ni acordarme.				
10. A veces me quedo paralizada viendo cómo a la gente no le da pena actuar de alguna manera, cuando yo me preocupo tanto de lo que hago.				
11. No sé por qué el sexo sigue siendo para mí algo sucio.				
12. Cuando tengo que recibir cuidados de otras personas, me siento culpable.				
13. Cuando pierdo un amigo pienso: "Qué error cometí otra vez".				
14. Tengo la sensación de "romper" todo lo que toco.				
15. Cuando me doy a conocer como realmente soy, siento que he engañado a los demás.				
16. Me daría mucha vergüenza si tuviera que ir a la cárcel.				
17. Hay situaciones que me dejan marcada por mucho tiempo.				
18. No es extraño que mis amigos me olviden.				
19. La culpa de mis fracasos la tengo yo.				
20. Cuando noto que un amigo me habla mal, empiezo a pensar qué le habré hecho.				
21. Si pudiera limpiarme de toda culpa, me quitaría un peso de encima.				
22. La mayor felicidad es comportarse correctamente.				
23. A veces me siento culpable por cosas que no he hecho.				
24. Echo de menos la inocencia de cuando era niña.				
25. Hay muchas cosas que la gente piensa que están bien, pero yo no las veo así.				
26. Temo que me ocurra algo malo aunque no haya hecho nada malo.				
27. En alguna ocasión me han dado ganas de escupirme cuando me miro al espejo.				
28. Cuando tengo éxito en algo, a veces sospecho que no lo merezco.				
29. Siento una carga cuando me pongo a pensar en mi padre.				
30. Comprendo y justifico fácilmente a los demás pero a mí misma NO.				
31. No me siento peor que la mayoría.				
32. Cada vez que me sale algo mal, pienso que cada uno recibe lo que se merece.				
33. Es imperdonable no corresponder a aquellos que me quieren.				
34. A veces he sentido asco de mi mismo.				
35. Hay pensamientos y deseos que me infectan como si fueran suciedad.				
<b>SUMA</b>	A	B	C	D
	1	2	4	5
<b>PUNTUACION TOTAL</b>				

### ANEXO 3

#### PROCEDIMIENTO ESTADÍSTICO

#### TABLA DE RESULTADOS PRETEST

<b>Xi</b>	<b>f</b>	<b>Fa</b>	<b>∑ f * Xi</b>	<b>d'</b>	<b>∑ f * d'</b>	<b>∑ f * d'<sup>2</sup></b>
64	1	1	64	52	52	2704
77	2	3	154	38	78	3042
98	1	4	98	18	18	324
104	1	5	104	12	12	144
108	1	6	108	8	8	64
112	1	7	112	4	4	16
120	1	8	120	4	4	16
122	1	3	122	6	6	36
135	1	10	135	19	19	361
137	1	11	137	21	21	441
138	1	12	138	22	22	484
147	2	14	294	178	62	1922
150	1	15	150	94	34	1156
	<b>∑ 15</b>		<b>∑ 1736</b>			<b>∑ 10710</b>

- **Estadísticos**

Media:  $\bar{x} = \frac{\sum f * Xi}{N}$        $\bar{x} = \frac{1736}{15} = 115.73 \sim 116$

Desviación:  $\sigma = \frac{\sqrt{\sum f * d'^2}}{N}$        $\sigma = \frac{\sqrt{10710}}{15} = \sqrt{714} = 26.72$

### TABLA DE RESULTADOS PRETEST

<b>Xi</b>	<b>f</b>	<b>Fa</b>	<b>∑ f * Xi</b>	<b>d'</b>	<b>∑ f * d'</b>	<b>∑ f * d'<sup>2</sup></b>
52	51	2	82	20	40	800
43	1	3	43	18	18	324
51	1	4	51	10	10	100
52	1	5	52	9	9	81
61	1	6	61	0	0	0
64	2	8	128	3	6	18
66	2	10	132	5	10	50
67	1	11	67	6	6	36
68	1	12	68	7	7	49
74	1	13	74	13	13	169
79	1	14	79	18	18	324
80	1	15	80	19	19	361
	<b>∑ 15</b>		<b>∑ 917</b>			<b>∑ 2312</b>

- **Estadísticos**

Media:  $\bar{x} = \frac{\sum f * Xi}{N}$        $\bar{x} = \frac{917}{15} = 61.13 \sim 61$

Desviación:  $\sigma = \frac{\sqrt{\sum f * d'^2}}{N}$        $\sigma = \frac{\sqrt{2312}}{15} = \sqrt{154.13} = 12.42$

## SIGNIFICANCIA DE LA MEDIA PARA MUESTRAS COMPARADAS

1. Nivel de confianza 99% = 2.58

$$2. \sigma d = \sqrt{\sigma \bar{x}_1^2 + \sigma \bar{x}_2^2} \quad \sigma d = \sqrt{7.14^2 + 3.32^2} = \sqrt{11.02 + 50.98} = \sqrt{62} = 7.87$$

$$3. R.C. = \frac{d}{\sigma d} \sim \frac{55}{7.87} = 6.99$$

4. R.C.  $>/<$  Nivel de confianza

$$6.99 > 2.58$$

### DIFERENCIA DE MEDIAS

	X1	X2	
No. de Sujetos	15	15	
$\bar{x}$	116	61	Diferencia = 55
$\sigma$	26.72	12.42	

$$\sigma_{\bar{x}_1} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{26.72}{\sqrt{14}} = \frac{26.72}{3.74} = 7.14$$

$$\sigma_{\bar{x}_2} = \frac{\sigma}{\sqrt{N-1}} = \frac{12.42}{\sqrt{14}} = \frac{12.42}{3.74} = 3.32$$