

881325



UNIVERSIDAD DEL VALLE DE MEXICO

5

PLANTEL LOMAS VERDES

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
NUMERO DE INCORPORACION 8813-25

2ej.

"VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POSIBLES EFECTOS
DE LA ANSIEDAD EN LA MUJER MALTRATADA"

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A :

PATRICIA HERNANDEZ ZETINA

DIRECTOR DE TESIS: JUAN MANUEL MANCILLA DIAZ

ASESOR DE TESIS: MARIA ANGELINA AGUILERA GOMEZ

NAUCALPAN, EDO. DE MEXICO

1997

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

PARA TI

**A MIS ASESORES
ANGELINA Y JUAN MANUEL**

**POR SU INTERÉS Y POR SU VALIOSA
APORTACIÓN QUE ME BRINDARÓN
PARA LA CULMINACIÓN DE MI TESIS**

A MI ESCUELA

**PORQUE SIEMPRE SERÁ PARTE
DE MI FORMACIÓN PROFESIONAL**

**A MIS PADRES
JUVENTINO Y YOLANDA**

**CON CARÍÑO Y ADMIRACIÓN PORQUE
NUNCA DEJARÁN DE ESTAR PRESENTES
EN CADA UNO DE MIS MOMENTOS IMPORTANTES,
POR EL APOYO Y LA SEGURIDAD QUE ME BRINDAN
PARA SIEMPRE SEGUIR ADELANTE Y
PORQUE LOS AMO.**

**A MIS HERMANAS
LYDIA Y GISELA**

**PORQUE TENGO LA GRAN FORTUNA
DE PODER CONTAR SIEMPRE CON ELLAS.
PARA COMPARTIR Y DISFRUTAR LO BUENO
Y MALO DIOS NOS DA.**

**A MI CUÑADO
LUIS ANTONIO**

POR SU CONFIANZA Y SU APOYO

MARIBEL

**POR LA AMISTAD INCONDICIONAL
QUE ME DAS**

ENRIQUE

**POR SER TAN ESPECIAL Y POR
TU SINCERA AMISTAD**

INDICE

INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I	
I. Violencia intrafamiliar	
1.1.1 Definición.....	7
1.1.2 Violencia de género.....	8
1.1.2 Violencia intrafamiliar.....	8
1.1.4 Violencia conyugal.....	9
1.2 Antecedentes.....	11
1.3 Política sexual.....	20
1.4 Roles de género.....	25
1.5 Mitos en torno a la violencia intrafamiliar.....	34
1.6 Política internacional de la violencia intrafamiliar.....	42
1.7 Situación actual de la violencia en México.....	47
CAPITULO II	
II Perspectiva teórica de la violencia intrafamiliar	
2.1 Características de la violencia intrafamiliar.....	50
2.2 Modelo interactivo aplicado al campo de la violencia intrafamiliar.....	52
2.3 Tipos de maltrato.....	57
2.4 Escalada de maltrato.....	60
2.5 Modelo teórico.....	62
2.5.1 Teoría del ciclo de la violencia intrafamiliar.....	63
2.5.2 Teoría de la indefensión aprendida.....	72
2.5.3 Otras teorías.....	73
2.6 Consecuencias de la violencia intrafamiliar en la mujer.....	75
2.6.1 Consecuencias psicológicas.....	78
2.7 Características del hombre agresor.....	81
2.7.1 Construcción de la masculinidad.....	82
2.7.2 Contexto social de la violencia masculina.....	85
2.7.3 Sistema de creencias del hombre agresor.....	88

III. La ansiedad	
3.1 Como reacciona el cuerpo ante la ansiedad.....	100
3.2 Qué se encuentra tras los síntomas en las reacciones de ansiedad.....	103
3.3 Aproximaciones teóricas en torno a la ansiedad.....	105
3.4 Límites y clasificación de los trastornos ansiosos.....	110
3.5 Tipos de ansiedad.....	115
3.5.1 Ansiedad rasgo.....	115
3.5.2 Ansiedad estado.....	118
3.6 Ansiedad y violencia intrafamiliar.....	119
IV Desarrollo de la investigación	
Planteamiento del problema.....	124
Objetivos.....	124
Hipótesis.....	125
Método.....	125
Instrumento.....	126
Procedimiento.....	127
Análisis estadístico.....	128
Análisis de los resultados.....	129
Conclusiones.....	169

**ANEXO
BIBLIOGRAFIA**

INTRODUCCIÓN

Desde la década pasada la violencia contra la mujer ha cobrado mayor reconocimiento como tema digno de preocupación y acción internacional. Las organizaciones de todo el mundo incluyeron la violencia de género como tema prioritario durante la década de las Naciones Unidas para la mujer "1975-1985".

La Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la primera resolución sobre violencia contra la mujer y ha seguido el tema, a través de su Comisión sobre la Condición de la Mujer, El Consejo Económico y Social, La oficina de Estadísticas de las Naciones Unidas y el Comité de prevención y control del delito.

Recientemente dos nuevos instrumentos internacionales han sido propuestos a fin de reconocer todo tipo de violencia de género como un abuso de los derechos humanos.

La declaración de las Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer y el aún más amplio borrador de la Convención Interamericana para la prevención, castigo y erradicación de la violencia contra la mujer (negociado a través de las organizaciones de los Estados Americanos). Así mismo, la Organización Panamericana de la salud (OPS), ha reconocido la violencia de género como tema para el año 1994 a través de un programa mujer, salud y desarrollo (PWD) y el Fondo de las Naciones

Unidas para la mujer (UNIFEM) ha publicado recientemente un importante documento que destaca el impacto de la violencia de género sobre el desarrollo socioeconómico.

Es por ello que se habla de que la violencia intrafamiliar es un problema de salud pública y de responsabilidad socio-júridica que debe de entenderse no sólo dentro del ámbito familiar, sino como un fenómeno cultural que se trasmite y refuerza socialmente a través de todas las esferas del saber y quehacer humano..

La ideología imperante en la sociedad mexicana, es de una tradición judeocristiana y ésta, es eminentemente patriarcal. Sus bases están fundamentadas en el ejercicio de poder y la dominación del hombre hacía la mujer; "el hombre está capacitado para usar sus genitales como arma de violencia y sometimiento sobre las mujeres". Desde el punto de vista histórico muchas de las actuales actitudes en torno a la violencia hacía las mujeres son remanentes de épocas pasadas en las cuales y durante siglos, existió poca o ninguna consideración a las mujeres.

La polarización de la sexualidad desde el punto de vista genérico, es producto de la división y diferencia anatómica y como resultado ha propiciado la generación de actitudes que se oponen al concepto de equidad en las relaciones de pareja y en el cual va implícito también la aceptación de la diversidad.

En la dinámica, de la relación de pareja, cuando los roles genéricos son restringidos y estereotipados; independientemente de la limitación que va implícita en el desarrollo de sus potencialidades humanas, hay más probabilidades de utilizar la violencia para solucionar el conflicto.

En nuestra sociedad los hombres y mujeres reciben una educación que refuerza estas conductas, las mujeres son enseñadas a adoptar una actitud pasiva, sumisa y abnegada, desvalorizada, de objeto sexual y con la creencia de que no es nadie sin un hombre a su lado, en la que predomina su función al servicio del hombre.

Para la mujer se descarta toda actividad intelectual o física, depositando, únicamente el valor de sí misma, en función de su pareja e hijos, relegando sus necesidades, dejando como prioridad las de su familia.

El hombre en cambio reprime de cualquier expresión de ternura, miedo, tristeza o cualquier manifestación de amor, demanda una permanente fuerza, e ignora sus respuestas emotivas y sensitivas, obteniendo como consecuencia una limitación para ajustarse creativamente al ambiente.

Los hombres "violentos" se encuentran totalmente vulnerables frente a su medio y por ello tienen que estar preocupados con la posibilidad de que el medio falle y no puedan sobrevivir, debido a estos factores culturales, basados fundamentalmente en el manejo de la autoridad, dominio y control en su relación de pareja, así como la

limitación de expresión de amor y ternura que en ella, él deposita, al no ver cubiertas estas expectativas, las vivencia como una pérdida del control, facilitándose así la utilización de la violencia.

Al establecer una relación de pareja con éstas características tan dísimbolas, y donde las expectativas de uno y otro son complementarias, porque los hombres han aprendido que ellos pueden utilizar violencia para imponer su expectativa de autoridad y del servicio de las mujeres y ésta acepta la suposición dual de la superioridad del hombre sobre la mujer. Esta complementariedad se ve alterada cuando la mujer no está de acuerdo, cuestiona o quiere modificar las reglas de pareja, convirtiéndose entonces en una escalada simétrica.

La violencia conyugal por lo tanto, es una de las opciones a las que se puede recurrir cuando hay un conflicto en la relación de pareja. Dentro de los problemas de salud en la mujer maltratada destaca sus consecuencias psicológicas, por lo que en este estudio, se explora si existe relación significativa entre la ansiedad y la violencia intrafamiliar, en virtud de que no existen investigaciones para evaluar las consecuencias del maltrato y su correlación con la ansiedad, de tal manera que se pueda establecer un diagnóstico e implementar un plan terapéutico que sea efectivo. Ya que no se puede hacer un diagnóstico y plan terapéutico si se desconocen las consecuencias psicológicas que ocasiona dicho fenómeno.

En el primer capítulo, se hace una reseña desde una perspectiva histórica con la finalidad de conocer los orígenes que llevan al hombre agresor a ser violento con su pareja. La violencia tiene su origen en el tercer milenio A. C. y a través de la ideología imperante es que actualmente tiene vigencia.

En el segundo capítulo, se hace una aproximación teórica a las características, tipos y consecuencias de la violencia intrafamiliar en la mujer. Así como también se agrega las características del hombre agresor, en virtud de que es importante conocer el contexto social y el sistema de creencias del hombre.

En el tercer capítulo, se desarrollaron las características, síntomas, tipos y clasificación de las reacciones de ansiedad. Concluyendo con las diversas aproximaciones del diagnóstico en la mujer maltratada.

En el cuarto capítulo, se investigó la correlación entre la ansiedad, medida a través del inventario de autoevaluación de ansiedad: estado-rasgo en mujeres maltratadas por su pareja, en una población de 181 mujeres entre 18 y 66 años, que acudieron al Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI).

Con el objeto de estudiar, si existe una correlación significativa entre ansiedad y el maltrato físico, psicológico y sexual, en el trabajo se realizó un estudio descriptivo de las características sociodemográficas, historia de victimización y consecuencias del maltrato, así como su correlación con la ansiedad de estado-rasgo

se describe la metodología utilizada para llevar a cabo la investigación. Finalmente se analizan los resultados y las conclusiones de la correlación entre ansiedad rasgo-estado y violencia intrafamiliar.

Los resultados ponen de manifiesto que las víctimas de violencia intrafamiliar de la muestra global tienen un nivel de ansiedad importante sobre la puntuación media.

I.- VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

1.1.1 DEFINICIÓN

La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de "fuerza". El sustantivo "violencia" se corresponde con verbos tales como "violentar", "violar", "forzar", se puede decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir daño.¹ La violencia es una forma de ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza, (ya sea física, psicológica y/o sexual), e implica la existencia de un "arriba" y "abajo", reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón-empleado, joven-viejo, otros.

El empleo de la fuerza se constituye así, en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del otro, de anularlo, precisamente, en su calidad de "otro". La violencia implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación obtenido a través de la fuerza. Para que la conducta violenta sea posible, tiene que darse una condición: la existencia de un cierto desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente o por el contexto, o producido por maniobras interpersonales de control de la relación.

¹ Gran Enciclopedia Larousse (1973), Barcelona Planeta

1.1.2 VIOLENCIA DE GENERO

La violencia de género se entiende como todo acto de poder o de dominio por parte del género masculino hacia el género femenino del que pueda resultar un daño o sufrimiento físico, psicológico o sexual, incluyendo a la amenaza de dichos actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto en la vida pública como en la privada.²

La violencia contra la mujer surge de un sistema de relaciones de género que postula que los hombres son superiores a las mujeres; la idea de la dominancia masculina incluso de las mujeres como propiedad del hombre está presente en la mayoría de las sociedades y se refleja en sus leyes y costumbres. La violencia de género puede incluir la violación, violencia intrafamiliar, hostigamiento sexual y abuso sexual hacia la mujer.

1.1.3 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El concepto violencia doméstica ó intrafamiliar define el contorno donde se da el fenómeno que abarca todas sus modalidades cotidianas crónicas. Este término alude todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia y se refiere a ..." toda conducta, acto u omisión destinados a dominar, someter o controlar a cualquier persona sin distinción de edad ó género que dañan y

² Naciones Unidas, resolución 48/104 20 Dic. 1993, pp. 459-462

provocan alteraciones al destruir parte de su integridad biopsicosocial".³

La violencia intrafamiliar tiene diferentes modalidades: a) maltrato infantil, b) el anciano maltratado, c) abuso sexual a familia, d) violación conyugal, e) violencia conyugal, f) maltrato a personas con necesidades educativas especiales.

1.1.4 VIOLENCIA CONYUGAL

De acuerdo a la definición anterior, la violencia conyugal es una importante modalidad de la Violencia Intrafamiliar, y para efectos de esta investigación se entenderá "... la violencia conyugal instalada en la relación íntima y estable entre un hombre y una mujer, estén o no legalmente casados".⁴

Incluyendo también, la situación de abuso que se produce en forma cíclica y con intensidad creciente entre los miembros de la pareja.

Considerándose, esto de suma importancia se demuestra, con los resultados obtenidos en diferentes investigaciones (ONU, 1989; Ferreira, 1991; COVAC, 1992), los cuales coinciden que el 87 % de la violencia intrafamiliar está dirigida hacía la mujer siendo el agresor su pareja.

Corroborando lo anterior, y de acuerdo a las estadísticas obtenidas por el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) se han atendido 70,856 casos

³ Diarion Oficial de la Federación, México D. F. Martes 9 de Julio de 1996, p. 50

⁴ Ferreira G. La Mujer Maltratada. De Sudamericana 2 de. Buenos Aires, Argentina. 1991 pp. 28-29

relacionados con la Violencia Intrafamiliar. De los cuales el 89.5 % la víctima es la mujer y el agresor es el esposo o la pareja. (ver tabla 1, 2 y 3).

Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (C.A.V.I.)
Perfil semestral de Julio a Diciembre 1996

Tabla 1
SEXO DE LA VÍCTIMA

SEXO	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
FEMENINO	65	70	73	48	57	47	360	89
MASCULINO	11	11	8	5	5	5	45	11
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

El género mayormente violentado en el ámbito doméstico es el femenino, el cuál representó el 89.0% del total de casos atendidos, en tanto que el maltrato dirigido al género masculino conformó un 11.0%

Tabla 2
SEXO DEL AGRESOR

SEXO	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
FEMENINO	5	8	13	5	5	5	41	10
MASCULINO	71	73	68	48	57	47	384	90
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

La procedencia de la violencia observable, enmarcó al agresor del género masculino en primera instancia con un 90 %, mientras que el 10 % lo implementó el género femenino.

Tabla 3
EDAD DE LA VÍCTIMA

EDAD	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
1 A 10	8	2	8	1	4	4	25	6
11 A 20	11	15	2	11	10	3	52	13
21 A 30	23	28	30	21	20	22	144	36
31 A 40	22	26	29	15	23	13	128	32
41 A 50	11	7	11	4	3	7	43	7
51 A 60	0	1	1	1	1	3	7	2
61 A 70	1	1	1	0	0	0	3	1
71 A MAS	0	1	1	0	1	0	3	1
se ignora	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

El mayor número de víctimas con lesiones detectadas que solicitan apoyo, se ubica en el rango que comprende de 21 a 30 años con un 36.0 %, de 31 a 40 años de edad con un 32.0 % respectivamente, seguido de 52 casos significando el 13.0 %, para las edades de 11 A 20 años

1.2 ANTECEDENTES

Con el objeto de entender la etiología y la dinámica que se lleva a cabo en la Violencia Intrafamiliar, es necesario hacer un análisis crítico de la historia de la humanidad, tomando en consideración la teoría de la política sexual y desde una perspectiva de género sólo así se puede saber el porqué en nuestra cultura existe la idea de la supremacía masculina en comparación con la subordinación y exclusión de las actividades económicas, políticas, sociales, jurídicas e incluso religiosas de la mujer.⁵

De acuerdo a este análisis crítico de la historia se puede conocer la diferenciación de status que tiene el hombre con relación a la mujer y encontrar que la Violencia Intrafamiliar se da debido al desequilibrio de poder que existe en la relación de pareja.

García V.⁶ indica que en investigaciones anteriores fueron realizadas por Bachofen en (1948) "... quien sostenía que la evolución de los seres humanos se produjo en diferentes formas de asociación, partiendo de una primera promiscuidad sexual, en donde no era posible establecer con seguridad la paternidad, por lo que la filiación debía establecerse por línea materna.

⁵ Reboredo, A. (y) Toto, M. Mujer y violencia. U.A.M. Xochimilco, 1988, pp. 19-50

⁶ García V. Historia y Presente de la Homosexualidad. Análisis Crítico de un Fenómeno Conflictivo. Ed. Akal, Madrid 1981 p. 20

A consecuencia de esto, las mujeres gozaban de gran aprecio y respeto, lo que podía llevar hasta el dominio femenino absoluto".

Para Morgan citado por García V. señala que la organización familiar podría tener varias formas diferentes y sucesivas, a cada una de las cuales le correspondería un tipo de organización sexual; en primer lugar, la familia consanguínea, equivalente al trato promiscuo y en la cual se autorizaba el matrimonio entre hermanos y hermanas. Las siguientes modalidades de familia eran variables y pueden resumirse como sigue:

- 1.- La familia puna lú, que generalmente excluía el matrimonio entre hermanos.
- 2.- La familia sindiásmica, basada en el matrimonio entre parejas solas, pero sin cohabitación exclusiva. El matrimonio duraba según la voluntad de las partes.
- 3.- La familia patriarcal, basada en el matrimonio de un hombre con varias mujeres, por lo general acompañada de la relación de las esposas, y
- 4.- La familia monógamica, en la cual el matrimonio se realizaba entre parejas solas y la cohabitación era exclusiva.

Engels⁷ en su libro "El origen de la familia, de la propiedad privada y del estado", recoge las ideas de Morgan y hace hincapié en su planteamiento "... que el derrocamiento del derecho materno fue la gran derrota histórica del sexo femenino en todo el mundo. La mujer se vio convertida en un simple instrumento de reproducción y, como señala Engels, "esta baja condición de la mujer, que se manifiesta sobre todo

⁷ Engels, F. El origen de la familia. Biblioteca Marx. Engels, núm. 1 ed. Cultura Popular, México, 1972. p. 56

en la Grecia clásica, ha ido gradualmente retocada, disimulada, y, en ciertos sitios, hasta revestida de formas más suaves, pero no, ni mucho menos, abolida".

De acuerdo a los anteriores investigadores, se puede manifestar que en las primeras etapas de la historia, las mujeres mantienen una situación más igualitaria al interior de sus grupos sociales. Con el surgimiento de la agricultura el papel de la mujer en la sociedad aumentó en importancia.

Las mujeres, seguramente, tenían un papel central en la siembra, y los hombres se concentraban más en la cosecha. De acuerdo con la evidencia acumulada, las sociedades que vivían en regiones en las que abundaba la tierra cultivable se organizaron a menudo en torno a grupos localizados de mujeres emparentadas.

La posición central de las mujeres en las sociedades prepatriarcales descansaba en la red de relaciones establecidas entre madre, hijas, nietas, hermanas, sobrinas y primas. En estas sociedades matriliniales o matrilocales los varones desempeñaban a veces la función de cabezas de familia, pero carecen de derechos sobre las tierras pertenecientes a la unidad doméstica en que residían, estas tierras pertenecen a la mujer quien la heredaban a las mujeres emparentadas.

Estas sociedades matrilineales emplearon a sus varones en la explotación conjunta de otras formas de riqueza, como las expediciones de caza, pesca o las incursiones bélicas (guerra externa), aunque también podían ser utilizados en el trabajo

común de campos cuya propiedad era colectiva. Por el contrario, en ambientes donde hubo bastante competencia por los recursos, resultó más favorecida la concentración espacial de los varones, defensores de los intereses de los grupos familiares en un contexto de creciente rivalidad y enfrentamiento entre las aldeas cercanas (guerra interna). Además, la necesidad de aumentar la productividad ante el crecimiento de la población introdujo otros cambios.

En tales circunstancias, la poligamia facilitaba la adaptación, porque permitía a un varón poner a trabajar a varias mujeres en la producción de alimentos y de hijos. Pero cuando las cosechas empezaron a tener una importancia principal y sobre todo cuando comenzaron a ser obtenidas mediante métodos de cultivo intensivo que exigían considerables inversiones de fuerza y tiempo, y tenían que ser llevados a cabo lejos del hogar, los varones resultaron ser los individuos más adecuados para el trabajo en los campos.

Y con la transición a la agricultura intensiva siguieron pronto rígidas categorías acordes con la nueva división sexual del trabajo, estableciéndose una distinción clara entre la producción de bienes para el consumo y el trabajo relacionado con el hogar. Esta distinción conceptual del trabajo doméstico y extra doméstico tuvo como consecuencia aislar un sexo del otro y alejar a las mujeres de la vida pública.

Separada de las principales tareas productivas y confinada en un espacio doméstico cada vez más cerrado, la mujer fue víctima también de los mecanismos culturales, destinados a aliviar las tensiones reproductivas, a fin de limitar el crecimiento de la población.

Pero como lo que se buscaba era controlar el potencial reproductivo de la sociedad, que reside en las mujeres, interesaba limitar el número de éstas que pudieran llegar a la edad de concebir, y estimular otras adaptaciones alternativas. El infanticidio femenino y la reclusión religiosa de grupos de mujeres en la que se anulaba su capacidad reproductiva las convirtieron en bienes escasos, alterándose significativamente la proporción entre los sexos.

Un análisis realizado por Reboredo A y otros⁸, señala que como en todas las cosmogonías los hombres y las mujeres son los modelos a partir de las cuales se constituyen las imágenes y los poderes de los dioses. refiriendo que la violación nace de la guerra, de la muy especial guerra que los dioses machos del mundo indoeuropeo llevaron a cabo contra las diosas omnipotentes del mundo mediterráneo. Zeus, Júpiter, Apolo, identificados repentinamente con el rol de las culturas guerreras, tuvieron que violar a su madre y hermanas, Gea, Isis, Astarté y Prosérpina, para apropiarse de sus poderes y rebajarlas, así como sus adoradores indoeuropeos violaban y rebajaban a las mujeres en sus leyes y costumbres.

⁸ Op.cit.

Era imprescindible conquistar las creencias donde se sostiene la práctica social a partir de ideas y creencias religiosas. Así como legitimar los referentes androcéntricos y, para ello se cambia la lógica del cosmos; las diosas pasan a ser esposas secundarias de los dioses y las mujeres pasan a ser propiedad del padre. "... Es así como a partir del tercer milenio antes de Cristo se impone lo que llamamos cultura patriarcal, que no es sino la conquista, por parte de los invasores indoeuropeos de pueblos que practicaban otros cultos y tenían otras creencias".Reboredo.⁹

La violación es contemporánea al descubrimiento de la paternidad, o sea de la participación masculina en el proceso reproductivo. Este descubrimiento así, como el invento de la guerra de agresión es relativamente reciente en el mundo humano posterior a la cría de animales.

En éste caso también se puede encontrar un lazo entre violación y profanación religiosa, diciendo que es en ese momento que las diosas únicas, diosas fértiles, perdieron el poder de su reproductividad embarazándose solo mediante la violación de las Dioses y congéneres.

"... El semen masculino pasa, a lo largo de un interesante proceso de adquisición de importancia, de ser nada a ser, alimento para sangre materna dadora de vida, a ser pura potencia, semilla única que se implanta en el vientre pasivo de la

⁹ Op. cit p. 23

madre que, como la tierra, es rebajada a nutrientes, depósito, receptáculo".¹⁰

El matrimonio "Grupal" y la "Familia extendida", donde todos cuidaban de todo, cambiaron con el advenimiento del matrimonio monogámico; es decir la aceptación institucionalizada de las relaciones jerárquicas y de desigualdad genérica al interior de la familia, sustentado en un sistema cultural y legal, donde las ideas predominantes tenían como aceptación describir a las personas (esposa, hijos/as) que dependían de un individuo como propiedad suya.

En virtud de lo que sostenían Bachofen, Morgan y Engels la sociedad patriarcal, en la que la mujer está subyugada y no es libre, tuvo sus primeras manifestaciones en la Grecia clásica, quien influyó después en los principios básicos de la tradición judeocristiana. Esto se puede observar en la posición que guarda la mujer en el antiguo testamento.

Las maldiciones bíblicas no pueden ser más claras: "...multiplicaras los trabajos con tus preñases, parirás con dolor los hijos y buscarás con ardor a tu marido, que te dominará", Génesis. vs 3-16 citado por García V.¹¹ y "...toda maldad es poca comparada con la de la mujer, la mujer del pecador caiga sobre ella" Eclesiastés vs 19¹².

¹⁰ Gargallo F. Revista Fem. Sección Análisis Feminista, México., D.F. 1990, p.8

¹¹ Ibid. p. 26

¹² Ibid. p. 26

Las mujeres se consideraron como seres inferiores a su oponente masculino. Muchas de las ideas imperantes con relación a la mujer en la moral tradicional vigente en la actualidad en Occidente tienen su origen en estos juicios bíblicos condenatorios de su comportamiento

Otro de los indicios de esta desigualdad la encontramos en el islam y la civilización india. En donde la familia seguía estando bajo el dominio de los hombres, y la mujer era considerada como menor de edad, aunque gozaba de mejores condiciones materiales de existencia que anteriormente.

El Corán dice muy claro "... los hombres son superiores a las mujeres, porque Dios les ha otorgado la preeminencia sobre ellas y porque las dotan con sus bienes. Las mujeres deben de ser obedientes y guardar los secretos de sus esposos, puesto que el cielo les ha confiado su custodia. Los maridos que sufran desobediencia de sus esposas, pueden castigarlas, dejarlas solas en el lecho y hasta golpearlas. Más, si os obedeciesen, no les deis motivos de quejas. Dios es excelso y grande". Azora IV, aleya 38.¹³

Siguiendo con las costumbres heredadas en la antigüedad la posición de la mujer, era casi un complemento de las otras. No obstante el mejor modo de definir a todas las mujeres y a cada una, es el de grupo oprimido. Esta opresión está motivada por una diferencia ante la ley que es consagrada por la sociedad y por la cultura.

La ley ha sido elaborada por los hombres y ellos son quienes gozan y disfrutan de todos los privilegios que la ley ofrece. Ellos, y los valores por ellos

¹³ *Ibid.* p.326

defendidos, son protegidos por la ley, mientras que las mujeres no gozan de los mismos derechos, no reciben la misma protección.

Esta realidad provoca que los hombres se perfilen como grupo privilegiado, la sociedad mantiene una dialéctica entre estos dos grupos, hombres y mujeres, que tienen distinta categoría social, económica y política.

Son los hombres quienes han elaborado las leyes y quienes las mantienen impidiendo modificaciones en la situación establecida. Son los hombres los que han relegado a las mujeres a una situación secundaria, no privilegiada y oprimida. Y son los hombres los que se oponen a que las mujeres escapen de esta situación. Por ello, las mujeres al no beneficiarse de las ventajas de la ley y al no poder oponerse a esta situación sufren una fuerte opresión por parte del grupo privilegiado.

La realidad y el mantenimiento a lo largo de la historia de esta situación, y las modificaciones logradas tras una ardua lucha no concluida, hace que considere, que la denominación del grupo oprimido y dominado, sea la más idónea para englobar, agrupar e identificar a todas las mujeres.

La problemática del maltrato doméstico a la mujer se ha ido gradualmente evidenciando y en la actualidad es motivo de estudio de investigadores sociales, quienes han venido refiriendo que la mujer, por el papel de desvalorización que la sociedad le ha asignado, es la víctima propicia del maltrato intra y extra familiar.

La sociedad, al establecer relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres depositando privilegios en los hombres y marginando a las mujeres, otorga el derecho de aceptación del maltrato, del menosprecio a la mujer desprotegiéndola y haciéndola más vulnerable.

1.3 POLÍTICA SEXUAL

El estudio de las relaciones sexuales lleva a hacer una clara distinción entre el valor que se le asigna al hombre y a la mujer, por lo que a continuación se realiza un análisis de la política sexual.

Hablar de política, significa hablar de uno de los aspectos que determinan la estructura social, y que consecuentemente influye en el comportamiento sexual de cada uno de los individuos que conforman una sociedad. Uno de los aspectos concomitantes a cualquier definición de política, es el de, "poder", se trata del ejercicio de poder mediante ciertas tácticas o métodos. Se define así entonces, a la política sexual, como "... el conjunto de relaciones estructuradas de acuerdo con el poder, en virtud de las cuales un grupo de personas queda bajo el control de otro grupo".¹⁴ siendo en este caso el predominio de un sexo sobre el otro.

La política sexual con sus estrategias propias para ejercer el poder, se da con todo el fin de mantener un sistema. Son diversas las relaciones de poder que se

¹⁴ Millet, K. Política Sexual, Ed. Aguilar., México, D. F. 1975, p. 34

han dado a través de la historia de la humanidad y este es el caso de las castas, las razas, las clases sociales, pero quizás la más conocida y perpetuada es la de los sexos.

Podemos utilizar la palabra género al hablar del sexo masculino o del sexo femenino, pero también podemos hablar de masculinidades o de femineidades sin hacer necesariamente referencia a la anatomía o la fisiología. Money, citado por Katchadourian¹⁵ señaló una diferencia entre la terminología del rol genérico e identidad genérica, refiriéndose al primer término como, al conjunto de expectativas sociales, según las cuales la persona se comporta ante la sociedad de acuerdo a las exigencias de la misma y, el segundo término hace referencia a todo aquello que distingue a hombres y mujeres, incluyendo pautas de habilidad, ocupación, vestimenta, adornos, gestos, conducta, expresión emocional, fantasías eróticas y comportamiento sexual.

Lagarde¹⁶ afirma que "... el patriarcado es un orden de poder, un modo de dominación cuyo paradigma es el hombre. Y está en la supremacía de los hombres y de lo masculino, sobre la inferiorización de las mujeres y de lo femenino. Es así mismo, un orden de dominio de unos hombres sobre otros y de enajenación entre las mujeres".

¹⁵ Katchadourian, H. (comp.) La sexualidad humana: un estudio comparativo de su evolución. Fondo de Cultura Económica, México D. F. 1983. pp. 31-37

¹⁶ Lagarde M. La regulación social del género: El género como filtro de poder. México. Cuadernos del Consejo Nacional de Población no. 3: El Género. S/f p.2

Este esquema se reproduce en el grupo familiar y la importancia de mencionar a la familia reside en que constituye la unidad patriarcal dentro del conjunto del patriarcado. Es la mediadora entre el individuo y la estructura social, supliendo a las autoridades políticas. El patriarcado prevalecerá, entonces, mientras se encuentre apoyado por la política sexual que connota la supremacía del hombre.

Totalmente se puede demostrar el carácter patriarcal de nuestra sociedad cuando encontramos que las principales vías de poder se encuentran en manos masculinas, tales como la política, la industria, la tecnología, las universidades, la ciencia e inclusive Dios es del sexo masculino.

La realidad actual por todos conocida, es la existencia de un patriarcado que tiene como norma la desigualdad entre los sexos. Resulta dramático observar como la política sexual del patriarcado se considera natural, innata, es decir que las diferencias que se plantean en los sexos tienen una base biológica, de ahí que la mayoría se conforme a seguir los lineamientos que determinada sociedad les impone.

Considerándose esta socialización como el proceso psico-social, en el cual los individuos adquieren mediante las relaciones interpersonales, las contingencias de los diferentes roles sociales, los valores y actitudes de una sociedad; se trata también de un acondicionamiento ideológico que transmite los fundamentos y normas del patriarcado.

A través de agentes sociales como la familia, otras instituciones y medios de comunicación, el individuo va sufriendo un moldeamiento en su comportamiento hasta que responde totalmente a las expectativas sociales. El patriarcado también es conceptualizado como una organización falocrática y sexista.

El hablar de falocracia significa que estamos ante el gobierno del falo; los genitales masculinos han adquirido o tienen una personalidad específica, a los que se les ha conferido poder. Y por sexismo se entiende, como al sistema ideológico en donde predomina la jerarquía de un sexo sobre otro.

El sexismo, en definitiva apoyado en el sistema de dominio, determina que la realidad mundial los grupos marginados constituyen la masa mayoritaria, que se asfixia bajo el peso que le imposibilita la acción, del cuerpo represivo de la minoría privilegiada. La teoría de la política sexual elaborada por Millet y que es citada en Martínez¹⁷ plantea ocho aspectos que engloba la naturaleza multifactorial del fenómeno de la diferenciación de los roles, teniendo que ver cada uno de ellos de manera particular en dicho hecho:

1.- Aspectos Ideológicos, respecto al acondicionamiento social adquirido a través de consenso, estableciendo normas, valores, creencias, leyes, etc.; que derivan en temperamento, el papel y el status social que serán asignados al hombre y a la mujer, respectivamente.

¹⁷ Martínez H. Taller para el cambio de valores en los roles genericos de hombres reportados en C.A.V.I. por Violencia Conyugal. Tesli. México D. F. 1995 pp. 65- 66

2.- Aspectos Biológicos, que plantean las diferencias biológicas observables entre los sexos, como los genitales externos y las características sexuales secundarias, que suelen considerarse en ocasiones como las determinantes de las diferencias sociales.

3.- Aspectos Sociológicos, en donde la familia se contempla como representante de las particularidades del poder político del patriarcado, convirtiéndose en un medio de control idóneo al legar las cabezas de familia la ideología del régimen patriarcal a sus sucesores.

4.- Influencia de la Clase Social, planteando que el status social difiere de status sexual, en donde "En una sociedad en la cual el status depende de factores económicos, sociales y educacionales, puede parecer que algunas mujeres ocupan una posición superior a la de determinados varones. Y sin embargo, un detenido análisis de ésta cuestión demuestra que no ocurre así." Pues aunque la mujer sea de una clase social elevada seguirá permaneciendo en un status sexual inferior a la del hombre.

5.- Aspectos Económicos y Educacionales, la sociedad mexicana identifica al hombre como el sostén económico de la familia, lo que implica la marginalidad de la mujer en el trabajo, y además, por preferencia, en algunos países como en México las oportunidades para las mujeres son menos que para los hombres y se paga menos por el trabajo.

6.- La Fuerza, donde parte del papel masculino es de tener carácter hostil y la mujer de sometimiento. Generándose la tendencia masculina a herir o insultar, y esto es lo que se refleja en la violencia hacia la mujer.

7.- Aspectos Antropológicos: Mito y Religión, en los cuales se engloban la serie de creencias místicas que llevaron a que la mujer fuera vista como dañina trasladándose hacia los supuestos religiosos en los cuales se relacionan de manera íntima a la mujer, el sexo y el pecado.

8. - Aspectos Psicológicos, donde cada uno de los aspectos anteriores ejerce un efecto específico. Los varones se identifican con el estereotipo del papel masculino y las niñas con el papel femenino.

Tales valores han sido introyectados en la presentación de las condiciones genéricas para que sean visualizadas como universales, donde en lugar de considerar el resultado histórico de esa diferenciación entre hombres y mujeres, se realiza una atribución natural a ello.

1.4 ROLES DE GENERO

No se nace con un libreto genético que marque como comportarse, ya que los papeles sexuales o roles de género implican un proceso más complejo, independientemente de que cada persona lo conozca, le sean adjudicados y los asuma.

La palabra rol se deriva del latín rotula, que hace referencia a un cilindro en el que se enrollaba una escritura, cuyo contenido debía de ser leído por una persona (actor) para realizar o actuar un papel. Este contenido esta relacionado con los acontecimientos humanos de la vida real, y en éste sentido, se puede hablar de la representación que realiza cada individuo en cuanto al papel que le toco desempeñar en la vida.

Con este enfoque tan cotidiano, se puede caracterizar el rol como " El papel, carácter, contenido que desempeña una persona en una acción o representación de un grupo social " Larouse ¹⁸

Katchadourian¹⁹ define al rol como "...uniformidades en el comportamiento de diferentes individuos que ocupan el mismo status", contando con pautas de comportamiento similares que los une e identifica con el grupo al que pertenecen y diferencia de los otros, en una especie de vínculo.

Lizarraga²⁰ considera que el rol genérico es un fenómeno cultural y no natural, como se ha tratado de justificar el dominio y el poder del hombre dividiendo las conductas posibles entre uno y otro sexo, negando que la inmensa mayoría de las conductas pueden ser manifestadas por un individuo, independientemente de su genotipo.

La palabra género se deriva del latín genus, que significa nacimiento de origen, la categoría de género (gender) es utilizada por primera vez alrededor de los años setenta, y es el feminismo académico anglosajón que lo impulsa con la finalidad de diferenciar las contradicciones sociales y culturales de la biología.

¹⁸ Op.cit.

¹⁹ Op.cit pag. 37

²⁰ Lizarraga, X. Ideas en Desarrollo para una Antropología del comportamiento. Tesis (inedita), en-ah- U.N.A.M., México, 1977.

Según Lamas²¹ esta nueva categoría de género fue establecida con dos objetivos principales: por un lado el de comprender mejor la realidad social, y por otro el de distinguir y confirmar que las características humanas consideradas femeninas son adquiridas por las mujeres mediante un complejo proceso individual y social.

El sexo genérico se asigna de acuerdo al sexo biológico, es uno de los primeros acontecimientos de nuestra vida y dependiendo de la morfología de los genitales externos se determina que la persona será llamada "hombre" o "mujer".

El rol genérico es el hecho de aprender las normas, creencias, ritos y costumbres asignadas a determinado género; la identidad sexo genérico es la autopercepción que cada uno tiene sobre su individualidad de pertenencia al grupo "de los hombres" o "de las mujeres" (soy mujer o soy hombre). Money y Ehrhardt citado por Katchadourian²² refieren que "...el rol genérico es la expresión pública de la identidad sexo-genérica y esta es la experiencia privada del rol genérico".

El concepto de rol genérico estereotipado se refiere al conjunto de normas diferentes (prohibiciones, permisos y obligaciones) para los hombres y las mujeres en una cierta época y en una determinada sociedad. Se deben a diversas condiciones históricas, económicas, religiosas, geográficas, etc.

²¹ Lamas, M. El género: La construcción cultural de la diferencia sexual. Ed. Porrúa, México., 1996. p.32

²² Op.cit. p. 39

Los estereotipos de hombres y mujeres no son otra cosa más que la representación más clara que se tiene de las creencias sobre estos grupos.

Esta visión de la diferencia entre los sexos solo ofrece rigidez en su desarrollo "...la sexualidad, en sus manifestaciones concretas, más allá de su genitalidad sólo se torna rígida en función de códigos normativos de una sociedad, en virtud de características culturales: el mundo de las expectativas que se expresan en función del sexo asignado por la morfología externa. Es decir, el mundo de las actitudes y de los papeles sexuales, que son otra perspectiva del hecho de ser hombre o mujer" Lizarraga ²³.

Los roles genéricos estereotipados de nuestra sociedad occidental son los asignados por la sociedad patriarcal y en este esquema, Lamas²⁴ refiere que "...la visión que el hombre tiene de la mujer no es objetiva, sino más bien una inestable combinación de lo que desearía que fuera y de lo que teme que fuera a ser, y esta imagen del espejo es la que la mujer ha tenido que adoptarse sin que le sea permitida la menor relajación de normas, cabiendo únicamente el ser o no serlo en absoluto, en cuyo caso sería totalmente repudiada".

Las características que se han atribuido a lo femenino y masculino, a través de diversas instancias de socialización como son la familia, la escuela, la religión y los

²³ Op.cit. p. 58

²⁴ Op.cit. p. 120

medios masivos de comunicación entre otros. Esta es una de las funciones que lleva a cabo estas instancias de socialización, es decir servir como filtro de la sociedad y transmitir las normas y valores establecidos.

Hare-Mustin, R. Y Maresek, J.²⁵ plantean que "las categorías sociales de masculino y femenino han sido elaboradas como representaciones sociales de género que existen antes del nacimiento de un niño y que se internalizan durante el desarrollo". Desde el nacimiento, e incluso antes, las personas cercanas al nuevo individuo que va a nacer, adoptan una serie de actitudes hacia el nuevo ser, que depende en gran medida de si este es de sexo femenino o masculino. Estas actitudes condicionan procesos y situaciones diferenciales muy marcadas.

En el seno de nuestra sociedad latinoamericana los colores rosa y azul designan el sexo del bebé, a las niñas les tendrán que perforar los pabellones auriculares, el padre obsequiará puros si es varón, los regalos de los familiares y amigos serán diferentes si se trata de uno o de otro sexo.

La vestimenta de los menores es diferente dependiendo al mundo al que pertenezca. si pertenece al mundo rosa la vestimenta será de color rosa, blanca o amarilla y el diseño de estas prendas reúnen los requisitos necesarios para dar la imagen de que las niñas son frágiles y tiernas, los accesorios que se utilizan para lograr dicho propósito son los moños, encajes, flores, otros.

²⁵ Hare-Mustin, R. Y Maresek, J. Marcar la diferencia. Ed. Herder. Barcelona, España, 1994. p.29

Las prendas del mundo azul son más sencillas, sin tanto adorno, obedeciendo a que los hombres deben ser discretos en su atuendo.

Se da un trato diferente a la niña que al niño, todos en la familia van a reforzar las conductas complacientes, encantadoras y hogareñas de las niñas. Para los varones se reservan un trato más rudo, reaccionan de manera diferente, a los varones se les alientan a que ocupen más tiempo jugando fuera de casa, mientras que a las niñas se les propicia que tengan sus actividades o juegos dentro de la casa. Hare-Mustin, R. y otra²⁶ indican que por esta razón se puede entender porque las niñas muestran mayores preferencias por el vínculo que por la independencia, consecuencia de esto la mujer presenta mayor temor que el hombre a la separación.

Los juguetes también forman parte importante en el aprendizaje de los roles sexuales, ya que son creados con diseños diferentes, provocando en los niños la actuación y en las niñas el entretenimiento pasivo y muy a menudo relacionado a las labores del hogar y de la maternidad, consiguiendo que con esto que los niños comiencen a formarse a partir de los dos o tres años de edad las primeras impresiones de lo que es masculino o femenino.

Estos resultados coinciden con los estudios realizados por Money, citado en Katchadourian²⁷ quien sustenta que "...la identidad sexo-genérica queda

²⁶ Op. cit

²⁷ Op. cit p. 215

determinada entre los dos y cinco primeros años de vida de un individuo". Dicha conclusión la sustenta a partir de las investigaciones realizadas con personas que presentan discordancia de la identidad sexo-genérica.

A los niños se les impiden que desarrollen y expresen todos sus sentimientos a excepción del enojo. Los padres dan más importancia a los niños que a las niñas, a través de la preferencia por el hijo varón, ya que por medio de estos ven el reflejo de toda su virilidad. De esta forma el hombre tiene el objetivo de ser mejor y valer más que la mujer, empezando por las niñas.

Por lo que se refiere al papel que juega la enseñanza escolar, también existe en esta una clara diferencia de sexos, siendo observable por ejemplo en los libros de texto gratuitos editados por la Secretaría de Educación Pública, ya que su contenido escrito y visual refuerzan los roles de género estereotipado. Los niños y las niñas introyectan al estar en un proceso de enseñanza aprendizaje cual será su función, actividades y comportamiento.

En la educación media básica los talleres aptos para niñas son: corte y confección, belleza, cocina, y secretariado entre otras, mientras que para los niños hay libertad de otras áreas que requieren de mayor esfuerzo físico y espacial, como lo son: los talleres de mecánica automotriz, electricidad y ajuste mecánico entre otros.

En los deportes se espera que los niños demuestren su masculinidad, de tal forma que son reforzados si sobre sale en ellos bravura y coraje, se les castiga si experimentan temor. En el otro extremo, a las niñas se les aleja en definitiva de los deportes violentos y se les tacha de "machorras" si se llegasen a inclinar por alguno de ellos.

Todo esto enseña a los varones a resolver sus problemas en forma dinámica e independiente, mientras que las niñas aprenderán una forma pasiva y dependiente de enfrentarse a sus dificultades.

Así misma la elección vocacional que hoy día la mujer puede realizar, esta influenciada por las actividades que son consideradas estereotipadamente propias de su sexo, es decir; estar al servicio del hombre en una posición de inferioridad (secretarias, enfermeras otras); de servicio y protección a menores (educadoras, maestras, otras) aquellas profesiones en donde se requiere tener habilidades especiales en la toma de decisiones, con don de mando y supervisión son las que ejerce el hombre, tales como abogado, gerentes, arquitectos, médicos, otros.

Los medios masivos de comunicación juegan a su vez un papel principal en este tiempo de aprendizaje, por ejemplo en las películas de dibujos animados que los niños ven en la televisión se puede notar claramente los estereotipos que existen en cada sexo en donde las mujeres aparecen siempre bellas, dulces y delicadas princesitas

que tienen que subordinarse a ser víctimas de las fuerzas del mal para posteriormente ser rescatadas por un hombre valeroso. Los anuncios publicitarios dirigidos a las mujeres fomentan la feminidad, maternidad, juventud y belleza siendo solo estos los atributos y valores que tienen las mujeres.

Se espera que las mujeres expresen sus sentimientos y emociones, les está permitido llorar, abrazarse y besarse; sin embargo a los hombres que expresan sus sentimientos son miedosos, cobardes y se duda de su masculinidad ya que estos deben de evitar las lágrimas y muestras de afecto.

Todo lo aprendido sobre roles de género comúnmente se presentará de forma tal cuando el sujeto llegue a la edad adulta. Encontrará difícil adaptarse a acceder a trabajos que se alejen de lo tradicional, generalmente las mujeres soportarán discriminaciones en la percepción de crueldad o encontrarán mayores obstáculos para mejorar el nivel de vida.

La estructura de las relaciones entre sexos refleja fundamentalmente una diferencia de poder. En la sociedad patriarcal el varón no solo gobierna, sino que trata a su mujer como si fuera de su propiedad. Se tiene de la mujer una concepción devaluada e inferior.

Estos roles genéricos con todo lo que implica: valores, tradiciones, pautas de comportamiento, actitudes, otros, son internalizados, por lo tanto de acuerdo al

sexo será tratado. Las mujeres se les condicionará para que se desarrollen en su sector susceptible de discriminación y opresión, recordando que la feminidad es sinónima de pasividad. Por lo tanto la diferencia sexual biológica se convierte entonces, en desigualdad social.

1.5 MITOS EN TORNO A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Los mitos que rigen la sexualidad masculina son incorporados a través de la observación de conductas y actitudes que expresan los roles masculinos socialmente adjudicados. Cumplen la función de preservar los pilares fundamentales de la identidad masculina, poder e intimidad, que son los aspectos que más frecuentemente pueden desencadenar situaciones de violencia, cuando el hombre los cree vulnerados.

Al rededor de la mujer maltratada se han ido construyendo una serie de argumentos que contribuye a proteger al hombre violento, quedando ella nuevamente desprotegida ante la impunidad encubierta de su agresor.

Los mitos son creencias erróneas que la mayoría de la gente acepta como si fueran verdaderas. En lo que respecta a la violencia familiar, existe una enorme cantidad de mitos que es necesario revisar para poder comprender la realidad del fenómeno.

Ferreira²⁸ y Corsi²⁹ mencionan algunos de estos mitos. Uno de los principales mitos que tiene que soportar la mujer víctima de maltrato es el hecho de que se le considere enferma o masoquista, este mito transforma el problema en algo individual, desdeñando las raíces sociales del asunto. También alude a que el fenómeno tiene su origen en la mujer y no en el agresor. Hay una tendencia a patologizar todo lo que no se entiende o se sale de lo conocido, el hecho es de que se está juzgando desde un compromiso con los estereotipos sociales: "las mujeres son todas histéricas - masoquistas les gusta sufrir se hacen las víctimas".

Mito. Los casos de violencia familiar son escasos no representan un problema tan grave.

Realidad. Hasta hace algunos años, el fenómeno de la violencia familiar no había sido estudiado ni sacado a la luz, por tratarse de un fenómeno oculto, cuyos protagonistas hacen todo lo posible por disimular. Pero cuando se comenzó a investigar, las estadísticas mostraron la magnitud social del problema: al rededor del 50 % de las familias sufre alguna forma de violencia.

Mito. La violencia familiar es producto de algún tipo de enfermedad mental.

Realidad. Los estudios realizados muestran que menos del 10 % de los

²⁸ Ferreira, G. La mujer maltratada. Ed. Sudamericana 2 ed. Buenos Aires, Argentina, 1991. pp. 77-85

²⁹ Corsi, J. Violencia familiar. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1994. p. 36-39

casos de violencia familiar son ocasionados por trastornos psicopatológicos de algunos de los miembros de la familia.

Por el contrario, se ha comprobado la afirmación opuesta: que las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia a menudo desarrollan trastornos psicopatológicos, como cuadros de depresión, angustia, insomnio, etc.

Mito. La violencia familiar es un fenómeno que solo ocurre en las clases sociales más carecientes.

Realidad. La pobreza y las carencias educativas constituyen factores de riesgo para las situaciones de violencia, pero no son patrimonio exclusivo de esos sectores de la población. Se sabe que los casos de violencia familiar se distribuyen en toda las clases sociales y en todos los niveles educativos.

Hay casos de abuso crónico en familias de profesionales, empresarios, comerciantes, etc. Lo que ocurre es que, a medida que ascendemos en la escala social, existen más recursos para mantener oculto el problema.

Mito. Si hay violencia, no puede haber amor en una familia.

Realidad. Los episodios de violencia dentro del hogar no ocurren de forma permanente, sino por ciclos.

En los momentos en los que los miembros de la familia no están atravesando por la fase más violenta del ciclo, existen interacciones afectuosas aunque

el riesgo de que en cualquier momento se vuelva a la situación de violencia siempre está flotando en el aire. El amor coexiste con la violencia; de lo contrario, no existiría el ciclo. Generalmente, es un tipo de amor adictivo, dependiente, posesivo, basado en la inseguridad.

Mito. La mujer maltratada es débil, es otro de los mitos que se escuchan alrededor de la mujer víctima del maltrato. La mayoría opina que es imposible que alguien se quede sabiendo que le vuelven a pegar y a humillar. Se piensa que ella no desea auxilio pues es demasiado débil que perdona que el hombre la maltrate. Por lo que se trata de mujeres verdaderamente fuertes, pues sólo así pueden soportar situaciones de este tipo.

La mujer "fuerte" es la que tiene mayor capacidad de resistencia al sufrimiento y por ello tarda más en concientizarse, pero este hecho la lleva también con mayor facilidad a la muerte. En cambio, la mujer débil, llegado un momento, decide no aguantar más, dejar de sufrir y entonces iniciar el proceso de recuperación. Ya que las mujeres que son maltratadas por sus compañeros les deben de gustar; de lo contrario no se quedarían.

Realidad. Los acuerdos masoquistas no entran dentro de la definición de violencia doméstica. En la mayoría de los casos, las mujeres que sufren situaciones crónicas de abuso no pueden salir de ellas por una cantidad de razones de índole

emocional, social, económica, otros.

Además, una mujer víctima de maltrato experimenta sentimientos de culpa y vergüenza por lo que le ocurre, y eso le impide muchas veces pedir ayuda. Pero en ningún caso experimentan placer en la situación de abuso los sentimientos más comunes son el miedo, la impotencia y la debilidad.

Mito. Por otra parte de que la mujer es quien provoca la violencia es otro de los más socorridos por la sociedad, al igual del mito de que ella no cumple con sus obligaciones estos mitos tienen de trasfondo nuevamente disculpar al hombre cuyas reacciones no tienen límite si se trata de proteger su "honor masculino", además incluye el supuesto de que la mujer debe tener una posición de subordinación al hombre. De acuerdo a estas creencias la mujer tiene claramente delimitada sus obligaciones mismas que debe cumplir, como el hecho de tener relaciones sexuales cuantas veces desee su pareja.

Las víctimas de maltrato a veces se lo buscan: algo hacen para provocarlo.

Realidad. Es posible que su conducta provoque enojo, pero la conducta violenta es absoluta responsabilidad de quien la ejerce.

No hay "provocación" que justifique una trompada, un golpe en la cabeza o una patada. Los hombres que ejercen violencia en su hogar intentan permanentemente justificar su conducta en las "provocaciones" y eso les permite eludir

su responsabilidad. Una variedad de este mito es el que dice que una víctima de agresión sexual o de violación algo ha hecho para provocarlo.

Estos mitos tienden a culpabilizar a la víctima en lugar de al victimario, y se traducen en ciertas preguntas que policías, médicos, abogados y otros profesionales hacen a las víctimas de abuso (sean mujeres o niñas), transformándolas en "sospechosas".

Los mitos consiguen en la mujer golpeada el encarnizamiento mayor de su ya basta inseguridad, tales teorías concurren a fomentarle más la desvalorización, la culpa y la carga de responsabilidad.

Mito. Otros de los mitos que suelen decirse en el de que la mujer se queda con el golpeador para que la mantengan. si ello sucede resultaría mejor preguntarse por qué nadie enseñó a esa mujer a vivir autónomamente, porqué se le ha inculcado la idea de que la dependencia es una condición femenina y que siempre tiene que tener al lado a un hombre para que se ocupe de sus asuntos financieros.

Realidad de este mito es que el hombre violento tiene controlada a su esposa a través de esta situación, no importando que se trate de hombres con una buena posición económica. Estos hombres han aprendido que limitando a la mujer en sus gastos ejercen control sobre ella.

Mito. El maltrato emocional no es tan grave como la violencia física.

Realidad. El abuso emocional, aún sin violencia física provoca consecuencias muy graves desde el punto de vista del equilibrio emocional. Muchos psiquiatras llegan a diagnosticar cuadros psicóticos en personas que, en realidad, están sufriendo las secuelas del maltrato psicológico crónico.

Mito. La conducta violenta es algo innata, que pertenece a la "esencia" del ser humano.

Realidad. La violencia es una conducta aprendida a partir de modelos familiares y sociales que la define como un recurso válido para resolver conflictos.

Se aprende a utilizar la violencia en la familia, en la escuela, en el deporte, en los medios de comunicación. De la misma forma, sería posible aprender a resolver las situaciones conflictivas de manera no violenta.

Mito. el hombre violento sea el enfermo, con lo cual al igual que en caso de la mujer se pretende reducir el fenómeno a un pequeño grupo, tan perturbado como para causar daño a sus esposas. Los hombres son sobre todo quienes apelan a este mito, como una forma de diferenciarse entre sí y negar el hecho de que todos los hombres o por lo menos la mayoría han sido socializados para ejercer la violencia, por el solo hecho de que es "viril".

Lo único que establece la diferencia entre el hombre que golpea a su pareja y el que no lo hace, es la incidencia de otras variables educativas que contrarrestaron esa "hombría a golpes".

Mito. La gente envuelta en la violencia doméstica es muy joven o muy inmadura para aceptar la responsabilidad de hacer una buena relación con su pareja.

Realidad. Casi dos terceras partes de las personas envueltas en estos problemas sus edades fluctúan entre los 20 y 39 años.

Mito. El maltrato pertenece a personas de clase socioeconómica baja, pobre educación, desempleados y emigrantes.

Realidad. Más de la mitad de los agresores son trabajadores. Se ha demostrado en algunos estudios del Canadá que los incidentes más altos del maltrato hacia la mujer son primariamente dados por: doctores, policías, abogados; etc.

Mito La mayoría de las mujeres quienes buscan ayuda tiene conocimientos profesionales. La gente con poca educación es las que menos recurren en busca de ayuda.

Realidad. Aproximadamente 6 de 10 mujeres envueltas en violencia domésticas expresan desacuerdos en buscar ayuda profesional. Sean mujeres con educación o sin ella.

Mito. El alcoholismo es predisponente de la violencia:

Realidad. Las mujeres que se han presentado al departamento de emergencias tienen una historia de maltrato de primer episodio no más asociado con el alcohol que las mujeres no golpeadas. Sin embargo, después del primer episodio de maltrato, el abuso de alcohol sube al 15 % entre las víctimas

La información anterior, por el hecho de darse en un país de cultura completamente diferente a la de México, podría no ser aplicable a este país. Sin embargo se sabe por algunas estadísticas del CAVI que las cifras son muy semejantes a las que se presentan en México, por lo menos así se refiere a pesar de no tener estudios que lo demuestren.

1.6 POLÍTICA INTERNACIONAL DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Es difícil hacer un cálculo exacto del grado real de violencia contra la mujer, debido a que las investigaciones solamente refieren casos denunciados por malos tratos a través de los registros de la autoridad competente, de la asistencia social, de hospitales y de mujeres acogidas en centros de refugio; es decir, la línea de investigación está basada en esta información disponible, pero se sabe que dado las consecuencias del maltrato, muchas mujeres que lo han sufrido no acuden a solicitar ayuda.

Las estadísticas penales revelan que la violencia contra la mujer, va desde la agresión hasta el homicidio, acusa una pauta significativa dentro de las familias probablemente en todos los países del mundo.

En 1986, cuando el Consejo Nacional para los Derechos Humanos del Brasil auspiciara un encuentro para elaborar una lista de demandas de las mujeres para el futuro proceso de redacción de la Constitución, las mujeres solicitaron la inclusión de una cláusula constitucional que reconociera la violencia contra la mujer Heise, L., Pitanguy, J. y Germain A.³⁰

Cuando Match International, una organización financiera canadiense, encuestó grupos de mujeres de países en vías de desarrollo en busca de sugerencias sobre futuras prioridades para el financiamiento, la violencia contra la mujer fue la respuesta número uno.

En un taller para 12 países que recientemente fue llevado a cabo en China sobre la educación no formal de la mujer, se pidió a las participantes que nombraran el peor aspecto de ser mujer, la respuesta casi unánimemente fue el miedo a la violencia masculina. Heise³¹.

En un encuentro sobre la salud reproductiva de la mujer en Asia, auspiciado por el Consejo de Población y de Red de Epidemiología de Indonesia, la

³⁰ Heise, L., Pitanguy, J. y Germain A. Violencia contra la mujer: la carga oculta de salud. Organización panamericana de salud Washington, D. C., 1994. p.57

³¹ *Ibid.*

violencia fue identificada como una de las dos áreas prioritarias. En la Conferencia semestral de la Asociación de Mujeres en Desarrollo en noviembre de 1991, las participantes internacionales identificaron a la violencia como una de las cinco preocupaciones prioritarias para la salud.

Heise 1994 refiere, que la mayoría de los resúmenes presentados se relacionaban más sobre el tema de la violencia que sobre otro tema. El proyecto Nacional de Salud de la Mujer Negra ha identificado a la violencia como el tema de salud número uno para la mujer afroamericana de los Estados Unidos. Las mujeres de todo el mundo han recolectado más de 400,000 firmas (en representación de 124 países) en apoyo de una petición exigiendo que la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos celebrada en junio de 1993, reconociera la violencia contra la mujer como un abuso de los derechos humanos femeninos (Centro para el Liderazgo Mundial de la Mujer 1993). Aquellos que trabajan con víctimas de la violencia doméstica informan que, con frecuencia, las mujeres consideran que el abuso psicológico y la humillación son más devastadores que la agresión física.

Un minucioso estudio realizado en Irlanda con 127 mujeres golpeadas se les preguntó "Cuál fue el peor aspecto de la golpiza?" recibió las siguientes cinco principales respuestas: La tortura mental <30>, vivir con miedo y terror <27>, la violencia física <27>, la depresión o la pérdida de la confianza <18>, los efectos sobre

los hijos <17>.

Corsi³², refiere "... que la violencia intrafamiliar representa un grave problema social, ya que se estima que alrededor del 50 % de las familias sufren o han sufrido alguna forma de maltrato".

Esta información se ve reforzada por datos de Puerto Rico que señalan que una de cada tres mujeres son maltratadas por su pareja, el maltrato de la mujer por parte de la pareja masculina tiene consecuencias tanto sobre la salud física como sobre la salud mental.

La problemática del maltrato doméstico a la mujer se ha ido evidenciando gradualmente y en la actualidad es motivo de estudio de investigadores sociales, quienes han venido refiriendo que la mujer, por el papel de desvalorización que la sociedad le ha asignado, es la víctima propicia del maltrato intra y extra familiar.

La sociedad, al establecer relaciones de desigualdad entre hombres y mujeres depositando privilegios en los hombres y marginando a las mujeres, otorga el derecho de aceptación del maltrato, del menosprecio a la mujer desprotegiéndola y haciéndola más vulnerable.

El creciente reconocimiento de la problemática de la violencia intrafamiliar contra la mujer ha cobrado importancia debido a los esfuerzos que las mujeres organizadas de diversos países del mundo, que desde pequeños grupos han

³² Op.cit. p. 31

denunciado los actos de violencia de los que son víctimas por el sólo hecho de ser mujeres.

Resaltando así este tema como digno de preocupación y acción internacional como se aprecia a continuación.

Las organizaciones de mujeres de todo el mundo, señalaron la violencia de género como tema prioritario durante la década de las Naciones Unidas (ONU) aprobó su primera resolución sobre violencia contra la mujeres Noviembre de 1985; desde entonces la ONU ha auspiciado diversas reuniones de grupos expertos sobre la violencia contra la mujer y le ha dado seguimiento al tema a través de su Comisión sobre la Condición de la Mujer, el Consejo Económico y Social, la Oficina de Estadísticas de las Naciones Unidas y el Comité de Prevención y Control del Delito.

Recientemente dos nuevos instrumentos internacionales, han sido propuestos con la finalidad de reconocer todo tipo de violencia de género como un abuso de los derechos humanos, estos son:

La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Violencia Contra la Mujer y el de la "Convención de Belem Do Para" convención para prevenir y sancionar la violencia contra la mujer (negociado a través de la organización de los Estados Americanos). Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoció la violencia de género como su tema prioritario para el año de 1994 a través de un

Programa Mujer, Salud y Desarrollo (PWD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) publicó un documento que destaca el impacto de la violencia de género sobre el desarrollo socioeconómico. Heise³³.

En Septiembre de 1995 se llevo a cabo en Beijing China la cuarta conferencia Mundial sobre la mujer en la que se revisaron los avances que se han tenido con respecto a la igualdad, protección contra la violencia y desarrollo de la mujer, concluyendo que aún queda mucho por hacer en los aspectos jurídico, político, de salud y pragmático.

En Octubre de 1996 se llevo a cabo en la Ciudad de México el encuentro continental contra la Violencia hacía la Mujer, organizado por el UNIFEM.

1.7 SITUACIÓN ACTUAL DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN MÉXICO

En México, la violencia intrafamiliar, específicamente la violencia que se genera en la relación de pareja aún no ha sido sistemáticamente investigada. Sin embargo, se cuenta con información proveniente de centros que atienden esta problemática. La Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las mujeres A. C. (COVAC), de 1991 a 1994 reportó 1023 casos de violencia de género, de los que el

³³ Op.cit p. 3

46.24% aproximadamente fueron casos de maltrato doméstico³⁴

Dichos servicios son dirigidos por organismos de la sociedad civil. En el país se cuenta con un "Albergue Temporal para Mujeres Maltratadas" que inició sus servicios en Julio de 1997, con la intención de proteger a las mujeres en casos de emergencia, éste Centro depende de la Procuraduría Federal de Justicia del Distrito Federal. Además, existen dos proyectos en el Estado de México para la creación de albergues para las mujeres maltratadas y sus hijos.

México firmó recientemente como país miembro de la Organización de los Estados Americanos (OEA), la convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belem Do Para" quedando pendiente hoy en día su ratificación. Aunque han habido avances en la mejora de la condición de la mujer, en especial en la esfera de la atención e investigación de la Violencia Intrafamiliar, hay muchos retos por lograr.

Hoy en día fundamentalmente en materia de justicia se promulgó la Ley de asistencia, atención para la prevención de la violencia intrafamiliar en la ciudad de México. Este instrumento jurídico es el primero en nuestro país que intenta regular y atender el fenómeno este fenómeno.

³⁴ Duarte, P. Violencia intrafamiliar, que hacer?, Memorias de la Segunda Reunión Nacional sobre Agencias Especializadas del Ministerio Público en la Atención de Delitos sexuales, México., D.F. 1996. p.115

El contenido de esta ley es muy completo, puesto que define lo que se debe de entender por Violencia Intrafamiliar, así como las tres formas en que esta se puede manifestar. Esta ley no pretende suplir los procedimientos penales, sino proporcionar medios prácticos y expeditos que permitan a las partes involucradas en los conflictos, generar con el auxilio de expertos sus propias soluciones.

Por otra parte hay una iniciativa de reforma que adiciona diversas disposiciones del código penal vigente, del código de procedimientos penales para el D.F., del código civil del D.F. en materia común y para toda la República en materia Federal y código de procedimientos civiles para el D.F. con relación a la Violencia Intrafamiliar.

Sobre la base de esta perspectiva se puede observar que las líneas de investigación en Violencia Intrafamiliar en México son de estudio reciente, por lo cual es necesario estudiar las causas y consecuencias psicológicas, en particular la ansiedad en la mujer maltratada por su pareja. A fin de poder implementar estrategias de prevención y de atención terapéutica que permitan erradicar la Violencia dentro de la relación de pareja.

II. PERSPECTIVA TEÓRICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

2.1 CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

La violencia intrafamiliar está reconocida como uno de los problemas más serios a los que se encuentran las familias actuales. La relación de pareja se sitúa en un espacio de ámbito privado en el que se produce la violencia de género como un mecanismo relativamente habitual e interiorizado en las relaciones estables de hombres y mujeres en pareja. La dinámica en la Violencia Intrafamiliar tiene características comunes:

1.- Se da como una situación en la que una persona con más poder abusa de otra con menos poder, es decir, esto se origina en el marco de las relaciones de desigualdad. Al estudiar a la mujer en el ámbito doméstico, en sus múltiples funciones, entre ellas la de esposa, se pone en manifiesto la complejidad de las relaciones entre géneros.

La relación de pareja cristaliza las ambivalencias a las que se enfrentan hombres y mujeres en lo cotidiano: los sentimientos de cariño, amor y comprensión que presuponen igualdad coexisten con la subordinación y discriminación basadas en la creencia de la desigualdad e inferioridad femenina.

2. - Los actos de agresión dentro de la pareja llevan la intencionalidad de provocar un daño cuando la mujer se niega a aceptar incondicionalmente la autoridad de su pareja.

3. - Los actos de violencia generados no pueden atribuirse a que sean de manera espontánea o accidental, es decir el golpe, el insulto o la agresión tiene toda la intención de provocar daño en la esfera biopsicosocial de la mujer.

4. - Es necesario subrayar que para poder hablar de Violencia Intrafamiliar, la relación de maltrato debe de ser permanente, cíclica y con intensidad creciente.

5. - A pesar de la gravedad y frecuencia del problema, las víctimas permanecen en la relación violenta durante mucho tiempo, más de siete años en promedio.

Por otra parte, en muchos casos, y tras la intervención terapéutica vuelven a la situación anterior. Cuanto mayor sea la duración y severidad de la violencia intrafamiliar, menor será la probabilidad de romper con la relación.

6. - El maltrato domestico inicia generalmente en el noviazgo, o en las primeras etapas de la vida en común y va aumentando, tanto en frecuencia como en intensidad con el paso del tiempo. Además, el maltrato continúa, y a menudo se

intensifica durante el embarazo de la mujer.

7. - Existe una serie de factores sociales, como la dependencia económica, la falta de recursos y de apoyo ambiental y la vergüenza social, que favorecen la continuidad de la relación abusiva.

Así mismo existen factores psicológicos en donde la mujer se vuelve cada vez más temerosa, dependiente, con sentimientos de culpabilidad, con baja autoestima y de pasividad ante el problema.

2.2 MODELO INTERACTIVO APLICADO AL CAMPO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Diversas teorías han buscado las causas de la Violencia Intrafamiliar y fundamentalmente se ha recurrido al modelo médico en el cual existe una patología biológica o psicológica del porqué se da el comportamiento agresivo.

Desde otra perspectiva se ha intentado dar respuesta a esta interrogante recurriendo a variables tales como; clase social, stress, nivel socioeconómico, distribución del poder dentro de la sociedad y dentro de la familia, entre otras.

Se puede considerar a las anteriores como respuestas parciales, dado que el fenómeno de la Violencia Intrafamiliar es un problema multicausal, que requiere para su intervención diferentes acercamientos interdisciplinarios.

En este sentido, Corsi¹ cita a Bronfenbrenner, quién desarrolló un modelo interactivo que explora los factores multicausales implicados en la violencia intrafamiliar.

Este modelo sugiere que los valores socio-culturales relacionados a la violencia intrafamiliar y a los roles de género inciden sobre las vulnerabilidades, estreses situacionales y recursos de afrontamiento, al igual que sobre la definición y percepción de la violencia misma.

Se consideran tres subsistemas que se articulan entre sí de manera dinámica y son:

1. - Macrosistema; se remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura en particular. Son patrones generalizados que impregnan los distintos estamentos de una sociedad (por ejemplo, la cultura patriarcal).

Este sistema de creencias patriarcal sostiene un modelo de familia vertical, con un vértice constituido por un "jefe del hogar", que siempre es el padre y por estratos inferiores donde son ubicados la mujer y los hijos. Unida a este modelo vertical, se encuentra una concepción acerca del poder y la obediencia en el contexto familiar, y una serie de creencias culturales acerca de lo que significa ser mujer,

¹ Corsi, J. *Violencia Familiar*, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1994 pp. 47-61
familias. Nueva Brunswick, N. J. Transacción, (8bdcv/301,158/v912p) 1990.

hombre o niño.

2. - Exosistema; está compuesto por la comunidad más próxima, incluye las instituciones mediadoras entre el nivel de la cultura y el nivel individual: la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, los ámbitos laborales, las instituciones recreativas, los organismos judiciales y la seguridad.

Estas instituciones reproducen el modelo de familia vertical y autoritario, usando métodos que legitimizan la violencia para resolver conflictos, proporcionando y reforzando el aprendizaje de estas conductas.

Habitualmente los profesionales y las instituciones están impregnadas de los mitos y estereotipos culturales en torno al tema de la violencia intrafamiliar, dan respuestas inadecuadas a quienes piden ayuda, por ejemplo, buscando la responsabilidad en la víctima o restando importancia a la problemática, agravando dicha situación. Straus² sugiere la existencia de doce características de la familia que les hacen especialmente susceptibles a la violencia:

a) Factor tiempo; el riesgo que supone que la mayoría de los miembros de familia pasen más tiempo junto que el miembro del resto de los grupos.

b) Abanico de actividades e intereses: debido al amplio abanico de actividades e intereses que existen en una familia, existen, asimismo, un gran número de posibles situaciones conflictivas.

² Straus, M. (Y) Smith, Ch. Physical Violence in American Families Risk Factors and adaptations to violence in 8,145

c) La intensidad de la relación: los miembros familiares tienen una gran implicación emocional entre sí, y en consecuencia, responden más intensamente cuando se origina un conflicto interno de lo que lo hacen cuando un conflicto similar surge fuera de la familia.

d) Conflicto de intereses: el conflicto configura la mayoría de las decisiones tomadas por los miembros de una familia, y estas pueden entrar en conflicto con los intereses de cualquier otro miembro. Así pues, las decisiones realizadas por un miembro de la familia pueden vulnerar la libertad de otros miembros de la familia para llevar a cabo actividades diferentes.

e) Derecho a influir: la pertenencia a una familia conlleva un derecho implícito a influir en la conducta de los otros.

f) Discrepancias de edad y sexo: la familia está compuesta por personas de diferentes edades y sexos, lo cual abona el terreno de los conflictos culturales.

g) Roles asignados: normalmente el status y el rol familiar suelen ser asignados sobre la base de características biológicas en lugar de sobre la base de competencias e intereses. Este método de asignación de roles suelen desembocar en conflictos y anomalías entre talento y rol.

h) Intimidad familiar: el alto nivel de intimidad que posee una familia urbana aísla esta unidad tanto del control social como de la asistencia externa que

permite abordar el conflicto intrafamiliar.

i) **Pertenencia involuntaria:** existen lazos sociales, emocionales, materiales y legales que hacen difícil poder abandonar la familia cuando el conflicto es elevado.

j) **Alto nivel de estrés:** la familia nuclear está constantemente sufriendo cambios importantes en su estructura como resultado al proceso inherente al ciclo de la vida familiar. Es probable que la familia sea el lugar de los factores estresantes más grave que cualquier otro grupo.

k) **Aprobación normativa:** normas culturales profundamente arraigadas legitimizan el derecho a los padres a emplear la fuerza física con sus hijos y también hacen de la licencia del matrimonio una licencia de malos tratos.

l) **Socialización dentro de la violencia y su generalización:** a través del castigo físico los niños aprenden a asociar amor con violencia, Esta asociación se perpetúa más adelante en la relación matrimonial.

3. - El contexto más reducido el **Microsistema;** se refiere a las relaciones cara a cara que constituyen la red vincular más próxima a la persona. Dentro de esa red, juega un papel privilegiado la familia, entendida como estructura básica del microsistema y los patrones de interacción familiar, tanto como la historia personal de quienes constituyen la familia, considerándose el aprendizaje en la resolución violenta de conflictos, autoritarismo en las relaciones familiares; la baja autoestima y el

aislamiento.

Los modelos violentos en la familia de origen tienen un efecto "cruzado". Los varones se identifican con el agresor, las mujeres en cambio llevan a cabo un verdadero aprendizaje de la indefensión, que la ubica con más frecuencia en el lugar de quien es la víctima en las sucesivas estructuras familiares.

2.3 TIPOS DEL MALTRATO

De acuerdo a Ferreira³ "... Una mujer golpeada es aquella que sufre maltrato intencional de orden emocional, físico y sexual ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo íntimo". Por lo tanto se analizarán los tres tipos de maltrato ocasionados en el contexto de una relación: maltrato físico, psicológico y sexual.

I. - MALTRATO FÍSICO. Se puede definir como aquellas acciones violentas que dañan la salud física de la mujer que puede ir desde un simple empujón hasta golpes que suben de intensidad pudiendo dejar severas lesiones en algunos casos extremos conllevan a la muerte. Las lesiones relacionadas con el maltrato incluyen magulladuras, ojos amoratados, huesos rotos; también provocan abortos espontáneos y lesiones permanentes en las articulaciones, pérdida parcial de la visión o de la audición, cicatrices por quemaduras y heridas de armas blancas, entre otras. (Tabla 1)

³ Op.cit. p.32

2. MALTRATO PSICOLÓGICO. Alude a las palabras, insultos, grios, o hechos tendientes a producir vergüenza, humillación o miedo a la víctima. Se presenta a través de burlas, insultos, negación de las necesidades afectivas, amenazas de agredir o matar a la víctima, a los hijos o a sus familiares. Este tipo de maltrato puede manifestarse de diferentes formas:

1. - Agresión verbal utilizada para humillar, ridiculizar, amenazar o denigrar, se presenta a través de una atmósfera constante de estímulos y respuestas que expresan el deterioro en las formas de comunicación entre los integrantes del grupo familiar, se caracteriza por ser cíclica es decir, aumenta o disminuye en intensidad y frecuencia según la situación que estimule la agresión.

2. - Se expresa a través de lenguaje corporal, de manifestaciones exageradas y permanentes en miradas de insatisfacción, de rechazo o de burla, la ausencia de expresiones afectivas, la exclusión y el aislamiento, llegan a formar parte del lenguaje cotidiano como una forma de hostilidad y agresión emocional.

3. - Es el Chantaje afectivo; que se ejerce entre la pareja y entre padres e hijos. El chantaje afectivo se puede expresar en la frase "te quiero si eres como yo quiero", aquí la violencia emocional se expresa ni más ni menos, que en la negación a la libertad del otro o de la otra. El chantaje afectivo como cualquier otra forma de chantaje hace, que la afectividad se convierta en una mercancía que se da o se quita

según la negociación que logre hacerse. La tabla 1 muestra las estadísticas obtenidas por el CAVI en donde se ratifica la incidencia del maltrato físico y psicológico.

Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (C.A.V.I.)
Perfil semestral de Julio a Diciembre 1996

Tabla 1

A. FÍSICA PSICOLÓGICA	JUL.	AGOS	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SÍ	75	81	79	52	50	60	398	98
NO	0	0	2	1	2	2	7	2
TOTAL	75	81	81	53	62	62	405	100

El 98.0 % de 405 víctimas aceptó haber vivido agresión emocional paralelamente cuando denotaba la agresión física.

3. MALTRATO SEXUAL. Es toda conducta, acto u omisión tendientes a generar un menoscabo en la sexualidad de la víctima. Se manifiesta a través de burlas al cuerpo y sexualidad de la pareja, retiro de acercamiento sexual, obligarla a brindar o recibir caricias sexuales no gratas o deseadas, decidir unilateralmente el momento de las relaciones sexuales, incluso después del maltrato físico, o de otras situaciones desagradables.

Se presenta en casos más extremos en abuso sexual, la violación, la incitación a la prostitución. En relación de pareja el chantaje emocional generalmente va acompañado del chantaje material, se negocia el aporte económico, objetos suntuarios y hasta la relación sexual para mantener el cariño o por lo menos, la compañía física de la pareja.

En la violación sexual se conjugan la violencia física y emocional porque el agresor ataca directamente al cuerpo como objeto sexuado, pero la agresión no se

queda en las lesiones corporales, se afecta la integridad bio-psicosocial expresada a través del cuerpo. La tabla 2 muestra la incidencia del maltrato sexual, de acuerdo a las estadísticas obtenidas por el CAVI.

Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (C.A.V.I.)
Perfil semestral de Julio a Diciembre 1996

Tabla 2

AGRESIÓN SEXUAL.	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	33	35	28	14	14	18	142	72
NO	13	7	9	10	9	6	54	28
TOTAL	46	42	37	24	23	24	196	100

La agresión sexual frecuente fue expuesta de manera positiva en 142 víctimas, mientras que 54 comentaron que era ocasional.

2.4 ESCALADA DEL MALTRATO

Yllán, Ortíz y Hernández⁴ elaboraron una escalada que va de menor a mayor intensidad y frecuencia tanto en el aspecto físico, psicológico y sexual; como se muestra en el cuadro 1

Cuadro 1

MALTRATO FÍSICO	MALTRATO PSICOLÓGICO	MALTRATO SEXUAL
1. Se presentan los primeros roces físicos, empujones, jalones, inmovilización, y bofetadas.	1. Prohibiciones o condicionamientos: a) de mantener relaciones afectivas (familiares, amigos, familiares, otros), b) de hablar y de participar en un evento (pláticas, trabajo, diversiones etc.), c) en su libertad de acción y toma de decisiones.	1. Burla y ridiculización de la sexualidad del otro.

⁴ Yllán, B. Ortíz, E. y Hernández, J. Proyecto de trabajo del Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar C.A.V.I. trabajo mecanografiado, Procuraduría Federal de Justicia del D.F. 1994. p. 6

<p>2. Se vuelven comunes las agresiones más evidentes (hematomas en la cara y piernas)</p>	<p>2. Devaluación: a) se le compara en forma negativa, b) se le ridiculiza y humilla frente a otros, c) se le considera inferior torpe o un estorbo, d) se le ignora o se le menosprecia, e) se muestra indiferencia o rechazo, f) se le niegan las satisfacciones básicas (materiales y emocionales), g) se le niega el afecto</p>	<p>2. Acoso y asedio sexual.</p>
<p>3. Se presentan con frecuencia marcas leves</p>	<p>3. Intimidación permanente: a) se le acusan injustificadamente de infidelidad, prostituirse, otros. b) se le amenaza con causar daño o perder a un ser querido. c) se le amenaza con despojarla de bienes básicos</p>	<p>3. Retira toda muestra de afecto negando y sentimientos y necesidades sexuales de la pareja</p>
<p>4. Se usan otras partes del cuerpo para agredir.</p>	<p>4. Coacción: a) se obliga por amenaza y abuso de poder, realizar, permitir o presenciar eventos no deseados o denigrantes. b) se le hace dudar de su realidad. c) se le trata reiteradamente como "enferma mental".</p>	<p>4. El agresor decide siempre el momento de las relaciones sexuales.</p>
<p>5. Se sistematiza la agresión; se arrojan objetos, se aprieta el cuello y se inician los golpes en partes específicas del cuerpo.</p>		<p>5. Tocamientos no gratos hacia su pareja</p>
<p>6. Se producen lesiones más graves; el agresor transforma algunos objetos en armas llegando a la hospitalización.</p>		<p>6. Obliga a realizar actos sexuales frente a otros.</p>

7. Se dan cortes que requieren suturas y a veces se quiebran huesos o se producen lesiones internas.		7. Se le obliga a tener relaciones sexuales después del maltrato físico o en cualquier circunstancia no deseada (igual a violación).
8. Se llega a la desfiguración o a producir incapacidad física.		8. Se le obliga a tener relaciones sexuales con otros.
9. Se produce a veces el homicidio.		A PARTIR DEL SEXTO PUNTO PUEDE CONSTITUIRSE ALGÚN ILÍCITO PENAL

2.5 MODELO TEÓRICO

La identificación de variables aisladas relacionadas con el mantenimiento de la violencia intrafamiliar es insuficiente a la hora de entender en su totalidad el problema. Ya que resulta difícil de explicar porque una mujer no toma la decisión de dejar a su pareja y evitar de este modo el daño físico, psicológico o sexual que produce el entorno familiar.

Además de las agresiones reiteradas la mujer maltratada manifiesta en muchas ocasiones que sigue queriendo a su pareja y por lo tanto justifica el comportamiento con la esperanza de que su pareja cambie con el paso del tiempo.

En este sentido, Gelles 1994, Labell 1979 y Pfouts 1978, citados por Echeburúa⁵, coinciden que entre un 57 y un 78 % de las mujeres maltratadas

⁵ Echeburúa, E. (comp.) Personalidades Violentas. Ed. Pirámides, S. A. Madrid 1994

continúan con su pareja y más de un 60 % de las víctimas que acuden a centros contra la violencia intrafamiliar regresan a la situación de malos tratos. Por lo tanto la dependencia de la mujer no se produce sólo en el ámbito económico, sino también en el ámbito afectivo y emocional.

Recientemente han surgido diversos modelos teóricos que explican los mecanismos psicológicos y sociales que actúan en el mantenimiento de la violencia intrafamiliar.

2.5.1 TEORÍA DEL CICLO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

"... El descubrimiento de que existe un proceso reiterado y que cumple con ciertas etapas ha resultado de mucha utilidad para comprender cómo una relación amorosa ingresa en la violencia y cómo una Mujer Golpeada encuentra difícil desprenderse de ese vínculo peligroso.

En ocasiones la mujer no ha podido identificar la existencia de este ciclo y se piensa a sí misma, erróneamente, como masoquista o presa de una fatalidad que la obliga a pasar siempre por las mismas experiencias" Walker⁶.

1. - Sorpresa inicial. La mayoría de las mujeres afirman que la violencia de sus maridos o compañeros las toma desprevenidas. Jamás hubieran podido imaginar que fueran capaces de ejercer violencia antes del primer episodio. Generalmente los describen suaves y gentiles.

⁶ Walker, L. Psychology and Violence Against Women, American Psychologist, 44, 1989 p. 697

2. - Las golpizas graves no son predicables. Aunque una mujer haya atravesado varias veces el ciclo de violencia, no puede predecir con exactitud cuando se presentará un episodio serio, ni el grado de violencia que ejerza. Son los hombres quienes generalmente controlan la magnitud de los incidentes.

.3. - Recuerdo lúcido de los detalles de una golpiza grave. Las mujeres golpeadas siempre son capaces de recordar los detalles de los sucesos violentos. La mayoría de la gente evita escuchar sus historias lo cual aumenta la vergüenza y necesidad de apoyo que ellas sienten.

4. - Encubrimiento. Aunque estas mujeres recuerdan vívidamente las experiencias de golpes, con frecuencia niegan y encubren esta información para proteger a sus compañeros golpeadores. Hay poca gente dispuesta a escuchar y las mujeres sí están dispuestas a negar con lo cual se pone en marcha la conspiración del silencio.

5. - Marcado abuso psicológico. La mayor parte de las mujeres golpeadas informan que enfrentan críticas y sufren agresiones verbales de los hombres golpeadores. Constantemente, los hombres las acusan de sus fallas y en esas discusiones verbales, son ellas las que siempre pierden.

6. - Amenazas familiares. Los hombres golpeadores amenazan con agredir a los familiares o amistades, ante la posibilidad de una ruptura de la relación.

El llamado Ciclo de la Violencia es un fenómeno con caracteres específicos que ocurre en un alto porcentaje de matrimonios en los que existe una Mujer Golpeada y un Hombre Violento Ferreira⁷.

El abuso contra la mujer da comienzo a un círculo de la violencia que se continúa por mucho tiempo, en muchos casos pueden ser años, o toda la vida.

La violencia se da en situaciones cíclicas, la comprensión de los ciclos es muy importante para detener o prevenir los episodios de violencia. Según Walker⁸, indica que el ciclo de la violencia tiene tres fases, las cuales varían tanto en duración como en intensidad para una misma pareja y entre distintas parejas. El concepto de ciclo de violencia ayuda también a explicar porque las mujeres golpeadas continúan en esa situación y porque no escapan.

1ra. Fase: La acumulación de tensiones que pueden dar inicio a pequeños actos violentos que son minimizados y justificados por ambas partes de la pareja. La tensión aumenta y cada momento es más difícil manejarla posibilitando nuevos incidentes violentos y ataques.

El incremento de tensión en la dinámica de una pareja tiene sus inicios en el momento en que una persona entra en contacto con otra y surge un encuentro entre dos mundos diferentes, en donde en cada uno de ellos existen actividades, intereses y

⁷ Op.cit. p.130

⁸ Op.cit. pp.695-702

expectativas propias. En algunas parejas estos mundos se sobreponen, dando lugar a la creación de un tercer mundo, el nuestro. Alvarez-Gayou⁹.

En algunas parejas la sobreposición es tan amplia que prácticamente sofoca, ahoga e impide la existencia de los mundos individuales, dado, que tarde o temprano surgirá en uno ó en los dos la frustración, e incremento de tensión por falta del espacio personal.

En la dinámica de las parejas en donde existe Violencia Conyugal, se ha encontrado que el mundo personal de la mujer es muy estrecho o inexistente, debido esto, a las expectativas culturales de como debe llevarse una relación de pareja.

Y ésta, tiene como premisas no habladas que la mujer se encuentra al servicio del hombre. Esta situación de dominador y de sumisa es una condición en la que limita las posibilidades de comunicación, de empatía y que lesiona seriamente el respeto a la individualidad.

El incremento de la tensión aumenta cuando alguno de los cónyuges no cubren las expectativas de la pareja. En otras palabras, cuando en lugar de estar enamorado de una pareja, está enamorado de una imagen de lo que debería de ser una pareja, imagen idealizada, de modo que se van dando las frustraciones y dificultades entre ellos.

⁹ Alvarez-Gayou, Sexoterapia Integral ed. Manual moderno 1986 p.p.117-127

La mujer golpeada deja que su compañero sepa que acepta su abuso como un hecho "legítimo" dirigido contra ella. No es que piense que deben golpearla sino que cree que debe tratar que el hombre no se enoje, para que no le pegue, si lo consigue no habrá incidentes, pero si él explota, se siente culpable, la mujer no puede comprometerse con la situación real porque tiene sus energías psicológicas volcadas en impedir que su compañero vuelva a hierirla.

Para conservar este papel, no debe enojarse con su compañero. Así, la mujer acude, inconsecuentemente a un mecanismo de defensa que es la negociación; se niega a sí misma que esta enojada y que ha sido injustificadamente herida tanto psicológica como físicamente.

La mujer racionaliza que tal vez merece el abuso y, a menudo, se identifica con el razonamiento de su compañero. Por ejemplo si él tira la comida al piso, ella piensa que lo cocinó mal o que la tira accidentalmente, mientras limpia puede pensar que la respuesta del hombre fue excesiva, pero también que el incidente no fue de los más graves con lo cual se siente agradecida y prefiere no enojarse. Sabe que ese incidente podría haber sido más grave.

Estos incidentes aislados tienden a ser minimizados debido a la certeza de que podrían haber sido peores, atribuyendo el incidente a factores externos y no al hombre, como puede ser el trabajo, alcohol, u otras, por lo que la mujer llega a pensar

que ella no puede hacer nada para modificar esa situación.

El razonamiento de la mujer es que si espera, la situación cambiará mejorando la conducta de su compañero, lo cual no sucede así, posponiendo la siguiente fase.

2da. Fase; Episodio agudo de golpes. Este es el punto dónde termina la acumulación de tensión y el proceso ya no responde a ningún control. Una vez que el punto inevitable ha llegado la fase siguiente, los golpes tendrán lugar, ésta fase se caracteriza por la descarga incontrolada de las tensiones que se acumularon durante la fase uno.

La pérdida de control y el grado de destrucción diferencian al incidente agudo de golpes, de los incidentes menores de la primera fase. Esto no quiere decir que los incidentes de la fase primera fueran leves; lo que los diferencia de los de la fase segunda es la interpretación que les da la pareja y sus características de falta de control. Durante la segunda fase, el hombre acepta totalmente que su rabia no tiene control también lo acepta la mujer golpeada en la primera fase, la conducta agresiva era a menudo conscientemente medida por el golpeador.

En la segunda fase si bien puede comenzar justificando su conducta ante sí mismo, termina por no saber que va a pasar. Finalizando la fase aguda, sigue un shock; negación e incredulidad de que el episodio realmente haya sucedido.

Los hombres golpeadores y las mujeres golpeadas encuentran manera de racionalizar la gravedad de los ataques. La mayoría de las mujeres golpeadas no buscan ayuda durante el período inmediatamente posterior al ataque a menos que estén tan mal heridas que la atención médica sea imprescindible si bien los servicios de emergencia de los hospitales no tienen estadísticas acerca del número de mujeres a las que han atendido en estas condiciones, los médicos conocen muchas historias de mujeres golpeadas.

3a. Fase: Conducta arrepentida, amante, bondadosa: el fin de la fase 2 y la entrada a la fase 3 es algo muy deseado por ambos cónyuges. Así como la brutalidad esta asociada a la fase 2, la fase 3 se caracteriza por el arrepentimiento y la demostración de afecto del hombre golpeador. Este sabe que ha ido demasiado lejos e intenta reparar lo hecho. La tensión acumulada en la primera fase y disipada en la segunda desaparece, el hombre en la tercera fase se comporta de manera encantadora y constantemente cariñosa.

El fin de la fase 2 y la entrada de la fase 3 es algo muy deseado por ambos cónyuges. Así como la brutalidad está asociada a la fase 2, la fase 3 se caracteriza por el arrepentimiento y la demostración de afecto del hombre golpeador.

Este sabe que ha ido demasiado lejos e intenta reparar lo hecho. La tensión, acumulada en la primera fase y disipada en la segunda.

Por regla general, el hombre se disculpa por su proceder en las fases previas y le expresa su arrepentimiento a la Mujer Golpeada.

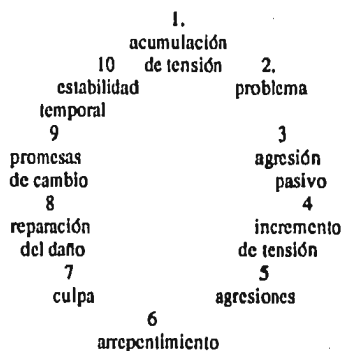
Se siente culpable de su comportamiento y así se lo dice a la Mujer Golpeada. Pide perdón y asegura que su violencia no volverá a ocurrir. El hombre golpeador realmente cree que nunca volverá a lastimar a la mujer que ama; confía en su capacidad de control. Es más, intuye que le ha enseñado una lección con lo cuál ella dejará de hacer lo que hacía y él no necesitará recurrir a pegarle.

El hombre golpeador se las ingenia para convencerse de que esta vez será así. Tratará de demostrar su sinceridad: dejará de tomar, de ver a otras mujeres, de visitar a su madre, o cualquiera otra cosa que altere su estado de ansiedad interna.

En ésta fase, es la etapa en la que le es más difícil tomar la decisión de terminar con la relación, éste también es el momento en el cuál le es posible recibir ayuda. La mujer tiene la esperanza de que los otros dos ciclos desaparezcan y de que triunfe con la visión idealizada de su relación.

La duración de esta fase es difícil de determinar, nuevamente se suscitan pequeños incidentes que empiezan a generar tensión, iniciando nuevamente la fase primera.

CIRCULO DEL MALTRATO



El ciclo no se repite tal cual en todas las parejas, ya que habrá las que no presentan las etapas en distinto orden. y, cada vez que se repite el ciclo vendrá cargado de mayor tensión para dar por resultado un nivel de violencia mayor que el existente en el ciclo anterior.

La importancia de conocer el ciclo de violencia conyugal radica en identificar las pautas de relación de la pareja a partir de la esquematización de los conflictos, logrando entonces observar el momento en que se dispara la violencia o en el que la pareja se engancha para repetir el ciclo, para entonces intentar romperlo y no repetirlo nuevamente, mejorando los patrones de comunicación, estableciendo convenios de identificación de la presencia de la violencia, reforzando las actitudes asertivas de ambos en la resolución de problemas, haciendo de su relación una

experiencia más sana.

2.5.2 TEORÍA DE LA INDEFENSIÓN APRENDIDA

Walker¹⁰ explica el estado de Indefensión Aprendida a través de su modelo que inicia con el aislamiento de la mujer después del maltrato, ya que no quiere que su medio se entere que es víctima dando explicaciones y justificaciones de las huellas del maltrato físico. Este aislamiento, provoca en la mujer el no encontrar apoyo de las personas que le rodean y las respuestas poco realistas a la solución del conflicto, provocando un aumento en la dependencia del cónyuge aceptando, las percepciones que él tiene de ella, esto conlleva a la disminución de su autoestima y habilidad para analizar objetivamente la situación por la que atraviesa; lo cual le crea sentimientos de vergüenza y de culpa al no responder a las expectativas de su pareja por un lado y por el otro el no cumplir con lo que ella misma considera que es su papel dentro de la relación de pareja.

Todo lo anterior perpetúa el aislamiento provocando el inicio de un círculo vicioso. Reboredo y otra¹¹ refieren que parte de este estado de Indefensión Aprendida tiene un aspecto social y cultural ya que sobre la base de los roles sexuales estereotipados la mujer aprende a responsabilizarse de todo lo que suceda a su

¹⁰ Op. cit. pp.525-534

¹¹ Op. cit.

alrededor, dentro de la pareja y la familia no es la excepción. Por lo que se sentirá culpable de cualquier conflicto que genere, llevándola a un aislamiento para ocultar su ineptitud para resolver los conflictos.

Los acontecimientos agresivos entremezclados en periodos de ternura y arrepentimiento actúan con un estímulo aversivo administrado al azar que provoca a largo plazo una falta de relación entre los comportamientos y los resultados de los mismos. Así se explica la pérdida de confianza de la víctima en su capacidad de predecir las consecuencias de las conductas y por lo tanto la aparición o no de la violencia.

2.5.3 OTRAS TEORÍAS

Sturbe, citado en Echeburúa¹² analiza tres modelos teóricos para explicar la permanencia de la mujer en la situación de maltrato: La teoría de costos y beneficios. La teoría acción razonada y La teoría de la dependencia psicológica. No obstante, estas sólo son aplicables cuando el mantenimiento (o la disolución) de una relación abusiva constituye una decisión racional y no patológica.

La teoría de costos y beneficios Pfouts¹³ se basa en el modelo utilizado por Thibaut y Kelley (1959) en donde sugiere que la elección de dejar la

¹² Op.cit.

¹³ Pfouts, J. Violent Families: Coping Responses of Abused Wives, *Child Welfare*, 57, 1978, pp. 101-111

relación del maltrato está en función de, que el beneficio total de esa decisión sea mayor que el costo de permanecer en la situación.

La teoría de la dependencia psicológica señala que la mujer permanece en una relación de maltrato por un esfuerzo de justificación producido por su compromiso en el matrimonio. Cuando los intentos por mejorar la convivencia fracasan, la víctima se siente obligada a justificar dichos esfuerzos con la creencia de que tendrá éxito si lo intenta con la fuerza suficiente. Cuanto más tiempo y tesón invierte la mujer, más tarde se dará por vencida y tendrá menos probabilidades de abandonar a su cónyuge.

Por último, la teoría de la acción razonada, citada en Echuburrúa¹⁴, propuesta por Fishbein y Ajzen, no se ha aplicado todavía a la problemática del maltrato doméstico pero ha demostrado ser prometedora en otros casos.

Según Strube¹⁵, la mujer puede percibir que salir de la relación abusiva tienen consecuencias positivas tales como el fin de la relación, el aumento de la libertad personal, las oportunidades de la relación social, etc., y consecuencias negativas tales como la soledad y la carencia de seguridad económica. La actitud definitiva dependerá de la percepción positiva o negativa de los resultados totales en combinación con las probabilidades de éxito percibidas, así como de la influencia de

¹⁴ Op.cit.

¹⁵ Strube, M. J. The Decision to Leave an Abusive Relationship Empirical Evidence and Theoretical Issues, *Psychological Bulletin* 104, 2, 1988, pp. 236-250.

los seres queridos. Todas estas teorías surgen como resultado del interés reciente en el estudio, tanto de las causas como de las consecuencias, del maltrato doméstico.

Sin embargo, todavía es necesario continuar investigando los mecanismos psicológicos que originan y mantienen la dependencia emocional y afectiva de la mujer hacia su agresor.

2.6 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN LA MUJER

Aquí se explora los efectos de los diferentes tipos de abuso sobre la salud en el largo y corto plazo. Hoy día, se conoce que el abuso de la mujer por parte de su pareja íntima masculina tiene consecuencias tanto sobre la salud física como sobre la salud mental.

Heise¹⁶ refiere que en estudios realizados por (Stark y Flitcraft 1991) No es sorprendente que dichos efectos hacen del abuso de la esposa un contexto elemental para muchos otros problemas de salud. En los Estados Unidos, las mujeres golpeadas tienen una posibilidad de cuatro a cinco veces mayor de necesitar tratamiento psiquiátrico que las mujeres no golpeadas, y una posibilidad cinco veces mayor de intentar suicidarse.

¹⁶ Op.cit.

Al rededor de un tercio de las mujeres golpeadas sufren depresiones importantes y algunas continúan con el abuso de drogas o alcohol. Informa que la violencia conyugal es el mayor factor predictivo de alcoholismo en las mujeres, incluso se ubica antes que el control de los ingresos, la violencia en la familia de origen y la presencia de un esposo alcohólico. Además, los estudios reflejan que la mayoría de las mujeres que beben alcohol, comienzan a hacerlo en forma excesiva una vez después que comienza el abuso

Las consecuencias físicas incluyen lesiones y múltiples dolencias somáticas menos definidas. Las lesiones relacionadas con el abuso incluyen magulladuras, cortes, ojos amoratados y huesos rotos. El abuso también provoca abortos espontáneos y lesiones permanentes, como lesiones en las articulaciones, pérdida parcial de la visión o de la audición, cicatrices por quemaduras, mordeduras y heridas de armas blancas.

Además las mujeres golpeadas sufren a menudo de dolores de cabeza crónicos, dolores abdominales, dolores musculares, infecciones vaginales recurrentes y trastornos del sueño y la alimentación. Las tablas 3, 4 y 5 muestran las estadísticas del período julio-diciembre de 1996 obtenidas por el CAVI en donde se reflejan los porcentajes de algunas consecuencias físicas sufridas en la mujer.

Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (C.A.V.I.)
Perfil semestral de Julio a Diciembre 1996

Tabla 3
PADECIMIENTOS FÍSICOS

Ubicación lesión	cont. simple	edema	escoriación	equimosis	hematoma	herida cort	herida punz.	fractura	quemadura	total	%
m. torácico*	5	0	54	105	2	5	0	3	2	176	26
Cara	21	13	59	144	17	6	1	1	1	263	39
m. pélvico**	2	0	18	42	5	0	0	1	0	68	10
tórax post.	1	0	11	34	1	2	0	0	0	49	7
Cráneo	8	4	2	11	7	0	0	0	0	32	5
tórax ant.	4	1	14	28	0	0	0	0	0	47	7
Lumbar	2	0	2	10	0	0	0	0	0	14	2
Abdomen	5	0	4	4	0	2	0	0	0	15	2
Glúteos	1	0	2	9	0	0	0	0	0	12	2
Genitales	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0
Total	50	18	166	389	32	15	1	5	3	679	100

*extremidades superiores

**extremidades inferiores

La ubicación de las lesiones se detecta en orden de importancia, en la cara con 263 casos, es decir el 39 %, en segundo lugar aparecieron los miembros torácicos significando el 26 %, 68 víctimas denunciaron lesiones en partes pélvica con un 10.4 %, mientras que el tórax posterior y anterior conformaron el 7 % cada uno.

Por otro lado la equimosis representó la lesión predominante en las distintas partes del cuerpo (96.0%), siguiendo en un segundo término las escoriaciones con 166 casos, mientras que las contusiones simples acumularon 50 casos.

Tabla 4

Hospitalizados	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	2	8	12	6	6	6	40	10
NO	74	73	69	47	56	46	365	90
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

El 10.0 % de las usuarias han sido hospitalizadas por algún antecedente de maltrato.

Tabla 5

ABORTOS	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
1	10	10	14	7	12	8	61	74,4
2	0	5	3	4	1	3	16	19,5
3	0	0	2	0	0	0	2	2,4
más de 4	0	1	2	0	0	0	3	3,7
TOTAL	10	16	21	11	13	11	82	100

82 de las usuarias agredidas refiere haber presentado cuando menos un cuadro de aborto durante su vida sexual activa, secundario al maltrato físico.

2.6.1 CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS

Para muchas mujeres, sin embargo, los efectos psicológicos del abuso son más debilitantes que los efectos físicos.

El miedo, ansiedad, fatiga, desórdenes de estrés postraumático y desórdenes en el sueño y la alimentación constituyen reacciones comunes a largo plazo ante la violencia. Las mujeres maltratadas pueden tomarse dependientes, sugestionables y encontrar dificultades para tomar decisiones por sí mismas.

La relación con el agresor agrava las consecuencias psicológicas. Los vínculos legales, financieros y afectivos que las víctimas de la violencia conyugal tienen a menudo con el abusador, acentúan sus sentimientos de vulnerabilidad, pérdida, engaño y desesperanza. Las mujeres maltratadas frecuentemente se aíslan y se recluyen tratando de esconder la evidencia del abuso.

Las tablas 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 muestran las estadísticas obtenidas por el CAVI en donde se reflejan los porcentajes de algunas consecuencias

psicológicos y sexuales sufridas en la mujer.

Centro de atención a la Violencia Intrafamiliar (C.A.V.I.)
Perfil semestral de Julio a Diciembre 1996

PADECIMIENTOS PSICOLÓGICOS

Tabla 6

CEFALEA	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	50	55	56	42	50	38	291	72
NO	23	24	24	11	11	13	106	26
no refirió	3	2	1	0	1	1	8	2
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

En 291 casos el 72.0 % la cefalea fue mencionada, el 26.0 % comentó no tenerla y el 2.0 % no mencionó nada al respecto.

Tabla 7

INSOMNIO	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	42	46	44	36	32	30	230	57
NO	32	34	35	17	29	21	168	41
no refirió	2	1	2	0	1	1	7	2
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

El 57.0 % de los usuarios reportaron padecer de insomnio, el 41.0 % no la padece y el 2.0 % no lo mencionó.

Tabla 8

PERDIDA DE APETITO	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	41	52	56	31	37	29	246	61
NO	29	27	24	22	24	22	148	37
no refirió	6	2	1	0	1	1	11	3
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

La pérdida de apetito fue encontrada en 246 personas 61.0 %, el 37.0 % negó tenerla y el 3.0 % se desconoce.

Tabla 9

PARESTESIA	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	30	26	38	22	26	26	168	41
NO	41	51	41	30	35	25	223	55
no refirió	5	4	2	1	1	1	14	3
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

NOTA: Sensación de hormigueo o adormecimiento no doloroso
Este aspecto resultó positivo en 41.0 % de los casos

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

Tabla 10

ALTERACIÓN DIGESTIVA	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	40	34	44	18	24	17	177	44
NO	30	44	35	33	37	35	214	53
no refirió	6	3	2	2	1	0	14	3
TOTAL	76	81	81	53	62	52	405	100

Se reportaron alteraciones digestivas en 177 mujeres agredidas

Tabla 11

ALTERACIÓN MENSTRUAL	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	17	24	23	18	16	11	109	33
NO	36	42	43	30	32	28	211	64
no refirió	7	0	1	0	0	0	8	2
TOTAL	60	66	67	48	48	39	328	100

El 33.0 % de las mujeres agredidas comentaron tener alteraciones menstruales no necesariamente relacionadas con el maltrato

Tabla 12

ANORGASIA	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	25	43	33	28	22	23	174	87
NO	4	9	2	5	5	2	27	13
TOTAL	29	52	35	33	27	25	201	100

De las 201 mujeres que mencionaron tener anorgasnia, 174 aseveraron tenerla frecuentemente, en tanto el 13.0 % la presenta esporádicamente

Tabla 13

Dism. de la libido	JUL.	AGOS.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL	%
SI	49	58	50	38	36	39	270	75
NO	6	7	15	10	11	8	57	16
no refirió	10	5	8	0	10	0	33	9
TOTAL	65	70	73	48	57	47	360	100

El 75.0 % de las mujeres han visto disminuida su libido, el 16.0 % no han detectado y el 9.0 % no refirió nada.

La relación entre el maltrato y la disfunción psicológica tiene importantes implicaciones con respecto a la mortalidad femenina debido al riesgo aumentado de

suicidio.

2.7 CARACTERÍSTICAS DEL HOMBRE AGRESOR

"... Los hombres se toman del brazo, dan seguridad, lloran secretamente, necesitan mucha ternura, son tan vulnerables, en este mundo los hombres son simplemente insustituibles. Los hombres compran a las mujeres, están constantemente bajo presión, excavan como tontos, mienten en el teléfono, siempre están listos para la acción, corrompen con su dinero y su indiferencia.

Los hombres lo tienen difícil pero se lo toman fácil, por fuera son duros y por dentro bien suaves, desde niños se endurecen como robles, cuándo es un hombre un hombre? Los hombres tienen músculos, son terriblemente fuertes, pueden todo, pueden sufrir un infarto, son luchadores solitarios, deben traspasar cualquier muro, siempre deben seguir adelante.

Los hombres hacen guerras, desde bebés están azul, fuman pipas, son terriblemente listos, construyen cohetes, todo lo hacen con precisión. Los hombres no crían niños, pierden el cabello, los hombres también son humanos, son algo especiales, son tan vulnerables, los hombres en este mundo son simplemente insustituibles.

"Herbert Grönemeyer".

En el caso del estudio referente a los hombres que ejercen la violencia conyugal, y en comparación con los estudios realizados acerca de la mujer maltratada, éste se ha llevado a cabo en un segundo plano.

Por lo que se considera importante para esta investigación dedicar un

apartado al estudio del hombre agresor. Ya que al considerar las acciones encaminadas al conocimiento y asistencia de los hombres violentos permitirá tener una visión global de la Violencia Intrafamiliar.

En virtud de que los hombres pueden pasar de una relación violenta a otra. Desde esta perspectiva el cambio en las creencias y actitudes violentas de los hombres contribuye a reducir el maltrato hacia las mujeres.

Por otro lado, el estudio de la Violencia Intrafamiliar fue por iniciativa de mujeres fundamentalmente feministas y hoy día se considera necesario la participación e involucramiento por parte de los hombres. ya que quién genera la violencia en la familia es el hombre y por lo tanto es quién debe hacerse responsable de su violencia y proponer alternativas y estrategias de cambio

2.7.1 CONSTRUCCIÓN DE LA MASCULINIDAD

Para el abordaje de la violencia masculina es necesario considerar al hombre como un individuo que aprende, introyecta y tiene un comportamiento agresivo desde el punto de vista macrosocial e individual.

a) Macrosocial.- La posición del hombre como padre permite enfocar la vinculación entre los dos ejes fundamentales que constituyen la organización genérica de la sociedad (OGS); la división genérica del trabajo --el hombre proveedor-- y la

organización familiar --el hombre como jefe de familia--.

El estado y sus aparatos que integran al gobierno, los partidos políticos, las iglesias establecidas y sectas organizadas, el concepto de las burguesías nacional e internacional como clases dominantes y a los medios masivos de comunicación, se reconoce que se encuentran presididas por sujetos individuales que ejercen las relaciones de poder, bajo los principios de la sociedad patriarcal.

Por ello, cuando algunas mujeres acceden a estos puestos institucionales, asumen y representan las condiciones e intereses de las posiciones dominantes masculinas.

El concepto de Superpadre surge del predominio histórico masculino y patriarcal, por lo que tradicionalmente se ha percibido a los grupos sociales como "padres". Sin embargo, como resultado del proceso histórico de la conformación del estado capitalista moderno y del crecimiento demográfico, las instituciones -no los individuos particulares, aunque ellos se encuentren presentes en el proceso- continúan manteniendo estas relaciones de tipo paternal, que simultáneamente permite la dominación clasistas, que se evidencia en los diferentes niveles de calidad de vida y en los extremos de pobreza, incrementados a consecuencia de las políticas económicas. En especial, debido a que las instituciones políticas han actuado como padres deficientes y abusivos, sería más adecuado llamarlas superpadrastras.

Respecto a la OGS sobresalen las siguientes características: a) el predominio masculino, b) el poder genérico masculino (en tanto poder-saber y poder-uso de la violencia), c) el predominio masculino se fundamenta en el cuerpo y la sexualidad (basada en la expropiación relativa del cuerpo de los trabajadores y en términos genéricos, de la expropiación relativa del cuerpo de las mujeres como objeto de la sexualidad erótica masculina y como objeto de sexualidad procreativa, como lo señala Basaglia¹⁷ en el cuerpo para los otros), y d) la jerarquía social determinada por el género y la edad, las clases sociales y los factores culturales (etnia, religión y rituales, escolaridad, formas de organización familiar y comunitaria, afiliación política e ideológica, formas de consumo, expresión artística, juegos y fiestas).

b) Microsocial; En la construcción de la condición genérica se consideran tres grandes áreas; la identidad, los roles y estereotipos, y la agrupación de las principales tendencias ideológicas, Katchadourian¹⁸.

A partir de los contenidos propuestos se establecen los modelos de referencia, para que cada sujeto pueda aprender, adquirir y asumir su identidad genérica y ocupar su posición temporal y espacial en el contexto social, de donde surge un conjunto de derechos, deberes y privilegios.

¹⁷ Basaglia, F. *Institucionalización Psiquiátrica de la Violencia*. En: *Razon locura y sociedad*. Siglo XXI Editores, México, D. F. 1978, pp. 15-55.

¹⁸ *Op. cit.*

Para el estudio del hombre agresor debe realizarse un análisis de los factores determinantes que han rodeado a la historia del individuo (la historia de su familia de origen, las normas, y los valores asimilados y la forma en que los introyecta, así como pautas de conducta en sus relaciones de pareja).

2.7.2 CONTEXTO SOCIAL DE LA VIOLENCIA MASCULINA

La aceptación de la masculinidad no es tan sólo una "socialización" en cierto rol de género como si preexistiera un ser humano que aprende un rol que luego desempeñará por el resto de su vida. Más bien, durante su desarrollo psicológico, adopta e interioriza su conjunto de relaciones sociales basadas en el género; la persona formada mediante este proceso de maduración se convierte en la personalización de estas relaciones. Y a los cinco o seis años la masculinidad se arraiga inconscientemente, se refuerza durante el desarrollo del niño y estalla indudablemente en la adolescencia Kaufman¹⁹.

La familia, la escuela, los deportes, los amigos, la iglesia, los clubes, los niños exploradores, los empleos y los medios de comunicación juegan un papel en la lucha que sostiene el adolescente por dar los últimos toques en la masculinidad. Las expresiones de poder masculino serán radicalmente diferentes según la clase social.

¹⁹ Kaufman, M. Hombres Placer, Poder y Cambio. Centro de Investigación para la Acción Femenina, Colección Teórica Santo Domingo, 1989.

El adolescente de clase media con un futuro profesional o de negocios, expresará su poder personal y social a través de un dominio directo sobre el mundo.

La adolescencia es también la época de nuestros primeros enamoramientos intensos, esta interacción promueve la adquisición de la masculinidad en los muchachos debido a que se lleva acabo con muchachas que a su vez están dedicadas a adquirir la femineidad complementaria. Cada momento de interacción refuerza la adquisición de género de cada sexo.

La masculinidad es poder, pero es también terriblemente frágil porque, contrario a lo que hemos sido inducidos a creer, no existe como una realidad biológica que llevan los hombres dentro de sí. La masculinidad existe como ideología, como conducta codificada; existe en el marco de relaciones " de género ". pero en definitiva, no es más que una institución social con una relación insustancial con la hombría y el sexo biológico, sus supuestos sinónimos. La tensión entre la hombría y la masculinidad es intensa debido a que la masculinidad requiere la represión de una amplia gama de necesidades, sentimientos y formas de expresión humanas.

La masculinidad es la mitad de la estructura limitada y reprimida de la psiquis humana adulta. Aún cuando se esta intelectualmente conscientes de la diferencia entre hombría biológica y masculinidad, el ideal masculino está tan fijado en nosotros que resulta difícil separar la persona que quisiera llegar a ser (más

"enteramente humana", menos sexista, con menos represión excedente y así sucesivamente) de la que somos en realidad. Sin embargo, cuando niños y adolescentes (y a menudo cuando adultos) no son conscientes de la diferencia entre hombría y masculinidad. Con la excepción de la minúscula proporción de la población que constituyen los hermafroditas, la masculinidad biológica es obvia, como atestiguan la presencia del pene y los testículos. No obstante esto, los muchachos y los hombres albergan mucha inseguridad en cuanto se refiere a sus credenciales masculinas.

Esta inseguridad resulta de la equiparación de la hombría con la masculinidad; más, esta última no es sino producto de nuestra imaginación colectiva, patriarcal y de represión excedente. Aunque en una sociedad patriarcal, el ser hombre se tiene en gran estima y los hombres valoran su masculinidad, no por esto dejan de tener sentimientos ambivalentes.

Es muy significativo el hecho de que la figura del padre es primordial en el proceso inicial de interiorización. Osherson²⁰ afirma que "...para el niño la masculinidad es a la vez misteriosa y atractiva (promete un mundo de trabajo y poder) pero, al mismo tiempo, es amenazante (desconocida y emocionalmente distante), actúa en ambos sentidos atrae y repele en una dinámica contradicción. Esta distancia y atracción simultánea se interioriza como un a tensión emocional permanente que de alguna manera el individuo ha de esforzarse en superar"

²⁰ Osherson, S. El encuentro del padre. Ed. Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1993. p. 19

Aunque la hombría y la masculinidad son sumamente valoradas, los hombres se sienten, consciente e inconscientemente, inseguros de su propia hombría o masculinidad. Cuando se les incita a expresar sus sentimientos, como es el caso de grupos de apoyo o terapia, resulta evidente que abrigan dudas acerca de sus credenciales masculinas.

Concluye Kaufman²¹ que esta violencia contra las mujeres en una expresión de la fragilidad masculina y su función en la perpetuación de la masculinidad y la dominación masculina. La familia constituye un campo para la expresión de necesidades y emociones consideradas ilegítimas en cualquier otra parte, es uno de los lugares en donde el hombre se siente lo suficientemente seguro para expresar sus emociones.

Al romperse el dique, las emociones se desbordan sobre las mujeres y los niños, el hogar también se convierte en el lugar dónde se descarga la violencia experimentada por los individuos en su trabajo.

2.7.3 SISTEMAS DE CREENCIAS DEL HOMBRE AGRESOR

Al abordar la violencia familiar como problema social es necesario considerar la implementación de acciones orientadas a la asistencia de los hombres violentos. Los estereotipos de género más difundidos señalan que los hombres son

²¹ Op. cit

la máxima autoridad de la casa, independientes, libres, individualistas, objetivos, racionales, jueces en última instancia.

A las mujeres, por el contrario, se les considera dependientes, débiles, sumisas, emotivas, no inteligentes, reprimidas para el placer, encargadas de las responsabilidades domésticas y de la crianza de los hijos. Otro aspecto central de lo masculino se refiere a la sexualidad. Ortiz²², Corsi²³, señalan diez sentencias a través de las cuales se expresan los mitos de la sexualidad masculina:

1. - "Los hombres no deben tener o, al menos, no deben expresar ciertos sentimientos."
2. - "En sexo, como en cualquiera otra cosa, lo que cuenta es el rendimiento."
3. - "El hombre es el encargado de iniciar u orquestrar lo sexual; es responsable también del orgasmo femenino."
4. - "El hombre siempre debe desear y estar listo para el sexo."
5. - "Todo contacto físico debe necesariamente terminar en una relación sexual."
6. - "Relación sexual equivale sólo a coito vaginal."
7. - "Toda actividad sexual requiere como condición básica la erección."
8. - "Buen sexo es una progresividad lineal de excitación creciente que termina exclusivamente en el orgasmo."
9. - "El sexo debe ser natural y espontáneo."
10. - "En esta era tan avanzada los mitos precedentes no tienen ya ninguna influencia sobre nosotros."

²² Ortiz, E. Consecuencias de la Violencia Intrafamiliar. Seminario Internacional: Violencia Doméstica y Salud Reproductiva una Reflexión sobre las Intersecciones. México, 28-30 Noviembre (paper) 1993.

²³ Op.cit p. 1133

Corsi²⁴, Se basa en dos características esenciales, que configuran el perfil psicológico del hombre; la restricción emocional y la obsesión por los logros y el éxito.

- la masculinidad es la forma más valorada de la identidad genérica; - el poder, la dominación, la competencia, y el control constituyen pruebas de la masculinidad; - la vulnerabilidad, los sentimientos, las emociones, la sensualidad, la ternura y el contacto físico, deben evitarse por ser signos de feminidad; -. el auto control, el control sobre los otros y sobre su entorno es esencial para su seguridad; - un hombre que pide ayuda muestra signos de debilidad, vulnerabilidad e incompetencia; - el pensamiento racional del hombre es la forma superior de inteligencia; el éxito a las relaciones se asocia a la subordinación de la mujer a través del poder y el control de la relación; la sexualidad es el principal medio para probar la masculinidad; la intimidad con otros hombres debe ser evitada por temor al afeminamiento y a la homosexualidad; la autoestima se basa en los logros obtenidos en el ámbito económico y laboral.

La exigencia de tener que cumplir con este conjunto de creencias acerca de lo que significa ser "un hombre de verdad " puede generar situaciones de estrés que actúa como factores de riesgo para la violencia.

²⁴ Corsi, J., Dohmen M., Sostes, M. Violencia masculina en la pareja; una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1993.

Señala Corsi²⁵ que se consideran hombres golpeadores a quienes ejercen alguna forma de abuso físico, emocional o sexual contra su esposa o compañera. Entre las principales características de los hombres golpeadores se menciona que:

1. - Mantienen un sistema de creencias basadas en los mitos culturales acerca de la masculinidad y de la inferioridad de la mujer.

2. - Tienen dificultades para expresar sus sentimientos por considerarlo signo de debilidad, lo cual lleva a que los conflictos sean resueltos violentamente por no saber hacerlo de otra manera.

3. - Se encuentran emocionalmente aislados, ya que no cuentan con quién hablar de sus problemas o de sus sentimientos.

4. - Recurren frecuentemente al uso de racionalizaciones para explicar su conducta violenta, sosteniendo que es la mujer quien los "provoca", que no pueden controlarse o que no saben lo que hacen.

5. - Perciben que su autoestima y su poder se encuentran permanentemente amenazados y, ante la sospecha de la pérdida de control, intentan retomarlos a través de la fuerza.

6. - Muestran una actitud externa autoritaria que oculta su debilidad interior.

7. - Al no reconocer la responsabilidad por sus actos, difícilmente piden

²⁵ Ibid. pp. 44-109

ayuda para resolver sus problemas.

Los hombres violentos recurren a racionalizaciones para justificar su conducta, la mayoría atribuye sus acciones a la provocación de la víctima, evitando de este modo la responsabilidad del ataque

En el CAVI desde su creación en Octubre de 1990 hasta Diciembre de 1994, se han llevado a cabo 31 grupos, brindando atención a 300 hombres violentos, de los cuales 162 han concluido su proceso, es decir el 54 % Ortíz²⁶ .

De los resultados preliminares más relevantes se encontró:

1. - El 85% de los hombres acudieron a terapia como una condición de la pareja, en caso contrario se daría la ruptura de la relación. La mayor parte de los agresores carecen de motivación interna, para buscar asistencia, o para cambiar su comportamiento. Muchos lo hacen sólo cuando comprenden que las relaciones con sus mujeres no pueden continuar, a menos que asistan al programa, para la mayoría de estos hombres, no es que ellos sean violentos sino que sus esposas los han dejado.

2. - El 90% refiere no tener problemas de agresión, minimizando o negando dicha conducta; pocos esposos agresores se describen a sí mismos como hombres que golpean a sus esposas. Generalmente minimizan su violencia comparándola con la de los "salvajes que les caen encima a sus esposas todos los días". Para estos hombres golpear o estrangular a su mujer son actos de defensa propia.

²⁶ Op. cit.

Así como algunos hombres racionalizan su violencia, otros simplemente mienten sobre ella frente a los vecinos, parientes, y oficiales de la policía.

3. - El 75 % considera que el problema radica en ella y es quien tiene que pedir ayuda psicológica. Quien está "enferma" es ella. Es muy frecuente que en los programas de tratamiento se escuche declaraciones del tipo " Ella me llevo a hacerlo ", " Ella me provocó ", " Ella sí que sabe como sacarme de mis casillas. ". En las primeras etapas del tratamiento, el esposo agresor no acepta la autocrítica, y proyecta en los demás la responsabilidad por su propia violencia. Al presentarse como víctima intenta desviar la atención centrándola en el comportamiento de su pareja. Así mismo existe una dificultad para mostrar debilidad frente a la terapeuta.

4. - En el 95% se percibe una incapacidad para expresar sentimientos de miedo, amor y ternura, así como su dificultad para percibir sus necesidades e identificar sus sensaciones.

5. - El 80% refiere haber aprendido a defenderse de las mujeres, creando una distancia, silencio, misterio y hermetismo al relacionarse con las mujeres.

6. - En el 95% se observa que existe un desconocimiento de la forma de pensar, sentir y vivir con una mujer.

7. - El 75% refiere desconfiar de su pareja, por lo cual son celosos y posesivos, muchos agresores vigilan obsesivamente a sus esposas, las viguen,

interrogan a los hijos, escuchan sus llamadas telefónicas, o las llaman frecuentemente para controlar sus actividades.

Los hombres extremadamente posesivos tienen incapacidad para aceptar que la relación ha terminado y someten a las mujeres a un hostigamiento continuo.

8. - El 85% refiere no haber recibido una educación sexual objetiva y no valorativa, por lo cual consideran que la mujer es para su "uso" más que para compartir con ella, otra expectativa que tienen de su pareja es que la mujer está para su servicio y atención.

9. - Consideran indignante que haya una "intromisión" en su relación de pareja.

10. - Existe manipulación de los hijos; utilizan sus visitas para tener acceso a sus esposas, comprometiendo su seguridad. Algunos usan a sus hijos como emisarios para que espíen las actividades de la madre o para convencerlas que deje que "papito regrese a casa". También suelen entrar en controversia sobre los acuerdos de custodia o pensión alimenticia de los hijos, como una táctica para obligar a sus parejas a que accedan a la racionalización o para que retiren los cargos en su contra.

11. - Discrepancias entre el comportamiento en público y el comportamiento en privado; los hombres agresores tienen una imagen pública de persona amistosa, preocupada por los demás, devotos hombres de su casa.

Esto lleva a que los vecinos y amigos crean que la esposa exagera cuando informa sobre el abuso físico. Por lo contrario la esposa puede parecer alterada ó histérica.

Es necesario destacar que la búsqueda de explicaciones sobre el origen de la conducta violenta no implica su justificación. El hombre violento es responsable de su propia conducta y de la forma que emplea para expresarla. Pero es importante tener en cuenta que, de acuerdo con la manera en que se defina el maltrato hacia la mujer variarán las estrategias de cambio que se empleen para combatirlo.

III. LA ANSIEDAD

La ansiedad y el temor son emociones oblicuas, pues ambos son, en efecto reacciones afectivas contra el peligro, distinguiéndose: al miedo como una reacción emocional y fisiológica a una amenaza externa reconocida. A la ansiedad como una reacción desproporcionada al peligro o riesgos imaginarios. El peligro es evidente y objetivo en tanto que en la ansiedad es oculto y subjetivo.

Las manifestaciones del miedo como una respuesta instantánea ante el peligro ejerce una función protectora en las diferentes especies y ha salvaguardado a la humanidad durante miles de años. Desde una perspectiva ontogenética, los miedos comunes son una adquisición biológica temprana destinada a preservar a la especie humana contra posibles daños.

Los tres tipos de miedos más sólidamente arraigados a la especie humana son: a) El miedo a los animales, reminiscencia del miedo evolutivo a los depredadores; b) El miedo a los daños físicos, vestigio atánico del temor a los peligros que se pueden encontrar en la naturaleza; c) El miedo a la separación, que actúa estrechamente unido a los anteriores y que mantiene a los niños pequeños cerca de su madre protegiéndolos de su entorno peligroso.

Excepto en el caso del temor a los daños físicos (en donde no hay

diferencia entre los sexos) las mujeres expresan más sus temores que los hombres en todos los tipos de miedo y experimentan más trastornos de ansiedad (excepto el caso de la fobia social y del trastorno obsesivo-compulsivo).

Si bien las razones de estos hechos distan de estar claros, la clave radica en el aprendizaje sexo-générico de la expresión de las sensaciones y de los sentimientos.

La transmisión social del miedo, por alarma o la observación del comportamiento de la madre, puede ser el principal método de adquisición. Unos padres miedosos pueden además, impedir activamente a sus hijos exploren su entorno, privándoles así de eliminar sus miedos por la experiencia.

Las influencias interactivas del aprendizaje pueden hacer más rápida la adquisición del miedo en algunas personas que en otras así como retrasar la desaparición normal de los miedos como es que se producen con la experiencia, convirtiéndose así los miedos en fobias.

En el caso de los trastornos de ansiedad, la respuesta del miedo funciona como un dispositivo de alarma defectuoso, que se activa y previene de un peligro inexistente.

La ansiedad es un componente que este presente en muchos trastornos de conducta, es un factor esencial en todas las neurosis y se utiliza el término de reacción de ansiedad para aquellas neurosis en que esa tensión emocional vaga y una ansiedad

libre dominan claramente en el cuadro clínico, mientras que el resto de los síntomas en meramente incidental.

Sufrir una reacción de ansiedad significa tener continuamente una aprensión y no saber cuál pueda ser el peligro o de dónde pueda venir, se trata de un conjunto de trastornos con gran prevalencia y notable repercusión clínica en diversas áreas de la salud.

La ansiedad puede definirse como un estado emocional desagradable, en el cual existen sentimientos de peligro inminente, caracterizado por intranquilidad, tensión o aprensión¹. La ansiedad debe distinguirse del miedo, que es una reacción a un peligro real externo que se encuentra presente o existe la amenaza de que se materialice. El pánico, es un estado de ansiedad extrema, aguda e intensa acompañada por una desorganización de la personalidad y función.

Cameron². Define la reacción de ansiedad como un estado de aprensión, sin objeto aparente, en el que se intenta descargar la atención de origen interno y hacer disminuir la ansiedad incrementando la actividad corporal.

Cabe mencionar que en la terminología médica tradicional el término de ansiedad esta reservada al aspecto psíquico, y el de angustia a la vertiente somática. Por lo anterior y para efectos del presente estudio el término de ansiedad y angustia

¹ Puyocio, R. La ansiedad infantil, Editorial Herder, Barcelona, 1984. p.5

² Cameron, N. Desarrollo y psicopatología de la personalidad, Ed. Trillas, México, D. F. 1992. p. 257

tendrán el mismo significado.

En virtud de que hoy día se considera al organismo como un ente unificado y holístico ya que una atención puramente biológica tendrá su repercusión en la psique y viceversa³.

En la mayoría de las reacciones de ansiedad, los síntomas reflejan los esfuerzos del paciente por liberarse de la tensión excesiva mediante la descarga directa, sea a través de la acción muscular (esquelética) voluntaria o de la actividad autónoma. Su ritmo de vida habitual incluyendo el funcionamiento fisiológico de las vísceras, puede verse seriamente perturbado.

El paciente se muestra predispuesto a dar respuestas exageradas e inadecuadas ante cualquier provocación ligera. Las reacciones de ansiedad suelen hacer disminuir la capacidad de relajación, el gozo y la eficiencia de una persona. No cabe duda de que la vida se vivencia de manera muy distinta desde una actitud interna de calma profunda que desde una actitud de angustia y tribulación.

No se trata ya sólo de los numerosos efectos negativos que produce la ansiedad (en el comportamiento, la relación, el cuerpo, la mente), sino que incapacita al ser humano para apreciar la existencia, reconciliarse consigo mismo y con los demás, y disfrutar de la cotidianidad.

La ansiedad altera el comportamiento de la persona, perturba sus

³ Peris, F. El enfoque Gestáltico y testimonios de terapia. Ed. Cuatro Vientos, Santiago de Chile, 1976. pp. 23-29

vivencias, roba la armonía con uno mismo y con quién lo rodea, puede originar incluso graves trastornos psicósomáticos; pero su peor secuela es que provoca tal estado de insatisfacción, de descontento, de alejamiento de la plenitud y de la integración, que la vida se va consumiendo desde el desagrado, sin ningún tipo de bienestar real interior.

La ansiedad va asociada a cambios fisiológicos -taquicardia, frecuencia del pulso aumentada, hipertensión, sudación de las palmas, disminución de la respuesta cutaneogalvánica (rcg) y aumento de la frecuencia respiratoria.

3.1 COMO REACCIONA EL CUERPO ANTE LA ANSIEDAD

La reacción de la ansiedad es un intento por hacer disminuir la atención y la ansiedad con la ayuda de la descarga corporal, puede participar en este trastorno toda combinación posible de actividad de los músculos voluntarios y del sistema nervioso autónomo. Por consiguiente, la variedad de patrones de queja es virtualmente infinita.

Dentro de éstos síntomas que se manifiestan corporalmente son:

1. - Palpitaciones. Cuando tiene estrés, sentirá que el corazón se le acelera y que late con fuerza.
2. - Temblores. Puede notar que tiembla, sobre todo si ha recibido un fuerte disgusto. O bien le tiemblan las manos, o siente las rodillas flojas. O siente los

nervios en el estomago, o le tiembla todo el cuerpo. Estos son los síntomas del temor.

3. - Tensión. Una de las señales más claras de ansiedad es la tensión. Un síntoma es que sienta los músculos de la nuca muy tensos, lo cual produce dolor. La tensión de los músculos del cuerpo cabelludo provoca el dolor de cabeza que acompaña a la preocupación. También es frecuente sentir la tensión, no en un lugar específico, sino como un malestar general, sintiéndose irritable y sin poder relajarse.

4. - Insomnio. Con frecuencia se ve afectado el sueño, Es fácil tener dificultades en dormirse y, a veces, cuando al final se consigue, sentirse inquieto y despertarse varias veces por la noche. Los sueños pueden ser vívidos y convertirse en pesadillas, y seguramente se despertará sin haber descansado y sin estar despejado por la mañana.

5. - Transpiración. Algunas personas notan que la ansiedad lo hace sudar en exceso, incluso en días poco calurosos.

6. - Otros signos físicos de ansiedad pueden ser náuseas, entumecimiento, hormigueo en pies y manos, y deseo de orinar más de lo normal.

Echeburúa⁴ indica que "todos estos signos de ansiedad están relacionados con el instinto llamado de "lucha o fuga", que hemos heredado de nuestros antepasados prehistóricos. Las amenazas a las que se enfrentaban en la vida diaria

⁴ Echeburúa, E. (comp.) Avance en el tratamiento psicológico de los trastornos de ansiedad. Ed. Pirámides, S. A. Madrid 1992. p. 20

eran, con toda probabilidad, físicas; por ejemplo, el ser atacados por otra persona o por animales salvajes. El cuerpo reaccionaba ante una amenaza preparándose para la acción, o bien peleando o dándose a la fuga, el corazón palpita más deprisa para aportar más sangre a los músculos, y el sudor ayuda a que la piel se refresque durante los movimientos vigorosos y el ejercicio. Los músculos se tensan, y se preparan a reaccionar. Si se mantienen en este estado por mucho tiempo empezarán a doler".

La ansiedad extrema puede ocurrir en la depresión agitada, en forma de expresiones faciales angustiadas; morderse los labios; cogerse los dedos, uñas o ropa; retorcerse las manos; ir y venir constantemente; e incapacidad de sentarse tranquilamente.

De esta forma nuestros antepasados se preparaban para enfrentarse a las amenazas físicas. La respuesta del cuerpo no es diferente hoy en día, ya que los tipos de amenazas ahora son diferentes. El no tener dinero para pagar la renta, no es el mismo problema que sentir temor ante un animal peligroso, no obstante el cuerpo reacciona de la misma manera para protegerse a sí mismo y a los demás.

Cuando la ansiedad se mantiene en niveles bajos, controlables y controlados es instrumentalizada para la producción de cualquier tipo, la creatividad, la ejecución de determinadas tareas.

En tal caso la ansiedad puede ser un toque de vitalidad extra para ser más

emprendedor, más activo e incluso más creativo.

Ese nivel de ansiedad bajo, que puede movilizar al individuo, cuando se convierte en un nivel de ansiedad alto origina el efecto contrario. La ansiedad en sí misma, además de resultar una emoción displacentera, puede limitar en mayor o menor grado la vida de la persona y, por lo menos, teñirla de un sentimiento de indeseable agitación e incertidumbre.

3.2 QUE SE ENCUENTRA TRAS LOS SÍNTOMAS EN LAS REACCIONES DE ANSIEDAD

En las reacciones de ansiedad las versiones infantiles y de la niñez no aparecen en sí en la experiencia consciente. La organización defensiva logra reprimir los impulsos, conflictos, fantasías y frustraciones infantiles; Es decir, logra mantenerlos inconscientes. Cuando consiguen irrumpir en la experiencia consciente o preconciente, suelen estar limitados a sueños aterrizantes, impulsos irracionales, inhibiciones inexplicables y ataques de aprensión o de ansiedad.

Sin embargo, los derivados indirectos de los procesos inconscientes, incluyendo derivados de las defensas inconscientes y del superyo, sí pasan; y algunos de ellos constituyen los síntomas de neurosis.

En otras palabras, los límites del yo son demasiado permeables, sus

defensas no limitan adecuadamente la influencia de procesos inconscientes potencialmente capaces de invasión.

Siempre que los límites del yo muestran fallas, existe la posibilidad de que alguna situación a la que se enfrente el adulto, con todas sus relaciones y experiencias vinculares, traiga relaciones y experiencias de objeto infantiles que emocionalmente corresponden a la etapa adulta.

Las personas con reacciones de ansiedad tienen conciencia plena de estar hiperalerta y agotados. Esta vigilancia alerta es un derivado del elevadísimo nivel al que están funcionando las fuerzas defensivas del paciente.

La necesidad de estar alerta y vigilante es en sí perturbadora para la integración del yo, estrechar los límites de la percepción y la cognición y al restringir o suspender la acción. Las cuales, estas descargas somáticas son interpretadas como señales de una enfermedad orgánica o como comienzo de locura.

La confusión que suele experimentarse en las reacciones de ansiedad es en parte resultado directo de la tensión y de la ansiedad, cualquier persona aprensiva y tensa caerá en la confusión con mayor facilidad que una persona relajada y confiada en sí misma.

En gran parte de las reacciones de ansiedad la culpa participa en forma predominante. Tal vez lo que pueda sentir sea ansiedad, tensión y miedo, sin darse

cuenta de que su sistema moral, que es parte del superyo, esta ejerciendo presión por algo que la persona esta haciendo, diciendo o pensando. Uno niño puede volverse crónicamente culpable de muchas maneras:

1. Identificarse desde muy a principios de la vida con padre con sentido de culpa crónico.
2. Otro modo de que el niño se vuelva crónicamente culpable es que se le castigue, descuide o desprecie.
3. Que al niño se le adiestre para buscar en la conciencia propia signos de ansiedad
4. Infantes que vivieron con padres seductores.

3.3 APROXIMACIONES TEÓRICAS EN TORNO A LA ANSIEDAD

En el esfuerzo de precisar la ontogénesis de la ansiedad en el niño, diversos psicoanalistas han llegado a desarrollar puntos de vista interesantes, aunque en algunos casos son divergentes entre sí.

a). Cabe subrayar en primer lugar que Freud evolucionó notablemente la forma de concebir a la ansiedad en sus primeros escritos hasta el fin de su vida. La elaboración precisa de los puntos de vista teóricos sobre la ansiedad, o a menos su formulación definitiva, aparece tardíamente en su obra, ya que el libro *Inhibición,*

síntoma y angustia no se publicó hasta 1925, quién refiere que la atención y la ansiedad excesivas son en verdad fundamental en todas las neurosis. Gran parte de lo que aquí se menciona de las reacciones de ansiedad, y en especial acerca de su dinámica y desarrollo, vale también para otros patrones neuróticos.

Aquí ya no aparece como el resultado de la transformación de una energía vital rechazada por inaceptable a la conciencia, sino como la señal que advierte de un peligro para él yo amenazado por esta noción pulsional como experimentada como peligrosa. A la ansiedad seguirá el rechazo y no a la inversa, expresa muy claramente Freud, que apoya su conceptualización en unas consideraciones clínicas precisas, principalmente en el estudio de la fobia.

Toma también como ejemplo una fobia infantil a los animales, la del pequeño Hans en cuyo miedo creciente al caballo subyacía el temor a ser mordido por el animal. Ahí, pues, la ansiedad estaba relacionado con la angustia ante un peligro real o considerado como tal por el sujeto. Esta noción de señal de ansiedad es una aportación de importancia dentro de la elaboración teórica de Freud.

La ansiedad no es un residuo, sino un elemento de la función de defensa del yo que movilizará sus energías y pondrá en juego todos los procedimientos de lucha ante un peligro interno. En pocas palabras, gran parte del cuadro defensivo de las otras neurosis son defensas contra la tensión y la ansiedad características de las

neurosis de ansiedad

La persona con trastornos ansiosos reacciona al comienzo mostrando una tensión y una ansiedad aguda, que incluyen una descarga somática y emocional generalizada. Como su organización del yo sigue intacta en gran medida la persona logra estar alerta, ser precavida y estar lista para reaccionar ante el peligro, tal y como lo hace una persona normal.

Pero, a diferencia de ésta, la persona que sufre una trastornos de ansiedad no experimenta una reducción rápida de la atención y la ansiedad mediante esa descarga imprecisa. Por el contrario, siguen siendo elevadas la tensión y la ansiedad, que interfieren con la posibilidad de tener una percepción, un pensamiento y una acción realista. Lo probable, entonces, es que tal interferencia afecte la integración del yo. De continuar los síntomas suelen aumentar la intensidad, de ésta manera, los síntomas mismos se convierten en un foco de aprensión completando así el círculo vicioso.

Puyuelo⁵ hace referencia a otros autores con respecto a la orntogénesis de la angustia en el niño:

- a) Para R. Spitz, en los primeros meses de la vida, sólo puede hablarse de precursores de la angustia, y de precursores puramente somáticos ya que, según él, el lactante no puede experimentar más que estados de tensión en lo máximo de los estados de alarma.

⁵ Op.cit. pp. 19-23

frente a un desequilibrio interno (hambre, vesícula repleta, etc.) o a una aportación sensorial que excede las posibilidades de descarga. Puede notarse al respecto que todos los individuos no reaccionan de igual modo a estos primeros traumatismos.

Hasta el segundo semestre, según R Spitz, el niño no experimentará verdaderamente la ansiedad, y ello en razón del hecho de que a partir de entonces ya ha identificado claramente al personaje maternal cuya pérdida, en ocasión de una breve separación, moviliza en él penosos afectos.

b) Según M. Klein, existe desde el nacimiento un yo capaz de experimentar la ansiedad, de emplear unos mecanismos de defensa y de establecer relaciones primitivas de objeto en la imaginación y en la realidad.

En consecuencia, el yo inmaduro del bebé quedaría muy tempranamente expuesto a la ansiedad suscitada por la bipolarización innata de sus tendencias, el conflicto entre la pulsión de vida y la pulsión de muerte.

En un primer tiempo, el niño, viviendo alternativamente "buenas" y "malas" experiencias, experimentaría, en ocasión de estas últimas, una angustia calificada de posición esquizoparanoide en razón de la división y de la dimensión persecutiva de lo vivido. Después, poco a poco, en el segundo semestre, al acceder el pequeño a una representación más clara y más coherente del mundo exterior y a un reconocimiento de la madre como persona total, fuente a la vez de "buenas" y de "malas" experiencias, llegaría a experimentar una gran ambivalencia hacía ella y una angustia depresiva desencadenada, por ejemplo, en ocasión de una separación o de una frustración.

Dicho de otro modo, este tipo de ansiedad depresiva está muy vinculado a la agresividad experimentada con relación a un objeto. En definitiva, puede decirse en esta perspectiva que la señal de un desarrollo satisfactorio es la posibilidad del sujeto de asumir su propia agresividad respecto a los demás y

la agresividad de los demás respecto a sí mismo.

c) J. Bowlby ha desarrollado otra concepción de la ansiedad. Es uno de los principales autores en el estudio de los efectos de las graves carencias de los cuidados maternos en niños muy pequeños. Más tarde se interesó por los problemas de la prevención de los efectos de carencia afectiva en niños hospitalizados.

Finalmente, en la actualidad se interesa por la etiología y los trabajos de Lorenz, Tinbergen, Hinde, Harlow. A la luz de éstos reconsidera el apego del niño a la madre (o quién la sustituya) y ve en ello un componente instintivo, una necesidad primaria. En este punto, la ansiedad aparece como un afecto primario desencadenado por un exceso de tensión interior que nada en el entorno es capaz de satisfacer.

Es lo que puede suceder de modo especial en ocasión de una separación, circunstancia en la que Bowlby insiste como traba posible a la satisfacción de las necesidades del niño y como prototipo de lo que moviliza la ansiedad.

d) Issac Marks, ha proporcionado un resumen de la genética de los trastornos de temor y ansiedad: En base estudios de gemelos indican algún control genético, del temor humano normal desde la infancia en adelante, de la ansiedad como síntoma y como síndrome, y de fenómenos fóbicos y obsesivo compulsivos. Los trastornos de ansiedad son más comunes entre los parientes de los sujetos afectados que los de los controles, especialmente entre las mujeres y los parientes de primer grado.

e) Aprendida: Los teóricos conductuales sostienen que la ansiedad es una respuesta aprendida a algún estímulo nocivo. El trastorno de ansiedad generalizada puede resultar de un refuerzo positivo y negativo impredecible: la

persona está indecisa acerca de cuáles conductas de evitación serán efectivas para reducir la ansiedad. Los niños pueden ser adiestrados para que sean personas tensas y ansiosas por padres que en sí no son personas especialmente ansiosas, por ejemplo; los padres sobreprotectores, perfeccionistas, dominantes, severos y aquellos que son demasiado indulgentes.⁶

f) Pitts, citado por Freefman⁷, llevó a cabo la siguiente teoría química de la neurosis de ansiedad:

Las personas que padecen de esta neurosis son especialmente sencibles a la producción excesiva de lactato que resulta de la producción aumentada de adrenalina, la hiperactividad del sistema nervioso central, o un defecto en el metabolismo que resulta de la producción del exceso de lactato, o un defecto en el metabolismo del calcio o una combinación de alguna de estas situaciones.

3.4 LIMITES Y CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS ANSIOSOS

Los trastornos ansiosos son los trastornos mentales más frecuentes y su prevalencia es superior a los trastornos depresivos. el interés que hoy día se les otorga, está justificado por los progresos terapéuticos, biológicos y psicoterapéuticos que se ha caracterizado el último cuarto de siglo.

La ansiedad y la depresión son dos cuadros próximos. El grado de relación

⁶ Op. cit. p.23

⁷ Op.cit.

entre ambos es objeto de polémica, que se ha renovado recientemente tras el descubrimiento de la respuesta terapéutica a los antidepresivos por parte de los pacientes con trastornos de pánico Echeburúa⁸.

Los trabajos realizados por Crowe, Noyes, Pauls y Slymen, (1983) y a través del control de seguimiento en los pacientes ansiosos (Kerr, Roth y Shapira, (1974), Echeburúa⁹ coinciden en que la ansiedad y la depresión no constituyen un continuum sino que son cuadros clínicos diferenciados y en que el encruzamiento de estos grupos diagnósticos es escaso. De hecho los indicadores biológicos difieren entre estas dos clasificaciones, del periodo que transcurre entre el comienzo del sueño y la primera fase del sueño REM.

Se ha observado un cierto solapamiento de los trastornos de ansiedad con algunas formas leves de depresión. No es infrecuente, por otra parte, en la práctica encontrarse con pacientes con trastornos de ansiedad crónicos que experimentan alteraciones depresivas superpuestas a los síntomas de ansiedad Echeburúa¹⁰.

Todo ello permite justificar la inclusión del trastorno mixto de ansiedad y depresión en el ICD-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades y problemas de salud, de la Organización Mundial de la Salud; O.M.S.), publicada en 1992..

La línea rectora de cualquier sistema clasificatorio se fundamenta en

⁸ Op.cit.

⁹ Ibid. p.23

¹⁰ Ibid. p.24.

criterios clínicos, etimológicos y de respuesta terapéutica. Una de las peculiaridades del manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, es que aporta una modificación fundamental, suprime el término neurosis e introduce el de trastornos de ansiedad, que reagrupa las categorías donde la ansiedad es la perturbación dominante, o bien es sentida cuando el sujeto intenta manejar los síntomas, es decir, implícitamente incluye las neurosis del DSM I en las que la ansiedad era sentida y expresada.

La pérdida de vigencia de este término está relacionada con las connotaciones negativas que posee, con sus implicaciones etiológicas de tipo psicodinámico y con su escasa especificidad como etiqueta diagnóstica.

La clasificación del DSM-IV (APA, 1995)¹¹ describe los siguientes trastornos de ansiedad:

- La crisis de ansiedad (panic attack); se caracteriza por la aparición súbita de síntomas de opresión, miedo pavoroso o temor, acompañados habitualmente de sensación de muerte inminente. Durante estas crisis también aparecen síntomas como la falta de aliento, palpitaciones, opresión o malestar torácico, sensación de atragamiento o asfixia y miedo a "volverse loco" o perder el control.
- La agorafobia; se caracteriza por la aparición de ansiedad o comportamiento de evitación en lugares o situaciones donde escapar puede resultar

¹¹ Manual Diagnóstico y estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV, ed. Masson, S. A. Primera ed. 1995 pp. 401-402.

difícil (o embarazoso), o bien donde sea imposible encontrar ayuda en el caso de que aparezca en ese momento una crisis de ansiedad o síntomas similares a la ansiedad.

- El trastorno de ansiedad sin agorafobia; se caracteriza por crisis de ansiedad recidivantes e inesperados que causan un estado permanente de preocupación al paciente.

- La agorafobia sin historia de trastorno de ansiedad; se caracteriza por la presencia de agorafobia y síntomas similares a la ansiedad en un individuo sin antecedentes de crisis de ansiedad inesperadas.

- La fobia específica; se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a la exposición a situaciones u objetos específicos temidos, lo que suele dar lugar a comportamientos de evitación.

- La fobia social; se caracteriza por la presencia de ansiedad clínicamente significativa como respuesta a ciertas situaciones sociales o actuaciones del público del propio individuo lo que suele dar lugar a comportamiento de evitación.

- El trastorno obsesivo-compulsivo se caracteriza por las obsesiones (que causan ansiedad y malestar significativos) y/o compulsiones (cuyo propósito es neutralizar dicha ansiedad).

- En trastorno por estrés postraumático; se caracteriza por la reexperimentación de acontecimientos altamente traumáticos, síntomas debidos al

aumento de la activación y comportamiento de evitación de los estímulos relacionados con el trauma.

- El trastorno por estrés agudo; se caracteriza por síntomas parecido al trastorno por estrés posttraumático que aparecen inmediatamente después de un acontecimiento altamente traumático.

En la clasificación multiaxial DSM-IV incluyen cinco ejes, y su uso facilita una explicación completa y sistemática de los distintos trastornos mentales (eje I) y enfermedades médicas (eje II), de los problemas psicosociales y ambientales (eje III), de los trastornos de personalidad y retraso mental (eje IV) y del nivel de actividad (eje V), que podrían pasar desapercibidos si el sujeto de evaluación se centra en el simple problema objeto de consulta, además de promover la aplicación del modelo biopsicosocial en clínica, enseñanza e investigación.

Así mismo el IC-10, esta muy próximo al DSM-IV pero adopta posiciones ligeramente diferentes, con la inclusión de una categoría original: El trastorno mixto ansioso- depresivo, mientras que el trastorno obsesivo- compulsivo no forma parte de los trastornos ansiosos en sentido estricto.

La epidemiología de la ansiedad y de los trastornos ansiosos implica dos técnicas: La primera utiliza las escalas de autoevaluación de síntomas ansiosos; La segunda consiste en examinar todos los individuos que componen la muestra por un

observador entrenado, utilizando eventualmente instrumentos estandarizados como guías de examen y los sistemas de criterios.

La primera técnica detecta la presencia y la intensidad de la ansiedad sentida por la persona, sea cual sea el contexto. El síntoma puede coexistir con casi todas las variedades de trastornos mentales, incluidos los que no pertenecen a los trastornos ansiosos, de manera que la interpretación de los resultados debe tener en cuenta este hecho.

La segunda técnica determina la prevalencia de las diferentes variedades de trastornos ansiosos (en general los que son definidos en los criterios para su diagnóstico en el DSM-IV).

3.5 TIPOS DE ANSIEDAD

Cualquiera experimenta de vez en cuando estados de ansiedad, pero existen diferencias substanciales entre las personas en cuanto a la frecuencia e intensidad con la que las experimenta:

3.5.1 ANSIEDAD RASGO

El término ansiedad rasgo o peculiar se ha empleado para describir las diferencias individuales de la propensión a la ansiedad, es decir, de la tendencia a ver el

mundo como algo peligroso y en la frecuencia con la cual se experimenta el estado de ansiedad durante un prolongado lapso.

Las personas que padecen una alta ansiedad ("A" Rasgo) tienden a ver más peligroso el mundo comparado con los que tienen ansiedad baja y responden a su percepción de la amenaza con un mayor incremento a sus estados de ansiedad ("estado" "A").

Como las personas con "A" Rasgo tienden a ver una amenaza en muchas situaciones, también son particularmente vulnerables a la tensión (Díaz-Guerrero, 1975).

También es más probable que experimenten la ansiedad, en la cual, las derivaciones del pensamiento o recuerdos reprimidos de situaciones peligrosas dan lugar a reacciones del tipo "A" Estado.

Cantidades de excitación no controlada, originadas ya sean en abrumadores acontecimientos repentinos o en una tensión crónica, crean sensaciones de ansiedad sumamente dolorosas y ponen en marcha intentos patológicos y arcaicos de controlar lo que no pudo ser controlado en forma habitual. Se crea una especie de régimen de descarga de emergencia en parte como una función automática contra la voluntad del yo, y sin ninguna participación de éste, y en parte de las fuerzas reservantes (y las restauradas) del yo.

Las personas con una ansiedad rasgo muy alta, casi todo el tiempo se encuentran en un estado de ansiedad, sin embargo, tienen incluso defensas contra la ansiedad que rara vez los libran de ella. El estudio del desarrollo de la ansiedad en este tipo de personas demuestra que todos los accesos posteriores de ansiedad son repeticiones de estados traumáticos de una época temprana.¹²

Las diferencias individuales en la propensión a la ansiedad, es decir, la "A" rasgo, también constituyen a la evaluación de la amenaza.

Mientras que la mayoría de las personas consideran amenazadora una situación que implica peligro físico, es mucho más probable que las circunstancias en las que se evalúa la capacidad personal sean percibidas como algo amenazador por las personas con un tipo de "A" Rasgo bajo.

En general, las personas con alta "A" Rasgo son más vulnerables a la evaluación de las demás, porque se subestiman y les falta confianza en sí mismos. Mientras que las pruebas importantes y las entrevistas de trabajo se consideran moderadamente angustiosas por la mayoría de las personas, las intensas reacciones de ansiedad experimentadas por estas personas con "A" Rasgo es mayor que su peligro real.

Tales reacciones de ansiedad se dan frecuentemente en las personas con alto nivel de "A" Rasgo particularmente en las situaciones donde existe el riesgo de un

¹² Spielberger, Ch. y Díaz Guerrero, R. Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado, El Manual Moderno, 1975, p.8

fracaso o que implican la evaluación de los demás.

Los orígenes de las diferencias individuales en la "A" Rasgo, entonces son especialmente importantes, las experiencias infantiles y las primeras relaciones entre padres e hijos; relativas al retraso del efecto y la evaluación negativa de maestros y compañeros.¹³

3.5.2 ANSIEDAD ESTADO

La Ansiedad-Estado (A-Estado) es conceptualizado como una condición o estado emocional transitorio del individuo, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos, y por un aumento de actividad del sistema nervioso autónomo.

El surgimiento de un estado de ansiedad (Estado "A"), incluye una secuencia completa de acontecimientos internos. Este proceso puede ser activado por un estímulo externo o interno. El estímulo interno que lleva a un individuo a anticipar una situación dañina también le puede provocar un alto nivel de ansiedad.

Cualquier estímulo interno o externo, evaluado cognoscitivamente como algo amenazador, provoca reacciones del tipo Estado "A".

La intensidad y duración de dicha reacción emocional será proporcionales a la cantidad de amenaza que la situación representa para el individuo y a la

¹³ Ibid. p. 12

persistencia del estímulo provocador. Las características objetivas de la situación, los pensamientos y los recuerdos que se insinúan o recuerdan, la capacidad que el individuo tiene para enfrentárseles, así como las experiencias anteriores con circunstancias similares contribuyen a la evaluación de una situación como amenazante en menor o mayor grado. Spielberger y otros.¹⁴

3.6 ANSIEDAD Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Echeburúa¹⁵ refiere estudios realizados por Corral, Sarausa, Zubizarreta y Sauca (1994) quienes indican que la violencia repetida, intermitente y entremezclada con periodos de arrepentimiento y temura por parte del agresor, suscita en la mujer una ansiedad extrema y respuestas de hiperalerta y sobresalto permanentes.

A pesar de la frecuencia del maltrato intrafamiliar en la mujer existen pocos datos que identifiquen los trastornos psicológicos específicos resultantes de esta relación violenta. Hasta el momento son dos los diagnósticos que aparecen con más frecuencia en este grupo de víctimas: La depresión mayor y El trastorno de stress postraumático (TSPT), clasificado dentro de los trastornos de ansiedad en el DSM-IV (APA, 1995).

Anteriormente a estas dos clasificaciones, las consecuencias psicológicas

¹⁴ *Ibid.* p.12

¹⁵ *Op.cit.* p.111

de la mujer maltratada eran consideradas dentro del rubro conocido como Síndrome de la mujer Maltratada entendiendo como Síndrome, al conjunto de características, signos y síntomas que determinan la conducta, la salud física y mental, así como las relaciones sociales.

Las consecuencias psicológicas ubicadas dentro de este síndrome en la mujer maltratada son: aislamiento, miedo al agresor, inseguridad, devaluación, depresión, vergüenza, culpa, introversión, indiferencia ante el mundo, silencio, (mutismo), baja autoestima y trastornos psicósomáticos Ortíz.¹⁶

La mujer víctima del maltrato 1) tiene un riesgo de experimentar un cuadro depresivo; ocasionado por el aislamiento social que favorece la dependencia con el agresor, ya que este indica fuente de refuerzo social y material. 2) Atribución de sentimientos de responsabilidad y culpa sobre la sociedad. 3) La disminución de autoestima que puede potenciar el grado de vulnerabilidad a la depresión, esta disminución de autoestima puede presentar sentimientos de devaluación.

La prevalencia de estos síntomas en la mujer maltratada es alta, según los criterios del diagnóstico del DSM-IV, en el estudio de Weissman (1977), citado en Echeburúa¹⁷ un 37% de la muestra cumplía con los criterios de "Neurosis Depresiva" y un 10 % de "Depresión mayor con abuso de alcohol".

¹⁶ Op.cit

¹⁷ Op.cit.

En el estudio realizado por Kilpatrick, citado por Echeburúa¹⁸ evalúa a la mujer víctimas del maltrato físico severo y observan síntomas depresivos en un 47% de la muestra: examinan además diversas variables que podrían estar relacionadas con la depresión y concluyen que aquellas mujeres con historia previa de depresión con habilidades de autorrefuerzo escasas con pérdidas significativas y que evalúan de modo realista el maltrato, tendrán un riesgo mayor de experimentar depresión.

Recientemente se ha sugerido que el Trastorno de stress postraumático puede ser un diagnóstico apropiado para las consecuencias psicológicas que se derivan del maltrato doméstico. Estas consecuencias afectan directamente en las esferas biopsicosocial, Steyth, S. y William M.¹⁹ construyen su modelo disociativo original llamado "Bask" que implica: conducta, afecto, sensación y conocimiento. Con base a lo anterior se aprecia que las características que originalmente fueron catalogadas aparecen dentro de este trastorno, pero con un enfoque integral.

El reconocimiento de que la violencia intrafamiliar es un factor de stress postraumático que puede causar reacciones a largo plazo con múltiples facetas, ha ayudado a disminuir el empleo del diagnósticos patológicos más estigmatizantes que culpabilizan a la víctima, como por ejemplo, trastorno limítrofe de la personalidad Carnegella - Mac Donal (1988). Las reacciones de las víctimas de violencia

¹⁸ Ibid. p.135

¹⁹ Steyth, S. y William, M. Psicología de la Violencia en el Hogar. Biblioteca de la Psicología. Ed. Descleé, Brower 1992 Bilbao España

intrafamiliar van desde la aceptación a las reacciones de largo plazo de stress traumático, pasando por reacciones a corto plazo de desequilibrio agudo.

La amplitud del daño a largo plazo no suele reconocerse inmediatamente, en muchos casos, las personas que experimentan un incidente de stress extremo y violento desarrollan un estado interno de traumatización psíquica, pudiendo separar, olvidar o reprimir inconscientemente estas memorias del incidente.

Aún así, quizá más adelante en la vida, cuando transcurrido un período indefinido, estas memorias comienzan a presionar. El trauma es un golpe a la psique que al introducirse lo hace con tal fuerza y a través de las defensas tan súbitamente, que no hay forma de responder afectivamente. Se puede considerar que el evento traumático en la mujer maltratada amenazante para la vida, inesperado y deliberada no necesariamente tiene que ser una experiencia real.

De acuerdo con el DSM-IV la persona responde a dicho estresor con miedo intenso, desesperación u horror y se acompaña de síntomas intrusivos, evitación persistente de los estímulos asociados y aumento de la activación automática. Los recuerdos desagradables y persistentes de lo acontecido, sueños recurrentes y sentimientos súbitos de como si se estuviera viviendo de nuevo el evento traumático, asociado a malestar psicológico al exponerse de alguna forma a situaciones de acontecimientos que lo simbolice, ocurre una y otra vez en la mujer maltratada,

coaccionando reactividad fisiológica que altera el ciclo del sueño, causa irritabilidad y disminuye la concentración. Todo ello conlleva a la hipervigilancia y respuesta de alarma exagerada, a lo cual se agrega conducta evitativa.

Los estudios referidos a la presencia de los tres grupos de síntomas que componen el Trastorno de stress postraumático (reexperimentación de acontecimiento, evitación de estímulos asociados al trauma y aumento de activación) son escasos y derivan de investigaciones aisladas por lo que es necesario continuar con esta línea de investigación, que permite confirmar la presencia del Trastorno de Stress Postraumático en la mujer maltratada que sufre violencia intrafamiliar; ya que a partir de esta precisión, los modelos de atención podrán ser más específicos y focales.

IV. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

1. - Planteamiento del problema.

Existe relación significativa entre la ansiedad, medida a través del test inventario de autoevaluación de Ansiedad: estado-rasgo (IDARE). Y como se correlacionan los datos con el maltrato físico, psicológico y sexual que reciben las mujeres por su pareja de una población de mujeres entre 18 y 66 años y que acudieron al Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI).

2. Objetivos.

Actualmente en México no se cuenta con mediciones para evaluar las consecuencias del maltrato físico, psicológico y sexual en mujeres maltratadas por su pareja.

Los objetivos del presente estudio fueron los siguientes:

2.1. Aplicar el IDARE a 181 mujeres maltratadas cuyas edades fluctúan entre los 18 y 66 años de edad, para así poder determinar el grado de ansiedad estado y ansiedad rasgo que presentan dichas mujeres que acuden voluntariamente al CAVI, y por medio de estos puntajes obtenidos poder diferenciar posteriormente la normalidad y patología.

2.2. Determinar si existe una correlación significativa entre la ansiedad medida a través del IDARE y el maltrato físico, psicológico y sexual que recibe las mujeres por parte de su pareja, y en tal caso determinar el sentido de dicha relación.

3. - HIPÓTESIS

3.1. A mayor grado de violencia intrafamiliar mayor grado de ansiedad de estado y menor ansiedad de rasgo.

3.2. Existe una relación significativa entre la ansiedad de estado y el maltrato físico, psicológico y sexual.

4. - MÉTODO

1. POBLACIÓN

Se tomó una muestra de 181 casos de mujeres maltratadas cuyas edades fluctúan entre los 18 y 66 años de edad, mismas que acudieron al CAVI en forma esporádica y variable, dicha muestra fue captada en un lapso de tres meses (enero a marzo de 1996)

Los criterios que se consideraron para la inclusión de la muestra fueron los siguientes:

- Ser víctima del maltrato por parte de su pareja.

- Que hubieran acudido a solicitar apoyo terapéutico al CAVI.
- No haber recibido ningún tipo de tratamiento psicológico.
- No tener antecedentes de alteraciones psiquiátricas (abuso de alcohol o drogas).
- No estar bajo ningún tratamiento farmacológico que pudiera modificar el rendimiento durante la aplicación del cuestionario.

5. INSTRUMENTO

La evaluación se realizó mediante:

A. Un cuestionario que consta de tres partes: La primera parte permite evaluar las características demográficas de la víctima (preguntas de la 1 a la 10). La segunda parte consta de preguntas relacionadas a la historia, circunstancias y situación actual del maltrato que presenta la mujer (pregunta 11 a la 61). Y la tercera parte incluye los datos sociodemográficos del hombre agresor (pregunta 62 a la 71). Esta información sobre los agresores es proporcionada por su pareja, ya que el recoger los datos directamente es imposible por no tener acceso a ellos (ver anexo).

B. Para evaluar el nivel de ansiedad se utilizó el Inventario de autoevaluación de ansiedad de estado y ansiedad rasgo. Spielberger y Diaz Guerrero (1970).

6. PROCEDIMIENTO

En primer lugar se solicitó autorización a la Dirección del CAVI para tener acceso de los casos de mujeres maltratadas, ya que aquí las mujeres acuden voluntariamente a solicitar apoyo terapéutico.

La validez externa del cuestionario, se determinó por medio de un análisis estadístico de los datos obtenidos a través de la prueba "T" dividiendo la muestra de la prueba piloto, la cual se representó por 181 mujeres maltratadas por su pareja.

Se determinó a través de una muestra piloto con 100 mujeres maltratadas la puntuación media de ansiedad rasgo y ansiedad estado, dado que no existe una puntuación normalizada para este tipo de población

En el CAVI se realiza una entrevista especializada en trabajo social con la finalidad de determinar si las mujeres que acuden a solicitar el servicio son víctimas de maltrato conyugal, en caso de confirmar lo anterior se procede a darles una cita en el departamento de tratamiento psicológico, para realizar la valoración psicológica correspondiente, que determina cual es la modalidad terapéutica que requiere la mujer.

Una vez que se presentan a su cita el terapeuta encargado de esta valoración es el responsable de aplicar el instrumento diseñado, para aquellas mujeres que reúnan los requisitos previamente señalados. Cabe mencionar que se consideró importante aplicar dicho instrumento antes del proceso catártico que conlleva la

entrevista de valoración, evitando así que se alteren los resultados del instrumento.

Dicha aplicación del instrumento se realizó en la sala de terapia del CAVI, misma que reúne los requisitos de iluminación, espacio y privacidad, favoreciendo la atención de las examinadas. Así mismo el terapeuta generó un clima de cooperación con las mujeres maltratadas. La aplicación de las pruebas se llevó a cabo en forma grupal (cada grupo formado por 10 mujeres),

El tiempo aproximado de aplicación fue de 1 hora, durante tres meses.

7. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

1. Se realizó un Análisis de Frecuencia que nos permitió hacer una descripción de cada una de las 61 variables y por medio de porcentajes se pudo conocer la interacción entre las características demográficas, historia de victimización y consecuencias del maltrato.

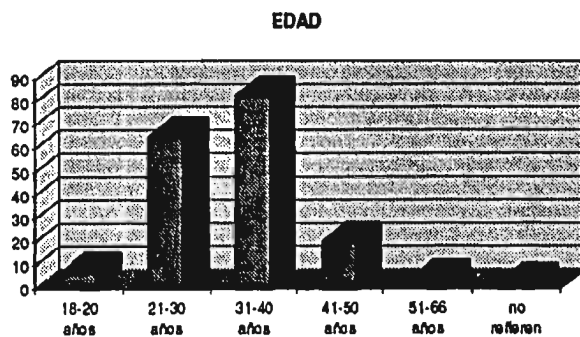
2. Para el análisis estadístico de los datos obtenidos en el presente estudio se utilizó en primer lugar un análisis de correlación de Spearman por el método de bipartición el cual determinó la confiabilidad interna del cuestionario. El nivel de significancia utilizado fue .05

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

De las 181 mujeres maltratadas, las variables sociodemográficas consideradas en el cuestionario arrojaron los siguientes resultados: Las mujeres presentaron un rango de edad entre 18 y 66 años, donde la mayor frecuencia se dio en el rango de 31 a 40 años con un 46.00 %, seguido del rango de 21 a 30 años que representó un 36.00 %.

Por lo que se observa destaca notablemente que el 46.0 % está en la tercera década de la vida. Se puede interpretar que la edad del universo estudiado es superior a la de la población en general, es decir las víctimas son mayores en su generalidad (Figura 1).

FIGURA 1



ESTADO CIVIL

Con respecto al estado civil corresponde el 56.90 % a las mujeres en matrimonio, un 19.90 % a las que se encuentran en unión libre y un 16 % a las que se encuentran separadas de su pareja. Por lo que para una mejor explicación de lo anterior se presentan algunas de las características para cada estado civil.

En las mujeres solteras existe una incidencia baja (3.0 %) de violencia por que en este estadio, al no estar consolidada la relación el agresor no ejerce las características necesarias para el ejercicio de poder, por lo que es más permisivo con la mujer. Sin embargo en aquellas mujeres en donde surgen pequeñas agresiones no le dan la importancia necesaria, ya que estas las consideran como parte del proceso de enamoramiento.

El porcentaje del 56.90 % le corresponde a la mujer casada por lo que se infiere que una vez que se consolida la relación las posibilidades de ser agredida se incrementa; ya que ella adopta los roles tradicionales asignados a la mujer y por parte del hombre agresor empieza a adoptar conductas de poder, control y dominio sobre su pareja.

Por otra parte, es interesante resaltar que, aún cuando la mujer ha roto el vínculo de pareja, no esta exenta de este tipo de agresiones ya que el 18.2 % de estas mujeres separadas refiere que fueron maltratadas por su expareja. Así mismo, las

mujeres maltratadas que se encuentran en unión libre no cuentan con una protección legal, y se quedan con la responsabilidad económica, moral y social de los hijos, así como también con los gastos requeridos para la manutención de la vivienda y servicios básicos. (Figura 2)

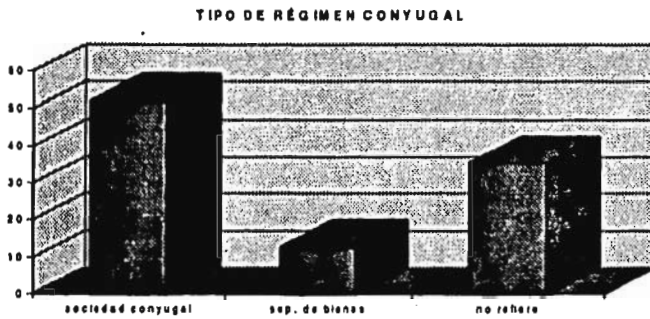
FIGURA 2



TIPO DE RÉGIMEN

El tipo de régimen que se encontró en la muestra, el 59.90 % corresponde a sociedad conyugal y sólo el 12.70 % a separación de bienes. el 35.40 % desconoce bajo que régimen contrajeron matrimonio (Figura 3).

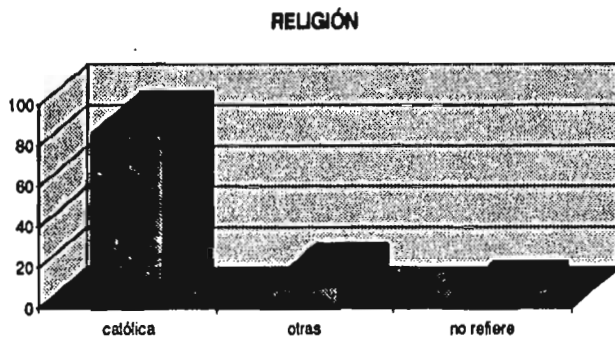
FIGURA 3



RELIGIÓN

La religión preponderante encontrada en la población es la católica considerada con un 86.20 % y con un 11.00 % lo ocupa otras religiones. (Figura 4)

FIGURA 4



OCUPACIÓN

La ocupación principal de las víctimas de maltrato intrafamiliar corresponde al trabajo doméstico no remunerado (hogar) en un 48.60 % (88 casos), en un segundo término laboran como empleadas con un 23.2 % (42 casos).

Se considera importante conocer la relación existente entre la escolaridad y ocupación de la víctima. Las víctimas cuya ocupación es el hogar, cuentan con una educación media básica (primaria y secundaria) por lo cual puede interpretarse que existe una correlación directa entre estas; lo que significa que a menor preparación por parte de la víctima, mayor es su dedicación en el hogar.

Cabe recordar que las labores domésticas nunca se les ha considerado como una actividad económicamente productiva. En el caso de las mujeres profesionales de la muestra el 77.75 % se dedican al hogar, esto es, que una de cada cinco profesionistas abandonan el ejercicio de su profesión por la del hogar.

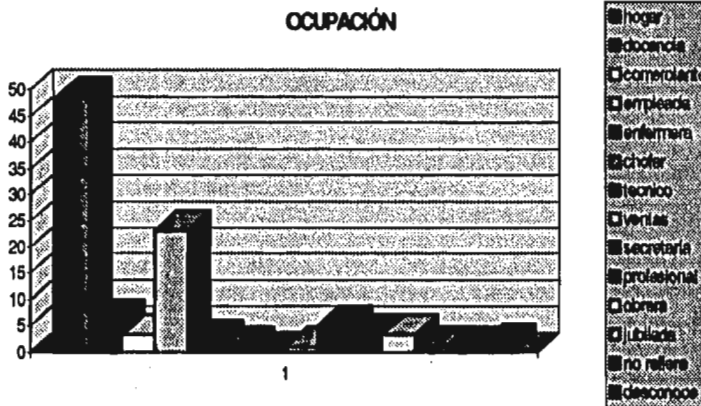
Lo anterior puede obedecer a que de acuerdo a la concepción que se tiene de la mujer, su lugar que le corresponde en la sociedad y por ende en la familia es la de ama de casa, lo que provoca que ante una situación de violencia ella no tiene otras alternativas económicas.

Así mismo las ocupaciones remuneradas fuera del hogar expresan una necesidad para cubrir estos problemas, es decir ayudar a su compañero y que no quede

no implica que quede exenta de cubrir las labores domésticas (conocida como segunda jornada laboral), lo cual plantea el problema de la sobrecarga de trabajo tanto doméstico como extradoméstico para la mujer.

Sin embargo, en comparación con el balance estadístico poblacional, la participación femenina en la actividad económica en 1993 es del 33.0% (INEGI, 1993), lo que coincide con la muestra que al rededor del 45.0 % las mujeres tienen un nivel de participación en el mercado de trabajo en México (Figura 5).

FIGURA 5



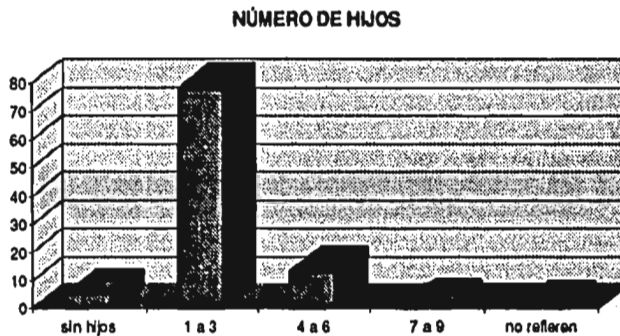
NUMERO DE HIJOS

Con relación al número de hijos, aquellas parejas que no cuentan con ellos se encuentran con un porcentaje del 5.5 %, las parejas que tienen de 1 a 3 hijos

representan un 78.4 % y las que tienen entre 4 y 6 hijos el porcentaje representó un 13.4 %, sin embargo aquellas parejas que cuentan con un número de hijos entre 7 y 9 el porcentaje es de 1.7 %.

Por lo que se puede confirmar, que las mujeres con menor número de hijos más fácilmente se atreven a romper con la relación violenta que aquellas mujeres que tienen más hijos. Sin embargo y de acuerdo a lo anterior, no se encontró dependencia entre la frecuencia del maltrato y el número de hijos (Figura 6).

FIGURA 6



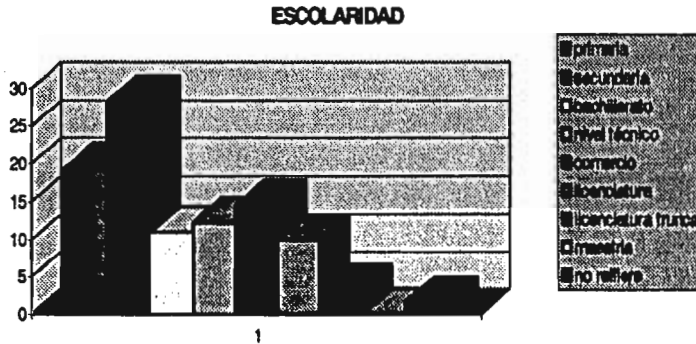
ESCOLARIDAD

Se observa que las mujeres maltratadas de la población estudiada cuenta con una escolaridad básica obligatoria (primaria y secundaria) representando en su total un 47.50% lo cual puede obedecer a que tradicionalmente en las familias cuando

había posibilidades de cubrir los gastos de estudios estos, eran asignados a los hijos varones, ya que en un futuro serán los proveedores de su familia.

No obstante hoy en día, se puede decir que no existe correlación entre la escolaridad y el maltrato domestico, puesto que el porcentaje de la muestra coincide con de escolaridad en el ámbito nacional. En la figura 7 se puede observar la escolaridad de las entrevistadas y su heterogeneidad.

FIGURA 7



TIEMPO DE UNIÓN

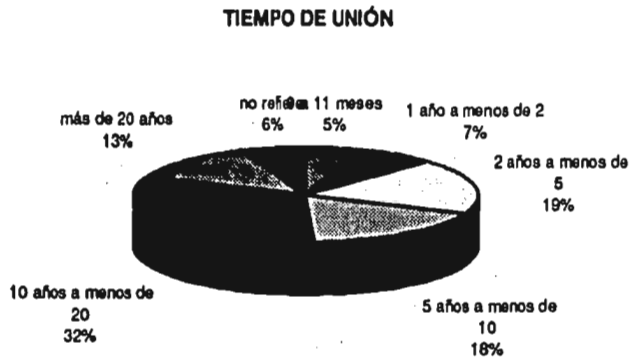
El tiempo de unión de la mujer maltratada por su pareja se encuentra en primer lugar el que aparece en el rango comprendido de 10 a 20 años es decir un 32%, en segunda instancia el rango equivalente de 2 a menos 5 años equivalentes a un

18.8% % seguido este de un 18.2 % correspondiente a un rango de 5 a menos de 10 años.

Se puede observar que la suma de los tres rangos equivale al 68.0% es decir, que el tiempo de unión donde hay mayor violencia es de 2 a 20 años de edad, con una duración media de la relación de pareja de 5 a 10 años, siendo este un rango muy amplio, por lo cual se puede decir, que al irse instaurando una pauta de interacción que genere violencia (pequeños desacuerdos, falta de comunicación, demasiada flexibilidad o falta de límites entre otros), van creando un ambiente de tensión para ambos, generando así que en algún momento se de una crisis que no siempre se resuelve adecuadamente y da lugar a la violencia.

Lo cual no implica tener conciencia del fenómeno que se esta viviendo, aunado a las limitantes socioeconómicas y culturales que están presentes para la toma de decisiones en la mujer maltratada. Durante el tiempo de vivir maltrato por parte de su pareja se pueden ver casos de mujeres maltratadas desde el primer año de vida conyugal y que continúan viviendo con el agresor por más de 20 años, siendo esto más significativo que la correlación entre el maltrato y tiempo de unión Figura 8

FIGURA 8



TIEMPO DE SEPARACIÓN

De las mujeres atendidas el 47.0 % refieren en cuanto al rubro de tiempo de separación no haber ruptura de la relación, el 30.0 % refiere tener una separación provisional de menos de una semana y como máximo un mes, lo que significa que el 77.0 % continúa con su relación a pesar del maltrato.

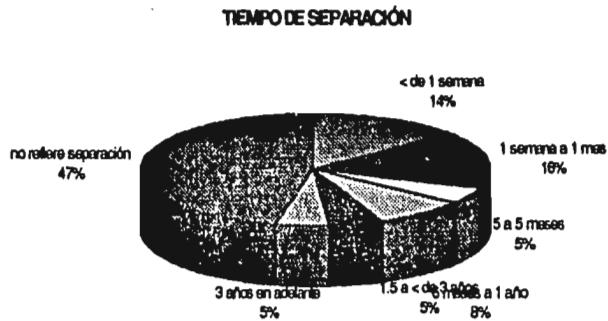
Por otro lado el 13.0 % refiere tener una separación entre los 6 meses y 3 años en adelante, por lo que se dice que encontraron como alternativa de solución al conflicto de la violencia la separación.

Se puede considerar que el 77.0 % de las mujeres continúan en la relación de maltrato por diversos motivos, dentro de los cuales se puede señalar que; la

mujer maltratada no percibe como opción la separación para irumpir la violencia intrafamiliar debido a que influyen diversos factores como:

La religión (si es católica, implica estar con su pareja para toda la vida); Culturales (el valor que a una mujer se le da si esta separada de su esposo); Económicos (no poder mantener el mismo nivel, el no contar con una fuente de ingresos, o él poder darles una buena educación a los hijos); Familiares (evitar daño emocional a los hijos, ya que no pueden quitarle la figura paterna); Recursos personales, en donde saben que no cuentan con la edad adecuada para encontrar trabajo, no tienen un buen nivel escolar, una red que le permita apoyarse para la atención y cuidado de sus hijos. Así como también la tracción afectiva hacia su pareja y decremento de su propia autoestima. Figura 9

FIGURA 9



ANTECEDENTES DE AGRESIÓN EN LA FAMILIA DE ORIGEN

De la población estudiada el 87 % refieren haber tenido en la historia de su vida familiar y de pareja eventos de violencia tanto física, psicológica y sexual por parte de su pareja.

Sin embargo, esta violencia perpetuada por su agresor no es la primera experiencia de este tipo que las mujeres suelen tener, ya que en su familia de origen el 31 % la madre de la víctima le ha agredido tanto física como psicológicamente, este porcentaje refleja la repetición de esquemas tradicionales y del manejo del poder.

Lo anterior es frecuente siguiendo una escala jerárquica en la familia, en la cuál el padre es quien tiene la autoridad máxima; con relación a los hijos, esta jerarquía es compartida tanto por el padre como por la madre, ejerciendo ambos, dicho ejercicio de poder. El 28 % segundo porcentaje mayor, refiere que es el padre quién agrede a la víctima. Por lo tanto, de acuerdo a lo anterior no se perciben diferencias significativas entre estas dos figuras de poder.

Por otro lado una de las primeras vías de aprendizaje que llevan a que la víctima acepte la violencia como algo "natural" es a partir de este aprendizaje.

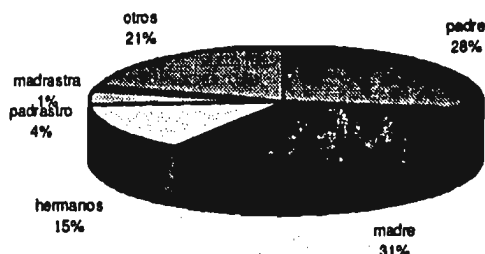
Así mismo en aquellas mujeres donde no se reporta esta violencia física en su familia de origen, no se puede dejar de considerar que este mismo mecanismo de aprendizaje esté implícito, tal es el caso, de las jerarquías dentro de la familia en donde

el varón aprende a tener un rango superior a las mujeres. Así como estas aprenden también dicho dispositivo, en donde la jerarquía se traduce a un valor.

Por lo anterior se considera importante generar líneas de investigación, en donde se permita conocer si aquellas mujeres que han sido maltratadas por su pareja y que no reportan antecedentes de agresión en su familia de origen y si habrán recibido estos aprendizajes no verbales o si provienen de familias en donde los valores y jerarquías son intercambiables figura 10

FIGURA 10

ANTECEDENTES DE AGRESIÓN EN LA FAMILIA DE ORIGEN



TIPO DE MALTRATO

La experiencia de maltrato que las entrevistadas manifiestan vivir más, es el tipo de agresión psicológica el cuál representa un 50 % de manera exclusiva.

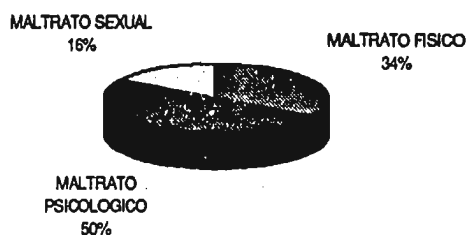
El otro 50 % se encuentra una parte que corresponde al 34.0 % a víctimas que sufren agresión física y un 16.0 % en víctimas que aparte de sufrir agresión física y psicológica reciben maltrato sexual.

Esta estadística refleja la gravedad del problema ya que si bien solo el 34% representa a las agresiones físicas y el 16 % a la agresión sexual no deja de extrañar que el maltrato psicológico es el más frecuente como primer alternativa en la solución de un conflicto en relación de pareja de y familia y que éste, culturalmente se ha minimizado.

Por lo tanto y a manera de prevención del maltrato conyugal, y para poder establecer estrategias de intervención, antes de que este maltrato repercuta seriamente en la relación de pareja, sería interesante investigar que tanto éste maltrato psicológico este presente en aquellas familias y parejas que no acuden a solicitar un servicio profesional ya que consideran que pueden solucionar sus propios conflictos sin la necesidad de recurrir a ningún tipo de apoyo.

Lo anterior se debe, a que, puesto que las expectativas generadas en la relación de pareja obedecen a exigencias culturales, marcadas desde un aprendizaje de género, considerándose que tales contratos no explícitos son "normales" figura 11.

FIGURA 11

INCIDENCIA DEL TIPO DE MALTRATO INTRAFAMILIAR**INCIDENCIA DEL MALTRATO FÍSICO**

Con relación al maltrato físico, siendo este el más evidente ya que deja una huella en el cuerpo de la víctima, y que de acuerdo a nuestra muestra el 34 % reportan haber sufrido violencia física. Este porcentaje es elevado y se puede considerar como un elemento de que las estrategias para mantener el poder están siendo ineficientes y por lo cual el hombre agresor recurre a este tipo de actos.

Se podría considerar que sobre la base de los resultados obtenidos en la escalada de violencia física esta va en incremento. En un primer momento las agresiones se reflejan en empujones con un 20 %, en segundo lugar con un 17 % lo ocupa los puñetazos y con un 16 % las cachetadas, y las patadas aparecen con un 15%.

Con base a lo anterior se puede destacar que esta escalada va en incremento tal como se reporta en el marco teórico, ya que en una primera instancia ante un conflicto en la relación de pareja el agresor recurre a las primeras muestras no verbales de su inconformidad.

Tal es el caso de los empujones, una vez, que el agresor se da cuenta que requiere para mantener el poder utiliza parte de su cuerpo para agredir, en primer término las manos y si esto no es suficiente utilizará las extremidades inferiores hasta poder llegar a utilizar otros objetos tales como: cinturones, objetos punzo-cortantes y armas de fuego.

De acuerdo a los resultados obtenidos en la muestra se obtuvo que la utilización de estos objetos, hasta el momento en que se les entrevisto el porcentaje es del 18 %, siendo este resultado significativo ya que en algunas mujeres maltratadas el hombre agresor ya ha utilizado estas estrategias.

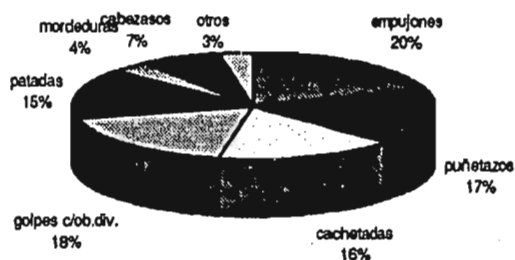
Estos resultados reflejan la gravedad del problema, ya que, de acuerdo a la teoría, esta escalada de violencia física, sí sigue en incremento y se utilizan diversos objetos, la víctima se encuentra en una situación en donde puede estar en peligro su vida, y ante esta situación no es de extrañar que el incremento tanto del miedo como el de la ansiedad sea justificado, porque este incremento provoca en la mujer maltratada un estado hipervigilancia que puede llegar al pánico, por lo cual sus alternativas de

respuesta realista serán ineficaces.

Es por ello que resulta importante el poder conocer el grado de ansiedad que vive la mujer maltratada, para que así las estrategias de atención vayan enfocadas tanto a la disminución de esta ansiedad como a un incremento en el repertorio de las alternativas para la solución del conflicto que vayan apegadas a una realidad, tomando en consideración un incremento de su autoestima y respuestas asertivas figura 12

FIGURA 12

INCIDENCIA DEL MALTRATO FÍSICO



PARTE DEL CUERPO QUE SUFRE LA AGRESIÓN

En un primer nivel observable la violencia física dirigida hacia la mujer tiene como consecuencias: lesiones físicas que pueden ir desde una simple contusión, poner en peligro su vida o provocar incluso su muerte. Se encontró en la muestra un

34 % de maltrato físico, en donde las partes del cuerpo más golpeadas, esta en primer lugar con un 33 % los golpes que son recibidos en la cara, en los brazos un 16 % y piernas el 15 % y en el abdomen el 10 %.

Como se puede observar las repercusiones de esta violencia en un primer plano están dirigidas hacia la cabeza de la víctima, lo que implica que de acuerdo a los teóricos del maltrato que estos primeros golpes son propiciados con la intención de exhibir este poder por parte del agresor, y para la mujer implica una vulnerabilidad, ya que socialmente, esta parte del cuerpo es muy importante por que en ello va su apariencia estética y su autoestima, sobre todo si esto va asociado a un comportamiento celotípico en el cual el hombre busca dejar una cicatriz o una huella en la cara de la mujer con la finalidad de disminuir su atractivo físico, que considera subjetivamente hablando bonito. Así mismo, también al dañar esta parte del cuerpo propicia el estado de indefensión en la mujer.

Las extremidades superiores son la segunda parte del cuerpo más golpeada, ya que continúa con puñetazos y objetos diversos, queriendo así, demostrar el poder y la sujeción de la mujer, puesto que la cara ya no es la más accesible para ello, ya que la mujer se protegerá de estas agresiones metiendo las manos así mismo, se ha encontrado que después de haber golpeado en primera instancia en la cara y al dejar huella de este maltrato utilicen otras estrategias en la cual no quede evidencia de

estos hechos siendo el abdomen y las extremidades inferiores las partes más accesibles para ejecutarlo.

Las lesiones relacionadas con este maltrato incluyen magulladuras, pérdida parcial de la visión, cicatrices por golpes o quemaduras en la cara que pueden llegar a provocar la desfiguración permanente, abortos espontáneos, considerando que el 1 % de este 10 % los golpes es dirigidos al abdomen.

Cabe señalar que la mujer maltratada al inicio de este maltrato físico no busca la atención de un médico o de las instituciones de procuración de justicia debido a que considera que estas agresiones no se repetirán y por temer que pueda haber un acto legal que prive la libertad de su pareja.

Cuando llegan a denunciarlo las alternativas de parar esta violencia por parte del ministerio público son ineficientes ya que en primer término estas agresiones físicas tienen que ser recientes, que tarden en sanar más de quince días, ya que de lo contrario no se consideran que pongan en peligro la vida de la mujer, independientemente de que la actitud del ministerio público al enterarse de quién propicio dichas lesiones es la pareja, no lo considera importante por ser del ámbito privado, a menos que las lesiones sean demasiado aparatosas.

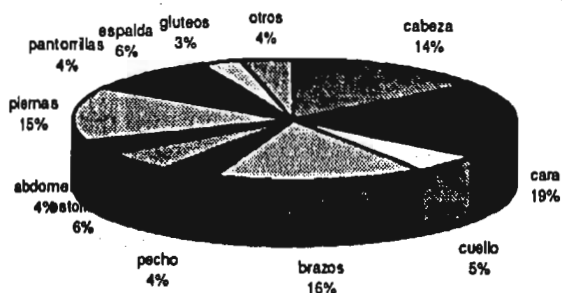
Esta indefensión institucional repercute en la mujer y en el agresor ya que la primera se da cuenta de que no se le protege legalmente y en el segundo esta

impunidad fomenta el incremento de la violencia y burlarse de la víctima, por la escasa protección y atención jurídica.

Independientemente del daño físico provocado por estas lesiones y que daña la salud, también tiene como consecuencia efectos psicológicos, tales como nivel elevado de ansiedad, depresión y trastornos somáticos y miedo al agresor, figura 13.

FIGURA 13

PARTE DEL CUERPO QUE SUFRE LA AGRESIÓN



INCIDENCIA DEL MALTRATO PSICOLÓGICO

Dentro de la incidencia del maltrato psicológico la mayor frecuencia se encuentra en burlas, insultos, humillaciones y amenazas con un 12 % respectivamente, en segunda instancia se observa la difamación y el negar muestras de afecto, como el dejarle de hablar a la pareja, impedir acercamientos físicos y de ternura, (tanto como

para proporcionarlos como para aceptarlos) en un 11.0 % y el tercer rubro de importancia significativa se encuentra la celotipia y la negación de los satisfactores económicos con un 10 %.

Cabe señalar que de acuerdo a los resultados de las entrevistas estos indicadores no son excluyentes, sino por el contrario son utilizados siguiendo una escala de menor a mayor grado de consecuencia, con la finalidad de garantizar el control y dominio por parte del agresor.

Considerando que esta estrategia utilizada por parte del hombre no es consciente, pero si reúne varios elementos de aprendizaje social que van encaminados a preservar el control y el dominio de la relación de pareja y de esta manera el poder satisfacer sus expectativas socioafectivas, de tal manera que el resultado propicie la dependencia de su pareja.

Como consecuencia del maltrato psicológico en la mujer se refleja estadísticamente los siguientes factores: disminución de la autoestima, de la confianza básica, inseguridad y culpa por creer que es ella quien desencadena la violencia.

Este maltrato psicológico, es decir, gritos, insultos, indiferencias y amenazas son tan graves, tanto, como si las agredieran físicamente, sólo que en ésta agresión no hay marca externa. "Las palabras duelen más" dicen algunas mujeres que viven esta forma de maltrato.

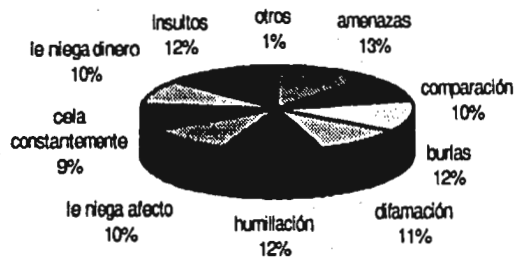
Sí, duelen porque no se tiene control sobre ellas, porque lesionan algo que no se puede curar con un medicamento: La fe en sí misma, la fe en la vida y que una de sus manifestaciones observables es la ansiedad.

Aunque esta ansiedad como resultado del maltrato psicológico, algunos profesionales en el área de la salud expresan que no se le podía llamar violencia a este tipo de maltrato, porque es frecuente que entre las parejas se use este tipo de "comunicación", pues lo toman como la forma adecuada para resolver sus conflictos.

De esta manera y como profesionales se considera la legitimación y tolerancia de estas formas de abuso entre las parejas, perpetuando y excusando el castigo hacía la mujer figura 14

FIGURA 14

INCIDENCIA DE MALTRATO PSICOLÓGICO



INCIDENCIA DEL MALTRATO SEXUAL

Los resultados obtenidos en la incidencia de maltrato sexual el mayor porcentaje se encuentra con un 27 % el rubro de "me obliga a tener relaciones sexuales", seguido de un 26 % el de "se burla de mis genitales u otra parte del cuerpo" con un 24 % "me niega relaciones sexuales" y en un 19 % "me presiona a tener experiencias sexuales que no me agradan".

Como se observa esta incidencia de maltrato sexual es alta en todos sus rubros con lo cual se demuestra que el hombre agresor como una manera de llevar a cabo su supremacía masculina recurre a lo que él considera es su derecho a través de un ejercicio de su sexualidad sin tomar en consideración el consentimiento, deseo o preferencia de su pareja, ya que él considera que el débito conyugal de su pareja es secundario es notorio que el negar el contacto sexual así como burlarse de su sexualidad u otras partes del cuerpo es un primer mecanismo de control ante una situación donde esta entredicho su jerarquía y dominio

Por otro lado, el hombre como parte de su derecho en su ejercicio sexual introyectó y aprendió que la mujer es un objeto sexual y en donde esta únicamente para satisfacer su deseo sexual.

Se le niega a la mujer el derecho al placer, a decidir cuando, como y donde tener relaciones sexuales, ya que también es vista como un objeto de

reproducción sexual.

Así mismo, el obligarla a tener experiencias sexuales que no le agraden o bien obligarla a tener relaciones sexuales (violación conyugal) obedece a estos mismos principios con la agravante que, desde una perspectiva del derecho esto implica un delito sexual.

Es evidente que en esta escalada de maltrato sexual el hombre como una forma de mantener el control de su pareja lo lleva a cabo a través del control de la sexualidad de la mujer, cuando el hombre agresor siente que pierde este control y ante esta situación se presenta una desconfianza y la reivindicación que experimenta con su pareja no es de extrañar la presencia de comportamientos celotípicos que le pueden llevar a estas conductas delictivas.

La influencia social de este aprendizaje puede observarse hoy día en los contenidos en materia penal y la ideología imperante de quienes aplican la ley así como de las instituciones.

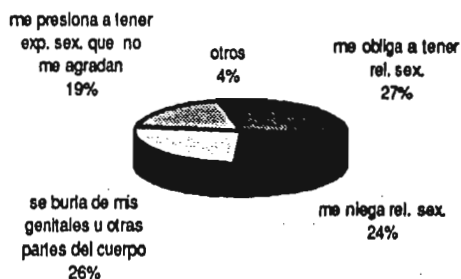
Tal es el caso de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, por medio de la Primera Sala, que generó las tesis jurisprudenciales 10/94 y 12/94 relacionadas con los casos de violación entre cónyuges, indicando que no procede este delito, sino que se trata de un ejercicio indebido de un derecho.

Con lo anterior, la mujer maltratada no cuenta con apoyos legales y ante

esta situación de indefensión y como consecuencias de estos eventos, propicia un incremento en su ansiedad y una disminución de su autoestima como ser humano, pareja y mujer figura 15.

FIGURA 15

INCIDENCIA DEL MALTRATO SEXUAL



FACTORES DESCENCADENANTES DEL MALTRATO

La percepción de la víctima del porque se desencadenó la violencia refiere que el 29 % es debido al deseo de control, dominio y abuso del poder por parte de su pareja, un 19 % reportan alteración en el comportamiento del agresor, 15 % debido a un comportamiento celotípico, el 14 % lo relacionan a problemas económicos y un 11.0 % a problemas en su manera de beber alcohol.

Las causas que desencadenan esta violencia se deben a un incremento de

tensión en la relación de pareja, generado este por las expectativas que tiene el agresor de como debe de funcionar su relación de pareja, en base un aprendizaje en donde reproduce el esquema tradicionalmente aprendido tanto en su familia como socialmente, en el cual se establece que el hombre es el jefe de familia y es él quien detenta el poder, dado que tiene la responsabilidad de conducir su hogar para un buen funcionamiento.

Es por ello que ante un incremento de tensión en la relación de pareja el hombre agresor recurra a las diversas estrategias que vayan encaminadas a manifestar el control, el poder y el dominio en su relación, por lo cual el 29 % de las víctimas refieren este abuso de poder y que se manifiesta como manera de perpetuar la violencia física, psicológica o sexual, el 19 % de las víctimas refieren que esta violencia se desencadena por que su pareja se encuentra alterado, esta alteración se puede describir como una primera manifestación ocasionada al no verse cumplidas sus expectativas de como debe de manejarse la relación.

Como consecuencia de esta alteración, se puede decir, que existe en primer término una baja tolerancia a la frustración, ya los teóricos han referido que ante una frustración genera agresión. Así mismo, se puede considerar la existencia de un bajo control de impulsos de manera selectiva, ya que en otras circunstancias si puede manejar los impulsos y que en la familia, en especial con la pareja no desea

controlarse, relacionado esto con el poder que detenta. Es por ello que se habla de que si existe control, pero que con la pareja no desea hacerlo.

De acuerdo a los resultados obtenidos el 15 % que refieren las víctimas acerca de que la violencia se desencadena por los celos, indica que este porcentaje es muy significativo, ya que es la segunda causa que genera maltrato.

Y sobre la base del aprendizaje cultural que ha recibido el hombre concibe a su pareja como parte de su propiedad por lo cual puede indicarle o exigirle la forma como debe de comportarse, y de vestirse, de tal manera que no se sienta inseguro ante una posible infidelidad por parte de su pareja, así como de que no se dañe su autoimagen que refuerza su masculinidad y hombría (machismo).

El miedo al abandono y al engaño es las causas más frecuentes por las que el hombre agresor tiene conductas celotípicas y como manera de mantener el control de sus fantasías, es a través de la agresión.

Una de las causas que desde el punto de vista teórico no se le ha dado tanta importancia como factor desencadenante son problemas económicos, sin embargo, los resultados obtenidos en la muestra el 14 % refieren que la agresión es consecuencia de este factor.

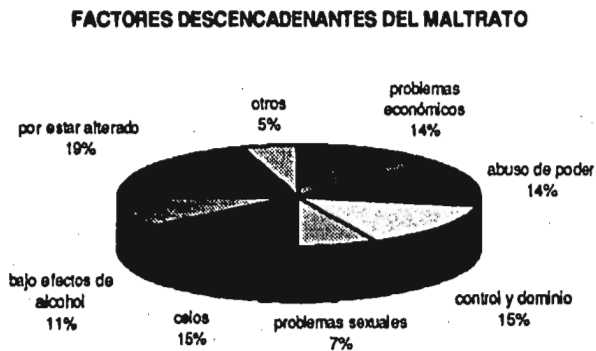
Hoy en día, en México, la crisis económica que se presenta desde el 1995 generó un cambio en el sistema y la dinámica familiar y por lo que no es de extrañar

que este sea un motivo que propicie la agresión, y el cual requiere de crear nuevas líneas de investigación al respecto.

En las primeras líneas de investigación con respecto a que, sí el alcoholismo es el causante de la violencia conyugal, se ha concluido que este es un factor desencadenante dado, que la persona que se encuentra en estado de ebriedad no necesariamente reporta conductas agresivas, así como también se ha encontrado que aquellas personas que no ingiere alcohol pueden ser violentas con su pareja.

Esto se confirma con el resultado obtenido, en donde se encontró solo el 11% de agresores alcohólicos figura 16

FIGURA 16



CIRCUNSTANCIAS BAJO LAS QUE SE PRESENTA EL MALTRATO

Las víctimas reportaron que un 23 % de las agresiones se realizan en presencia de los hijos, 22 % frente a extraños y 19 % cuando están solos. El lugar

donde se lleva a cabo el evento de violencia refieren el 22 % que es el domicilio conyugal, el 11 % en la calle y el 5 % en el automóvil.

Como se podrá observar el lugar donde se lleva a cabo el evento de violencia corresponde a lo que tradicionalmente se ha considerado como el ámbito privado (el hogar 22 %) y por tal, las personas ajenas al domicilio conyugal no pueden intervenir, y que corresponde justamente al lugar donde el hombre agresor incurre con mayor incidencia, que de acuerdo a esta estructura familiar, es quién tiene y ejerce mayor jerarquía en la familia.

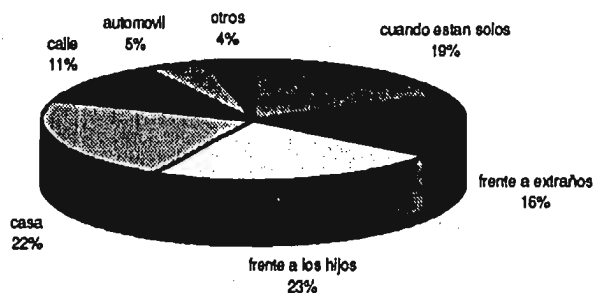
De acuerdo a la estadística obtenida, el mayor porcentaje se encuentra que el maltrato hacia la pareja se lleva a cabo frente a los hijos, lo que refleja la gravedad del problema, ya que es probable que esta violencia también se extienda hacia los hijos, o bien la presencia de este maltrato hacia la madre se le denomina maltrato indirecto y que como consecuencias de ambas el daño emocional en los hijos y la repetición del esquema de violencia aprendido.

En virtud de lo anterior, la violencia conyugal una vez que se ha instaurado como estrategia de solución de conflicto y que se ha incrementado la

escalada no importa bajo que circunstancias se encuentre el agresor, sin tomar en consideración el lugar ni ante quién se dé la violencia y lo cual es un indicador de un mal pronóstico figura 17

FIGURA 17

CIRCUNSTANCIAS BAJO LAS QUE SE PRESENTA EL MALTRATO



PERIODICIDAD DEL MALTRATO

El fin de semana se reporta como índice de mayor incidencia con relación a la frecuencia del maltrato con un 43 %, esto se debe que entre semana (31 %) por las actividades cotidianas no hay tanto contacto familiar como se da en el fin de semana, lo cual propicia que a mayor tiempo de permanencia en el hogar se incrementa la tensión en la relación de pareja.

Después de este evento de maltrato la respuesta del agresor es de culpa,

arrepentimiento y de promesas de cambio, por lo que al inicio de semana (26 %) todavía esta vigente esta "reparación" del daño ocasionado.

También influye que al inicio de semana como parte de un ciclo de violencia las tensiones que generan violencia es mínima que al paso de los días de la semana, esta se va incrementando hasta llegar al fin de semana donde se volca la violencia.

Cabe observar que la incidencia de la periodicidad es alta en los tres rubros mencionados anteriormente, aunque esta es mayor el fin de semana. Esto se debe a que la muestra tiene un promedio de relación entre los 10 a 15 años, por lo cual para que sea efectiva esta estrategia de control y dominio, la frecuencia y la intensidad del maltrato hasta este momento, el mayor índice de violencia es el fin de semana.

Es de esperar que si no hay alguna intervención que modifique la estrategia utilizada por el agresor para resolver los conflictos, la periodicidad del maltrato no va reportar ninguna diferencia en el transcurso de la semana, es decir, el inicio será igualmente alto que al fin de esta.

Esta frecuencia del maltrato provoca como consecuencia en la víctima un estado de hiperalerta, dado que sabe que ante cualquier situación por pequeña que esta sea se puede desencadenar un evento violento y por lo tanto la mujer maltratada vive en un estado de ansiedad permanente figura 18

FIGURA 18



CONSECUENCIAS EN LA SALUD FISICA, PSICOLOGICA Y SEXUAL

La violencia conyugal tiene consecuencias tanto sobre la salud física como en la salud mental. Las consecuencias físicas reportadas en la muestra incluyen moretones y dolores de cabeza en un 18 % respectivamente, problemas ginecológicos con un 11 %, alteraciones digestivas y mareos con un 8 % cada uno, estas consecuencias físicas, estadísticamente hablando reflejan la magnitud del problema ya que si bien la primera muestra observable para el profesional de la salud son las lesiones que tienen manifestaciones graves, pero también como lo demuestra este estudio hay alteraciones somáticas menos definidas tales como: las alteraciones menstruales y dolores de cabeza que generalmente se omiten en la historia clínica de la víctima y que sin embargo tiene una repercusión en la salud física de la mujer.

Ya que se reportó que estos síntomas no aparecen de manera única, sino

que hay presencia en un 25 % de tres a cuatro síntomas. lo que reflejan en la mujer maltratada una manera de manifestar su inconformidad ante las agresiones de su pareja, del estilo de vida en pareja, así como una manera de protestar por una vida carente de reconocimiento de apoyo y de espacios propios.

Las alteraciones digestivas (8 %), la pérdida de apetito (10 %), dolores de cabeza (18 %), problemas ginecológicos (11 %), alteraciones del sueño (16 %) son síntomas que reflejan una alteración en la salud física de la mujer, pero, haciendo una lectura holística estos síntomas son señales de desórdenes psicosomáticos como un intento de defenderse de la ansiedad o para descargar las tensiones emocionales provocadas por estas señales. Esto es un aviso de que "algo" no está funcionando en su vida

La persona agredida tiene que limitar sus actividades e intereses, así como de reforzar el rol genérico tradicionalmente asignado a las mujeres como una manera de evitar el maltrato, tal como se presenta en una fobia en donde la característica fundamental para la disminución de la ansiedad es la evitación.

Con el tiempo esta evitación generará una reacción de fatiga y agota los recursos con los que cuenta para la resolución del conflicto.

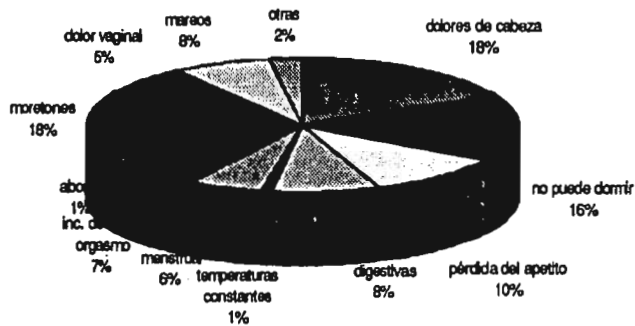
La ansiedad suele consistir en ensayar el peligro que se anticipa, de modo que cuando finalmente se materializa, la persona ya está preparada para ello; cuando

esta ansiedad es elevada, como es el caso de la ansiedad traumática generada por violencia conyugal.

La cual puede precipitar y perpetuar desorganizaciones del yo y de la conducta, en donde la respuesta de la víctima, ante una situación de peligro es ineficiente y generalmente hay una paralización de energía, pérdida de la espontaneidad, inhibición y apatía figura 19

FIGURA 19

CONSECUENCIAS EN LA SALUD FÍSICA, PSICOLÓGICA Y SEXUAL



Para la confiabilidad interna se utilizó el análisis de correlación de Spearman por el modelo de Bipartición, en donde se obtuvo:

$$r = .92; p < .0001$$

Para la confiabilidad externa se utilizó una prueba T para muestras independientes obteniendo los siguientes resultados, en donde se observa que no existe diferencia significativa a excepción de los items 11, 16 y 28 (tabla 17)

Tabla 17

ITEM	Grupo 1		Grupo 2	
	n	x	n	x
11	26	1.53 + .70	26	2.34 + .84
16	17	1.94 + .82	20	1.35 + .58
28	22	2.54 + .67	24	2.91 + .28

Así mismo se comprobó que existe una relación leve pero significativa entre la ansiedad de estado y ansiedad rasgo con las víctimas de violencia intrafamiliar.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los resultados ponen de manifiesto que las víctimas de violencia intrafamiliar de la muestra global de 181 mujeres maltratadas tienen un nivel de ansiedad rasgo de 51.97 y de ansiedad estado 51.24, en comparación con la puntuación media de la muestra piloto no se encontró diferencia significativa.

Sin embargo en comparación con la puntuación media del IDARE, si existe diferencia significativa siendo superior la puntuación media de la prueba piloto como la de la población global (cuadro 2)

Cuadro 2

Media población IDARE Nivel bachillerato		Media muestra piloto (100)	Media muestra global (181)
A . RASGO	41.61	51.90	51.97
A. ESTADO	37.57	51.20	51.24

Por lo que se puede sugerir que la violencia doméstica es un factor desencadenante de ansiedad y una variable de riesgo para el desarrollo de consecuencias psicológicas importantes, tales como: respuestas de hiperalerta y sobresaltos permanentes, aislamiento, indefensión, miedo al agresor, devaluación, baja autoestima, vergüenza, culpa, depresión mayor y trastornos psicósomáticos.

Como resultado de esta ansiedad el mecanismo de autorregulación es poco funcional llevándolas a permanecer en la situación de maltrato y poniendo en riesgo

incluso su propia vida.

Para el análisis de los datos se utilizó la correlación de Spearman; correlacionando los resultados de Ansiedad de Estado y Rasgo con el maltrato físico, psicológico y sexual en donde se encontró lo siguiente:

Dentro de los resultados más importantes que se encontraron en la correlación entre ansiedad y violencia intrafamiliar, se observa que la coacción psicológica, sin lesiones físicas, puede resultar incluso más incapacitante para el funcionamiento habitual de la mujer, al contrario de la creencia de que las agresiones físicas conllevan más riesgos para su salud psicológica ver tabla 18.

TABLA 18

SXE

MALTRATO PSICOLÓGICO			
ITEM	n	r	p
26	165	0.16	0.03
27	152	0.16	0.04
28	162	0.2	0.01
31	160	0.21	0.008

Otro de los resultados interesantes son los síntomas psicossomáticos que presentan las mujeres maltratadas, mismos que están descritos como una de las características habituales de las reacciones de ansiedad.

La ansiedad producida por problemas de violencia intrafamiliar no permite que la mujer desarrolle al máximo sus capacidades o potencialidades y pueda tomar parte activa y consciente en el mejoramiento propio de la sociedad

La mujer maltratada reacciona mostrando una tensión y una ansiedad aguda que incluyen una descarga somática y emocional generalizada a través de síntomas como: dolores de cabeza, alteraciones en el dormir, pérdida de apetito, alteraciones digestivas, problemas ginecológicos, desmayos y mareos.

Estos síntomas de ansiedad son una primera advertencia implícita de que algo no está funcionando en la vida del individuo y al no existir una solución al conflicto que propicia la ansiedad se puede volver crónicos y llegan a afectar directamente en las esferas biopsicosocial de la mujer maltratada, provocando en el cuerpo de la mujer agotamiento psicofísico, mayor vulnerabilidad a la enfermedad física y mental, estas reacciones de ansiedad suelen disminuir la capacidad de relajación, gozo, y la eficiencia de una persona.

De acuerdo con las etapas psicosociales descritas por E. Erikson en su diagrama epigenético se encuentra que una persona al vivir su tercera etapa de vida esta preparada para la intimidad, esto es aquella capacidad para afiliarse y tener asociaciones concretas y desarrollar la fuerza ética para cumplir con tales compromisos.

Sin embargo y al correlacionar las reacciones de ansiedad con esta tercera etapa de vida una mujer maltratada evita tales experiencias por un temor a la pérdida del yo llevándola a un profundo sentido de aislamiento y a un consiguiente auto

absorción. En términos estrictos, al no desarrollar plenamente su genitalidad también se dará un estancamiento en su generatividad, lo que significa que la ansiedad en las mujeres maltratadas se altera su comportamiento, sus vivencias, roba la armonía con uno mismo y con quién la rodea, pero su peor secuela es que provoca tal estado de insatisfacción, de descontento, de alejamiento de la plenitud y de la integración ver tabla 19.

TABLA 19

SXE			
MALTRATO FÍSICO PSICOLÓGICO Y SEXUAL			
ITEM	n	r	p
49	139	0.2	0.01
52	96	0.2	0.04
53	102	0.21	0.03
41	171	0.21	0.005

También se encontró correlación entre ansiedad de rasgo y de estado con las agresiones físicas cuando estas se realizan en presencia de otros, debido a que la violencia se considera como un fenómeno privado, sin embargo al presentarse ésta violencia en un espacio público, genera mayor vergüenza y a su vez ésta, mayor ansiedad.

Así mismo, se encontró que existe mayor correlación de violencia con la ansiedad de estado, ya que de acuerdo a las características que presenta el ciclo de violencia, se da mayor ansiedad cuando empiezan a aparecer los primeros indicios de

tensión al inicio de la semana y que con el transcurso de los días se incrementa la tensión y por ende la ansiedad ver tabla 20

TABLA 20

SXR

MALTRATO FÍSICO PSICOLÓGICO			
ITEM	n	r	p
49	139	0.17	0.04
61	37	0.35	0.03
41	171	0.16	0.03

CONCLUSIONES

El objetivo de la presente investigación, consistió en conocer el grado de ansiedad de estado y ansiedad de rasgo en un grupo de mujeres maltratadas por su pareja. Y de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede observar que efectivamente existen algunos síntomas de ansiedad de rasgo y de estado en las mujeres que han sufrido violencia física, psicológica y o sexual por parte de su pareja.

En el presente estudio se comprueban las observaciones de algunos autores quienes señalan la existencia de una relación directa entre el maltrato conyugal y la ansiedad

Aunque en términos generales el grupo de mujeres maltratadas presentó puntajes arriba de lo normal en las escalas de ansiedad de estado y de ansiedad de rasgo, lo que sugiere este dato, es que, las mujeres maltratadas presentan alteraciones psicosomáticas, lo que repercute en su estado de ánimo y autoestima.

Así mismo, en el presente trabajo se encontraron resultados significativos, aún cuando la muestra fue pequeña, la importancia del estudio radica en detectar las reacciones de ansiedad en mujeres maltratadas, para poder precisar un diagnóstico y a partir de estos resultados establecer lineamientos que permitan diseñar un modelo de atención psicoterapéutico más efectivo.

Con respecto al cuestionario IDARE, se observa que a pesar de ser una

prueba confiable y estandarizada que mide ansiedad, no debe ser considerada como un único criterio para el diagnóstico.

Como sugerencias para futuras investigaciones se recomiendan que se tomen en consideración a la mujer maltratada, ampliar el número de la muestra, la aplicación de una batería de pruebas para determinar con mayor precisión la presencia de rasgos de ansiedad, aunado a la aplicación del cuestionario de IDARE y que estas sean estandarizadas para esta población. También se sugiere la utilización de entrevistas semiestructuradas que sean analizadas a través de métodos cualitativos.

Se sugiere, una replicación en estudios ulteriores con la finalidad de comparar los resultados obtenidos y de esta manera poder descartar el diagnóstico de stress postraumático.

La ansiedad es multicausal y se encontró que el maltrato no es únicamente un factor determinante de la ansiedad.

Esta investigación pretendió indagar acerca de todos los datos sociodemográficos de las mujeres maltratadas, con la finalidad de visualizar las características, mitos y sacar a la luz pública todas aquellas situaciones y eventos que atentan contra el principio fundamental donde se basa el de los derechos humanos: el bienestar. Por lo tanto todo aquello que menoscabe su ser, su calidad y estilo de vida debe de reconocerse, denunciarse y cambiarse.

Es por lo anterior, que no se puede hablar de un bienestar físico y psicológico de las mujeres del presente estudio e inclusive de aquellas otras mujeres que vivan relaciones similares. La vida de muchas de ellas se circunscribe al hogar y no cuentan con una red fuera del mismo que las sostenga, nutra, apoye y contribuyan a su crecimiento personal.

La mitad de ellas están manteniendo una relación de pareja con alguien que no les gusta como es su carácter, porque es exigente, celoso y se enoja mucho

Que a menores oportunidades de desarrollo escolar, mayor probabilidades hay de que se dediquen a las labores domésticas.

Que tres cuartas partes de ellas, el tiempo de unión en la relación de pareja es de 5 a 10 años y que continúan viviendo con el agresor (que la "responsabilidad" de no quitarle a sus hijos la figura paterna tiene gran importancia al igual que la "estabilidad económica" para no decidir romper con el vínculo de pareja).

El 75 % de las mujeres maltratadas viven o ha vivido alguna experiencia que han sentido como maltrato, sobre todo gritos, insultos, dejarles de hablar por días, amenazas y destrucción de objetos.

Muchas de ellas manifiestan su ansiedad a través de síntomas como dolores de cabeza, nervios, problemas estomacales, problemas con la menstruación, mareos, mismos que se están volviendo crónicos y lo que es peor las conlleva a

habituarse a estos síntomas.

Están postergando hasta tal punto sus necesidades personales que incluso, para buscar ayuda o tratamiento para sus molestias esperan hasta que el maltrato sea inaguantable.

Que la consecuencia del maltrato psicológico genera mayores consecuencias que el maltrato físico.

Que las lesiones físicas van dirigidas en primer término hacia la cara, extremidades superiores e inferiores y abdomen.

El mayor índice de incidencia con relación a la periodicidad del maltrato es el fin de semana.

El tipo de relación de pareja que muchas mujeres del estudio eligieron, no logra reunir las condiciones necesarias para su crecimiento, ya que de acuerdo al ciclo de vida de estas mujeres, se encuentran en un estancamiento de su generatividad. Este estancamiento, independientemente del daño personal, tiene como consecuencia un bajo nivel de participación en el mercado de trabajo en México.

La mujer maltratada, entra a una dinámica, que consiste en: cuando aman, muchas veces su vida cotidiana se convierte en insatisfacción, en la cual no llegan a darse cuenta del daño que produce este dilema.

La educación para la convivencia, para el amor que se está dando a

mujeres y hombres no está generando el bienestar con equidad. Por el contrario en nombre del amor se están dañando individualidades, iniciativas, estimas y hasta cuerpos físicos.

Este estudio permite observar como se reflejan los mandatos, mitos y creencias con las que históricamente se ha socializado a las mujeres, es claro como el mandato básico de "ser para otros" resume y define no sólo su identidad sino el valor que como personas pueden tener.

Ser "buenas, maduras y estables" va a medirse con el éxito que tengan como pareja y con su familia, aunque implique poner menos dedicación, cuidado y desarrollo desde un punto de vista individual. Es obvio que la convivencia en pareja está permeada de las creencias de cómo deben ser y que deben hacer como pareja de alguien. Esta socialización de género a las que han estado expuestas estas mujeres, no sólo las ha privado de vivencias que les enseñen a ser más fuertes, claras y efectivas en la detección de sus necesidades, sino que, han aprendido que no "les corresponde" ser así, que es su "naturaleza" la que las hace ser calladas, tolerantes, sumisas, abnegadas y sacrificadas, y por lo tanto, dificulta el cambio.

Es por ello que es urgente construir un modelo de vida de equidad en la relación de pareja y aceptación de la diferencia sexo-genérica, que se anteponga al modelo basado en la dominación masculina.

ANEXO

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario tiene el objeto de conocer la situación actual por la que Ud. atraviesa, por lo que le pedimos conteste con toda sinceridad, ya que sus respuestas son totalmente confidenciales y serán de gran ayuda para el tratamiento terapéutico que se les proporcionará.

En este cuestionario encontrará dos tipos de preguntas:

- 1.- Preguntas ABIERTAS a las que tiene que contestar concretamente y
- 2.- Preguntas CERRADAS en donde tiene que escoger una o varias de las

opciones

DATOS GENERALES

- 1.- Edad: _____
- 2.- Soltera () Casada () Unión Libre ()
Separada () Divorciada () Viuda ()
- 3.- Tipo de Régimen: Sociedad Conyugal () Separación de Bienes () Desconoce ()
- 4.- Vive con su pareja? SI _____ NO _____
- 5.- Tiempo de Unión: a (0 a 11 meses)
b (12 m a menos de 2 años)
c (más de 2 años a menos de 5 años)
d (más de 5 años a menos de 10 años)
e (más de 10 años a menos de 20 años)
f (más de 20 años)
- 6.- Tiempo de separación : a(menos de una semana)
b(una semana a un mes)
c(mes y medio a cinco meses)
d(6 meses a un año)
e(un año y medio a tres años)
f(de tres años en adelante)
- 7.- Ultimo grado de estudios _____
- 8.- Ocupación _____
- 9.- Número de hijos _____
- 10.- Religión _____

ANTECEDENTES

- 1.- Fue víctima de maltrato en etapas anteriores de su vida ?
 a) muchas veces () b) pocas veces () c) nunca ()
- 2.- Si su respuesta fue afirmativa diga el parentesco de esta persona
 a) padre b) madre c) hermanos d) padrastro e) madrastra f) esposo g) otros

SITUACIÓN ACTUAL

Coloque una X dentro del paréntesis todos los tipos de agresión que ha sufrido

	muchas veces	pocas veces	nunca
1.- a) empujones, jalones	()	()	()
b) puñetazos	()	()	()
c) cachetadas	()	()	()
d) golpes con objetos diversos (como cables, mangueras, palos)	()	()	()
e) golpes con cinturón, fajilla etc.	()	()	()
f) patadas	()	()	()
g) mordeduras	()	()	()
h) cabezazos	()	()	()
i) herramientas	()	()	()
j) objetos punzo cortantes	()	()	()
g) otros (especifique)	()	()	()

2.-	muchas veces	pocas veces	nunca
a) amenazas	()	()	()
b) comparaciones	()	()	()
c) burlas	()	()	()
d) difamaciones	()	()	()
e) humillaciones	()	()	()
f) le niega afecto	()	()	()
g) le niega dinero	()	()	()
h) insultos	()	()	()
i) otros (especifique)	()	()	()

3.-	mv	pv	n
a) me obliga a tener relaciones sexuales	()	()	()
b) me niega las relaciones sexuales	()	()	()
c) me cela constantemente	()	()	()
d) se burla o critica mis genitales u otras partes de mi cuerpo	()	()	()

- e) me presiona u obliga a tener experiencias sexuales que no me agradan () () ()
f) otros; (especifique) () () ()

4.- Hace cuanto tiempo se inicio el maltrato?

- a) 0 a 1 año b) 1 a 3 años c) 3 a 5 años d) 5 a 8 años e) 8 en adelante

5.- En que parte del cuerpo sufre la agresión

- a) cabeza b) cara c) cuello d) brazos
e) pecho f) estomago g) abdomen h) piernas
i) pantorrillas j) espalda k) gluteos l) otros

6.- Que consecuencias ha sufrido por el maltrato

- a) dolores de cabeza b) no puede dormir c) perdida de apetito
d) alteraciones digestivas e) temperaturas constantes f) alteración menstrual
g) incapacidad de tener orgasmo h) aborto i) moretones
j) dolor vaginal k) sensación de desfallecimiento l) otros

7.- Cuales son los motivos por los que la golpea con mayor frecuencia

- | | muchas veces | pocas veces | nunca |
|-----------------------------------|--------------|-------------|-------|
| a) problemas económicos | () | () | () |
| b) abuso de poder | () | () | () |
| c) control y dominio de la pareja | () | () | () |
| d) problemas sexuales | () | () | () |
| e) celos | () | () | () |
| f) otros (especifique) | () | () | () |

8.- En que circunstancias se presenta el maltrato

- | | muchas veces | pocas veces | nunca |
|--------------------------------|--------------|-------------|-------|
| a) Cuando están solos | () | () | () |
| b) presencia de otras personas | () | () | () |
| c) delante de los hijos | () | () | () |
| d) otros especifique) | () | () | () |

9.- Los días de la semana que más frecuentemente la golpea son:

- | | muchas veces | pocas veces | nunca |
|---------------------|--------------|-------------|-------|
| a) inicio de semana | () | () | () |
| b) a media semana | () | () | () |
| c) fines de semana | () | () | () |

10.- En que lugar suele golpearla

	muchas veces	pocas veces	nunca
a) casa	()	()	()
b) calle (vía pública)	()	()	()
c) automóvil	()	()	()
d) otros (especifique)	()	()	()

11.- En que condiciones se encuentra el agresor cuando la golpea

	muchas veces	pocas veces	nunca
a) bajo efectos de alcohol o droga	()	()	()
b) cuando se encuentra alterado	()	()	()
h) otros (especifique)	()	()	()

DATOS DEL AGRESOR

1.- Edad: _____

2.- Soltero () Casado () Unión Libre ()
 Separado () Divorciado () Viudo ()

3.- Tipo de Régimen: Sociedad Conyugal () Separación de Bienes ()

4.- Vive con su pareja ? SI _____ NO _____

5.- Tiempo de Unión: a (0 a 11 meses)
 b (12 m a menos de 2 años)
 c (más de 2 años a menos de 5 años)
 d (más de 5 años a menos de 10 años)
 e (más de 10 años a menos de 20 años)
 f (más de 20 años)

6.- Tiempo de separación : a (menos de una semana)
 b (una semana a un mes)
 c (mes y medio a cinco meses)
 d (6 meses a un año)
 e (un año y medio a tres años)
 f (de tres años en adelante)

7.- Ultimo grado de estudios _____ :

8.- Ocupación: _____

9.- Número de hijos _____

10.- Religión _____

BIBLIOGRAFÍA

1. AIESON, K.A. CUERPO Y PERSONA
MÉXICO, D.F., F.C.E. 1989.
2. ALVAREZ-GAYOU, SEXOTERAPIA INTEGRAL ED. MANUAL MODERNO 1986, PP.
117-127
3. AMADO, A. M. LA SOCIEDAD PUEDE HACERSE CARGO DE LAS BOFETADAS DE
ENTRE CASA ?
FEM. No. 48, MÉXICO, D.F. DICIEMBRE-ENERO 1987.
4. ARESTÍ, L. LA VIOLACIÓN: DAÑO PSICOLÓGICO Y ESTRATEGIAS DE APOYO
MÉXICO, PAG. 2: CAVI - PROCURADURIA FEDERAL DE JUSTICIA DEL DISTRITO
FEDERAL (PAPER), 1987.
5. ARIAS, L.M. CINCO FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER
EDITORIAL COLOMBIA NUEVA LTDA., COLOMBIA 1990.
6. ASTELARRA, J. LA VIOLENCIA DOMESTICA
CICAM, MÉXICO, D.F., 1991.
7. BASAGLIA, F. INSTITUCIONALIZACIÓN PSQUIATRICA DE LA VIOLENCIA. EN:
RAZON LOCUARA Y SOCIEDAD PAG. 15-55
SIGLO XXI EDITORES, MÉXCIO, D. F. 1978.
8. BEDREGAL, X. (ET. AL.) HILOS NUDOS Y COLORES EN LA LUCHA CONTRA LA
VIOLENCIA EN LAS MUJERES.
CICAM, MÉXICO., D.F. 1991.
9. BELTRAN, C.C. (ET. AL.) PERFIL SOCIAL Y PSICOLÓGICO DE LA MUJER DE
EXTRACTO SOCIOECONÓMICO BAJO. DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ QUE ES
MALTRATADA FÍSICAMENTE POR SU COMPAÑERO.
TESIS, BOGOTÁ, COLOMBIA; UNIVERSIDAD DE LOS ANDES, FACULTAD DE
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES, DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA, MARZO
1987.
10. BONILLA, R. S. (COLAB.) LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN LA VIDA
CONYUGAL
UNIV. DE PUERTO RICO, FONDO INSTITUCIONAL PARA LA INVESTIGACIÓN, 1987.
11. BRAVO, A.T. EL PAPEL DEL TRABAJO SOCIAL ANTE EL PROBLEMA DE LA
VIOLENCIA DOMESTICA
TESIS, MÉXICO, D.F.: U.N.A.M., FACULTAD DEL TRABAJO SOCIAL., 1990.

12. BURN, M. ESTUDIOS SOBRE LA SUBJETIVIDAD FEMENINA: MUJERES Y SALUD MENTAL.
GRUPO EDITOR LATINOAMERICANO, BUENOS AIRES ARGENTINA, 1978.
13. CAMERÓN, N. DESARROLLO Y PSICOPATOLOGIA DE LA PERSONALIDAD
ED. TRILLAS, MÉXICO, D. F. 1992.
14. CAVALCANTI, C. LA PASIÓN POR EL PODER ACERCA DE LOS CRÍMENES PASIONALES
EN QUEHACERES No. 8 SANTO DOMINGO NOVIEMBRE-DICIEMBRE, 1984.
15. CAVI, PERFIL ESTADISTICO DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, MÉXICO D. F. SEGUNDO SEMESTRE DE 1996.
16. CASA DE LA MUJER. VIOLENCIA EN LA INTIMIDAD.
CORPORACIÓN CASA DE LA MUJER, BOGOTÁ, COLOMBIA, 1990.
17. CASA DE LA MUJER. LO IMPENSABLE, LO IMPENSADO.
CORPORACIÓN CASA DE LA MUJER, BOGOTÁ, COLOMBIA, 1990.
18. CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LA MUJER. TAN DERECHAS Y TAN HUMANAS.
LA CORREA CIMA, No. 7 MÉXICO., D. F. ESPECIAL No. 1 FEBRERO 1993.
19. CENTRO DE LA MUJER PERUANA, "FLORA TURISTAN". CONTIGO PAN Y CEBOLLAS Y TAMBIÉN GOLPES ?
EN VIVA, No. 2 CENTRO DE LA MUJER PERUANA "FLORA TURISTAN". PERÚ, 1984.
20. CEPLAES, MUJER Y VIOLENCIA
EN CUADERNOS DE LA MUJER No. 3 QUITO, ECUADOR, NOVIEMBRE, 1986.
21. CIDHAL., MUJERES GOLPEADAS.
CIDHAL, NOTICIAS No. 3 MÉXICO., D. F. CIDHAL NOVIEMBRE-DICIEMBRE 1982.
22. CORSI, J. (COMP) VIOLENCIA FAMILIAR. UNA MIRADA INTERDISCIPLINARIA SOBRE UN GRAVE PROBLEMA SOCIAL.
ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1994.
23. CORSI, J., DOHMEN M., SOSTES, M. VIOLENCIA MASCULINA EN LA PAREJA UNA APROXIMACIÓN AL DIAGNÓSTICO Y A LOS MODELOS DE INTERVENSIÓN.
ED. PAIDOS, BUENOS AIRES, 1995.
24. DARCY DE O. R. (ET. AL.) A VIOLENCIA DOMESTICA
INSTITUTO DE ACAO CULTURAL, RIO DE JAINERO, BRASIL, 1984.

25. DEF. L. R. (ET. AL.) SURVIVORS OF TERROR; BATTERED WOMWN. HOSTAGES AND THE STOCKHOLM SYNDROME.
FEMINIST PERSPECTIVES ON WIFW ABUSE, KERSTI YILO Y MICHELE BOGRAD (EDS), NEWBURY PARK, 1988.

26. DEL MARTIN, BATTERED WIVES
POCKET BOOK, 1977.

27. DE LAURENTIS, T. LA TECNOLOGIA DEL GÉNERO.
EL GÉNERO EN PERSPECTIVA: DE LA DOMINACIÓN UNIVERSAL A LA REPRESENTACIÓN MÚLTIPLE, MÉXICO., D. F. U.N.A.M., 1991.

28. DE OLIVEIRA, O. TRABAJO. PODER Y SEXUALIDAD.
MÉXICO, D. F. EL COLEGIO DE MÉXICO, 1991.

29. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN, MÉXICO D. F. MARTES 9 DE JULIO DE 1996, P. 50

30. DIO BLEICHMAR, E. FEMINIDAD PRIMARIA Y SECUNDARIA
EL FEMINISMO ESPONTANEO DE LA HISTERIA, MADRID, ESPAÑA: ADROTRAF, 1975.

31. DIO NBLEICHMAR, E. LA DEPRESIÓN EN LA MUJER.
TEMAS DE HOY, MADRID, ESPAÑA, 1991.

32. DR. SPIELBERGER C. Y DR. DIAZ-GUERRERO R. IDARE: INVENTARIO DE ANSIEDAD: RASGO - ESTADO
DE, EL MANUAL MODERNO, MÉXICO, D. F. 1975.

33. DUARTE, P. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, QUE HACER ?, MEMORIAS DE LA SEGUNDA REUNIÓN NACIONAL SOBRE AGENCIAS ESPECIALIZADAS DEL MINISTERIO PÚBLICO EN LA ATENCIÓN DE DELITOS SEXUALES. MÉXICO., D.F. 1996. P.115

34. DUARTE, P. ENCUESTA DE OPINIÓN PÚBLICA SOBRE LA INCIDENCIA DE VIOLENCIA EN LA FAMILIA.
FONDO DE POBLACIÓN D
E LAS NACIONES UNIDAS, MÉXICO., D. F. 1995.

35. ECHEBURRÚA, E. (COMP.) AVANCE EN EL TRATAMIENTO PSICOLÓGICO DE LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD.
ED. PIRÁMIDES, S. A. MADRID 1992

36. ECHEBURRÚA, E. (COMP.) PERSONALIDADES VIOLENTAS.
ED. PIRÁMIDES, S. A. MADRID 1994

37. EICHENBAUM, E. L. (Y) S. ORBACH, QUE QUIEREN LAS MUJERES ?
4 ED. REVOLUCIÓN, MADRID, ESPAÑA, 1970.
38. ENGELS, F. EL ORIGEN DE LA FAMILIA.
BIBLIOTECA MARX ENGELS, NÚM. 1 ED. CULTURA POPULAR, MÉXICO, 1972. P.56
39. EY. H. (ET. AL) TRATADO DE PSIQUIATRÍA
ED. MASSON, MÉXICO., D. F. 1980.
40. FEM. No. 48 EL CICLO DE LA VIOLENCIA
DIFUSIÓN CULTURAL FEMINISTA MÉXICO., D. F. DICIEMBRE- ENERO, 1987.
41. FERNÁNDEZ DE C. CH. LA OTRA HISTORIA DE LA SEXUALIDAD.
ED. ROCA MÉXICO., D. F.
42. FERREIRA, G. LA MUJER MALTRATADA.
ED. SUDAMERICANA 2 ED. BUENOS AIRES, ARGENTINA, 1991. P. P. 77-85
43. FERREIRA , G. LOS HOMBRES VIOLENTOS MUJERES MALTRATADAS.
ED. SUDAMERICANA 2 ED. BUENOS AIRES ARGENTINA , 1995
44. FOCALT, M. HISTORIA DE LA SEXUALIDAD
ED. SIGLO XXI, VOLÚMENES 1, 2 Y 3 MADRID, 1987.
45. FRANCO, S. (ET. AL.) VIOLENCIA INTRAFAMILIAR COTIDIANIDAD OCULTA
ED. DSSA. MEDELLÍN, 1994.
46. FREDMAN, A. (ET. AL.) COMPENDIO DE PSIQUIATRÍA.
ED. SALVAT, BARCELONA, 1984.
47. FREUD, S. LA FEMINEIDAD. EN OBRAS COMPLETAS.
ED. TR. L. LÓPEZ BALLESTEROS Y DE TORRES, MADRID, BIBLIOTECA NUEVA,
1973. 3 TOMOS.
48. GARCÍA V. HISTORIA Y PRESENTE DE LA HOMOSEXUALIDAD. ANALISIS
CRITICO DE UN FENOMENO CONFLICTIVO.
ED. AKAL, MADRID 1981 P. 20
49. GARGALLO F. REVISTA FEM. SECCIÓN ANALISIS FEMINISTA, MÉXICO., D. F.
1990, P.8
50. GRAN ENCICLOPEDIA LAROUSE (1973). BARCELONA, EDITORIAL PLANETA
51. GELLES, R.J. THE VIOLENT HOME: A STUDY OF PHISICAL AGRESSION
BETWEN HUSBANDS AN WIVES.
SAGE, BERVERLY HILLS, CA. 1994

52. GOLDMAN, H. PSIQUIATRÍA GENERAL.
ED. MANUAL MODERNO, MÉXICO., D. F. 1989.
53. HAMMOND, N. DOMESTIC ASSAULT A REPORT ON FAMILY VIOLENCE IN MICHIGAN.
LANSING, MICHIGAN WOMWN'S COMMISSION, 1997.
54. HARE-MUSTIN, R. Y MARESEK, J. MARCAR LA DIFERENCIA.
ED. HERDER. BARCELONA, ESPAÑA, 1994, P. 29
55. HARSTOK, N. C. GENDER AND POWER: MASCULINITY. VIOLENCE AND DOMINATION. TALLER: TRABAJO E IDENTIDAD FEMENINA.
COLMEX, PIEM, MÉXICO., D. F. 1983-1984 TAMBIÉN EN MONEY SEX AND POWER
LONGMAN, NUEVA YORK, LONDRES, 1983.
56. HEISE, L., PITANGUY, J. Y GERMAIN A. HEISE, L. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER: LA CARGA OCULTA DE SALUD.
ORGANIZACION PANAMERICANA DE SALUD WASHINGTON, D. C., 1994. P. 57
57. HELLER, A. SOCIOLOGÍA DE LA VIDA COTIDIANA
ESPAÑA PENÍNSULA, 1997.
58. HOPKNIS, A. (Y) HEATHER. WORKING FOR CHANGE THE MOVEMENT AGAINST DOMESTIC VIOLENCE.
NORTH SYDNEY, AUSTRALIA ALLEN, UNWIN 199. XXIV, 150 P. (BDCV/362.8/H83W).
59. HORNEY, K. LA HUIDA DE LA FEMINIDAD. EN PSICOLOGÍA FEMENINA.
ALIANZA, MADRID, ESPAÑA, 1986.
60. HORNEY, K. LA NECESIDAD NEURÓTICA DEL AMOR. EN PSICOLOGÍA FEMENINA
ALIANZA, MADRID, ESPAÑA, 1986.
61. ISIS INTERNACIONAL. VIOLENCIA EN CONTRA DE LA MUJER EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. INFORMACIÓN Y POLÍTICAS.
INFORME FINAL, PROYECTO RLA/88/WO1. SANTIAGO DE CHILE, OCTUBRE 1990.
62. KAUFMAN, M. HOMBRES PLACER. PODER Y CAMBIO
CENTRO DE INVESTIGACIÓN PARA LA ACCIÓN FEMENINA, COLECCIÓN TEÓRICA
SANTO DOMINGO, 1989.
63., EN BROD H. Y M. KAUFFMAN, THEORIZING MASCULINITIES IN CONTEMPORARY SOCIAL SCIENCE.
SAGE, CALIFORNIA, 1994.

64. KATCHADOURIAN, H. (COMP.) LA SEXUALIDAD HUMANA: UN ESTUDIO COMPARATIVO DE SU EVOLUCIÓN.
FONDO DE CULTURA ECONOMICA, MÉXICO D. F. 1983. P.P. 31-37
65. LABELL, L. S. WIFW ABUSE : A SOCIOLOGICAL STUDY OF BATTERED WOMEN AND THEIR MATES.
VICTIMOLOGY: AN INTERNATIONAL JOURNAL, 4 258 - 296, 1979.
66. LAGARDE M. LA REGULACIÓN SOCIAL DEL GÉNERO: EL GÉNERO COMO FILTRO DE PODER. MÉXICO. CUADERNOS DEL CONMSEGO NACIONAL DE POBLACIÓN nO. 3: EL GÉNERO. S/F P. 2
67. LAMAS, M. EL GÉNERO: LA CONSTRUCCION CULTURAL DE LA DIFERENCIA SEXUAL.
ED. PORRUA, MEXICO., 1996. P.32
68. LANGER, M. MATERNIDAD Y SEXO
PIADOS, MÉXICO., D. F. 1990.
69. LUGO, C. LEGISLACIÓN, LESIONES Y MALOS TRATOS.
DIFUSIÓN CULTURAL, FEMINISTA, FEM. No. 48 MÉXICO., D. F. 1987.
70. LIZARRAGA, X. IDEAS EN DESARROLLO PARA UNA ANTROPOLOGIA DEL COMPORTAMIENTO.
TESIS PROFESIONAL (INEDITA), EN-AH-UNAM, MÉXICO, 1977.
71. MANGAN, J. A. MEN MASCULINITY. AND SEXUALITY: SOME RECENT LITERATURE.
JOURNAL OF THE HISTORY OF SEXUALITY VOL. 3 No. 2 CHICAGO III: THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS, OCTUBRE, 1992.
72. MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES DSM-IV. ED. MASSON, S. A. PRIEMRA ED. 1995 PP. 401-402.
74. MARTINEZ H. TALLER PARA EL CAMBIO DE VALORES EN LOS ROLES GENERICOS DE HOMBRES REPORTADOS EN C.A.V.I. POR VIOLENCIA CONYUGAL.
TESIS MÉXICO D. F. 1995 P.P. 65- 66
74. MILLET, K. POLITICA SEXUAL
ED. AGUILAR., MÉXICO, D.F. 1975 P. 34
75. NACIONES UNIDAS VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LA FAMILIA.
NACIONES UNIDAS, NUEVA YORK, 1989. II 139 P. 8BDCV/30142/S289E, 1989.

76. NACIONES UNIDAS SEMINARIO REGIONAL LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA CONVENCIÓN DE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER EN SU QUINTO, SEXTO, SÉPTIMO Y OCTAVO PERIODO DE SESIONES.
DOCUMENTO RS/CEDW/1989/B.P.2. GUATEMALA: 2 AL 6 DE OCTUBRE, 1986.

77. NACIONES UNIDAS (ET. AL.) ESFUERZOS ENCAMINADOS A ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LA FAMILIA Y EN LA SOCIEDAD.
INFORME DEL SECRETO GENERAL DOCUMENTO E/CN.6/1988/6. DICIEMBRE. 30 1987.

78. NACIONES UNIDAS CTRO. DE DESARROLLO SOCIAL Y ASUNTOS HUMANITARIOS. VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN LA FAMILIA.
NUEVA YORK, 1989.

79. NACIONES UNIDAS, RESOLUCIÓN 48/104 20 DIC. 1993, P.P. 459-462

80. OLIVER, CH. EL ENCUENTRO IMPOSIBLE.
LOS HIJOS DE YOCASTA, MÉXICO, D. F. : F. C. E. 1987.

81. ORTIZ, E. CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
SEMINARIO INTERNACIONAL: VIOLENCIA DOMESTICA Y SALUD REPRODUCTIVA
UNA REFLEXIÓN SOBRE LAS INTERCECCIONES
MÉXICO, 28-30 NOVIEMBRE (PAPER) 1995.

82. ORTIZ, E., DE KEIJZER, B. LOS HOMBRES ENFRENTANDO SU VIOLENCIA.
MEMORIAS DEL ENCUENTRO CONTINENTAL SOBRE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR
FONDO DE DESARROLLO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA MUJER (UNIFEM)
P.P. 111-118. 1996.

83. OSHERSON, S. EL ENCUENTRO DEL PADRE
ED. CUATRO VIENTOS, SANTIAGO DE CHILE, 1993.

84. PERLS, F. EL ENFOQUE GUESTALTICO Y TESTIMONIOS DE TERAPIA
ED. CUATRO VIENTOS, SANTIAGO DE CHILE, 1976.

85. PFOUTS, J. VIOLENT FAMILIES: COPING RESPONSES OF ABUSED WIVES. CHILD
WELTARE, 57, 101-111, 1978.

86. PICHOT, P. (ET. AL.) ESTADOS OBSESIVOS. FÓBICOS Y CRISIS DE LA ANGUSTIA.
ED. ARAN, MADRID, 1990.

87. PROFAMILIA. LA VIOLENCIA Y LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER.
ED. PROFAMILIA, SERVICIO DE CONSULTORIA JURÍDICA FAMILIAR, BOGOTÁ,
COLOMBIA, 1992.

88. PUYUELO, R. LA ANSIEDAD INFANTIL.
EDITORIAL HERDER, BARCELONA, 1984.
89. REBOREDO, A. (Y) TOTO, M. MUJER Y VIOLENCIA.
U.A.M. XOCHIMILCO, 1988. p.p. 19-30
90. RIQUER, F. LA AGRESIÓN MASCULINA CONTRA LA MUJER.
HILOS, NUDOS Y COLORES: EN LA LUCHA CONTRA LA VIOLENCIA HACÍA LAS
MUJERES. MÉXICO, D. F. CICAM, 1991.
91. SAUCEDO, I. (ET. AL.) AGRESIÓN Y VIOLENCIA CONTRA EL GÉNERO
FEMENINO. UN ASUNTO DE SALUD PÚBLICA.
LA SALUD DE LA MUJER MEXICANA, EN PRENSA, 1993.
92. SAUCEDO, I. APUNTES PARA UN ACERCAMIENTO A LA ORGANIZACIÓN EN
CONTRA DE LA VIOLENCIA.
MEMORIA DEL TALLER CONTRA LA VIOLENCIA, COLECTIVO FEMINISTA
COATLICUE. COLIMA, 1992.
93. SCHECHTER, S. WOMWN AND MALE VIOLENCE: THE VISIONS AND STRUGGLES
OF THE BATTERED WOMEN'S MOVEMENT.
BOSTON, MASS. SOUTH END PRESS 1982.
94. SCUTT, J. AS. EYEN IN THE BEST OF HOMES VIOLENCE IN THE FAMILY.
NUEVA YORK: PENGÚIN BDCV/301.42/S289e. 1983.
95. SERRET, E. EL SUJETO FEMENINO. PARA UNA REFUNDAMENTACIÓN DE LA
TEORÍA "FEMINISTA".
U.A.M. EN SOCIOLOGÍA AÑO 4, No. 10 MÉXICO, D. F. 1990.
96. SERRET, E. LA SUBJETIVIDAD FEMENINA EN LA CULTURA OCCIDENTAL.
ACTA SOCIOLOGICA AÑO 3 No. 14, MÉXICO D. F. 1990.
97. SPIELBERGER, CH. (Y) DÍAZ-GUERRERO, R. INVENTARIO DE ANSIEDAD:
RASGO-ESTADO, EL MANUAL MODERNO, 1975. P.8
98. STEFANO, C. (Y) BLASIO, P. NIÑOS MALTRATADOS. DIAGNOSTICO Y TERAPIA
FAMILIAR.
COL. GRUPOS E INSTITUCIONES 1. ED. PAIDOS TERAPIA FAMILIAR No. 48, 1991.
99. STEYTH, S. Y WILLIAM, M. PSICOSOCIOLOGÍA DE LA VIOLENCIA EN EL
HOGAR.
BIBLIOTECA DE LA PSICOLOGÍA. ED. DESCLEÉD, BILBAO ESPAÑA, BROWER 1992
100. STRAUS, M. A. (Y) SMITH, CH. PHYSICAL VIOLENCE IN AMERICAN FAMILIES
RISK FACTORES AND ADAPTATIONS TO VIOLENCE IN 8,145 FAMILIES.
NUEVA BRUNSWICK, N. J. TRANSACTION, (8BDCV/301, 158/S912P) 1990.

101. STURBE, M. J. THE DECISION TO LEAVE AN ABUSIVE RELATIONSHIP
EMPIRICAL EVIDENCE AND THEORETICAL ISSUES.
PSYCHOLOGICAL BULLETIN, 104, 2, 236-250, 1988.

102. WALKER, L. E. THE BATTERED WOMAN AND LEARNED HELPLESS,
VICTIMOLOGY AND INTERNATIONAL JOURNAL. 2, 1978 PP. 525-534

103. WALKER, L. E. TERRIFYING LOVE: WHY BATTERED WOMEN KILL AND
HOW SOCIETY RESPONDS.
NUEVA YORK: HARPER PERENNIAL, 1989.

104. WALKER, L. E. PSYCHOLOGY AND VIOLENCE AGAINST WOMEN. AMERICAN
PSYCHOLOGIST, 44, P.P. 695-702

105. WELZER-LANG, D (Y) FILIOD, J. P. (COORDS.) DES HOMES ET DU MASCULIN.
LYON, FRANCIA: PRESS UNIVERSITAIRES DE LYON, 1992.

106. YLLÁN, B. ORTIZ, E. Y HERNÁNDEZ, J. PROYECTO DE TRABAJO DEL CENTRO
DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR C.A.V.I. TRABAJO
MECANOGRAFIADO, PROCURADURIA FEDERAL DE JUSTICIA DEL D.F. 1994. P. 6

107. ZAMBRANO, M. MEJOR SOLA QUE MAL ACOMPAÑADA
UNIVERSIDAD DE YALE, ED. THE SEAL PRESS SEATTLE, 1985.