



A 31921
48

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
IZTACALA**

**"EL MALTRATO INTRAFAMILIAR: UNA ALTERNATIVA DE
PREVENCIÓN COGNITIVO CONDUCTUAL"**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A N
DOMINGUEZ MUJICA ERENDIRA
VELAZQUEZ GUTIERREZ CLAUDIA ZULEMA

**ASESORES: LIC. ANGEL ENRIQUE ROJAS SERVIN
MTRO. JOSE ESTEBAN VAQUERO CAZARES
MTRO. ROCIO TRON ALVAREZ**



IZTACALA

TLALNEPANTLA, ESTADO DE MÉXICO,

2003



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

D

AGRADECIMIENTOS

A NUESTROS ASESORES:

ENRIQUE ROJAS SERVIN

Por compartir sus conocimientos y experiencias, así como su valioso tiempo, orientación y sugerencias.

ESTEBAN VAQUERO CAZARES

Por su confianza en el proyecto.

ROCIO TRON ALVAREZ

Por el apoyo que nos brindó en la carrera y finalmente en este proyecto.

A LA UNAM:

Que nos abrió sus puertas y nos otorgó un espacio para formarnos como profesionistas.

ZULEMA Y ERÉNDIRA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

A DIOS:

Por ser el pilar que sostiene mi existencia.

A MIS PADRES:

Con admiración y respeto, por su ejemplo de superación y constancia, así como por su motivación para que pudiera finalizar uno de los objetivos más importantes de mi vida. En memoria de mi padre.

A CARLOS:

Por todo tu amor, comprensión y complicidad a lo largo del camino, haciendo de nuestra vida juntos algo inigualable.

A KARLA Y A BRENDA:

Por ser la luz que ilumina mis días con su amor, alegría y ocurrencias.

A MIS HERMANOS:

Que con sus palabras de aliento me brindaron su apoyo y en los momentos difíciles me motivaron para seguir adelante.

A ISAAC, AIDA, ALE, ABRAHAM, BENJAMÍN Y MIRIAM:

Por los inolvidables momentos compartidos juntos.

A COCO:

Por su comprensión y apoyo, así como por su modelo de fortaleza para enfrentar la vida.

A AURORITA:

Por el tiempo, la paciencia y dedicación mostrada a mi familia.

A MI SUEGRO:

Por el apoyo, confianza y afecto brindado en los diferentes momentos de mi vida.

A HILDA:

Por ser más que una hermana, una amiga imprescindible y por permitirme crecer a tu lado.

A AIDA:

Por tu amistad incondicional y por enseñarme a ver las cosas desde otro punto de vista.

A LUISA:

Por que a pesar de la distancia, crecimos y aprendimos Juntas, y conservamos el bello tesoro de la amistad.

A LUPITA:

Por ofrecermte tu amistad y compañía, así como por compartirme tu filosofía de vida.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO DE LA ZONA o DE PREESCOLAR:

En especial a la maestra Rosy, al maestro Roberto, a Mago y a Moni, por compartir sus experiencias y conocimientos conmigo

Y EN PARTICULAR A TI ZULEMA:

Por compartir este sueño y muchos otros conmigo y por la maravillosa amistad disfrutada, que nos ha mantenido juntas en las diversas etapas de nuestra formación.

**CON TODO MI AMOR
TENDRÉ**

A DIOS:

Por mi existencia y guiar mi camino.

A MIS PADRES:

Por que gracias a ellos mi ser tiene sentido y todos los días de mi vida los llevo en mi corazón.

A ALICIA:

Que con su luz y enseñanza guió mi infancia, sembrando en mi el deseo de superación constante y el sueño de ser profesionista.

A COQUE:

Por tu tolerancia y paciencia, por llenar mi vida de amor y compartir grandes momentos de felicidad.

A IRMA Y EDUARDO:

Que me brindaron amor, confianza y que con su ejemplo me impulsan siempre a seguir adelante, los quiero mucho.

A LALO, ANGIE Y AMNERIS:

Por todos las experiencias alegres y difíciles que nos han permitido crecer como familia.

A MIS HERMANOS:

Daniel, Lilia, Laura y Jose Luis, por el amigo que encontré en cada uno de ustedes y por las palabras de aliento otorgadas en cada momento difícil, los quiero mucho.

A MIS CUÑADAS (OS):

Por brindar afecto y alegría a mi familia.

A MIS SOBRINOS Y SOBRINOS NIETOS:

Quienes han llenado de amor y le dan sentido a nuestras vidas.

A ANGELES:

Con mucho cariño y admiración por ser más que una amiga, una hermana con quien he compartido tantos sueños, alegrías y tantos momentos.

A RAFA:

Por su amistad incondicional, por compartir sus conocimientos y experiencias, tanto en el plano laboral como personal.

A SILVIA:

Por su afecto inigualable, motivandome con sus palabras y con su forma de ver la vida.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO DE LA ZONA 01:

Que me brindan su amistad, confianza y experiencias laborales.

A LENDY:

Porque ha sido participante en mi formación como ser humano y profesionalista, por brindarme tu corazón y confianza en todos nuestros sueños, incluyendo este.

AL AMOR:

Porque es el alimento del espíritu y el motor que mueve al mundo.

**CON AFECTO
CLAUDIA ZULEMA**

INDICE

| | |
|--------------------|---|
| RESUMEN..... | 1 |
| INTRODUCCION | 2 |

CAPITULO 1

**ANTECEDENTES HISTORICOS Y TEORICOS DEL
MALTRATO A LA MUJER.**

| | | |
|--------|---|----|
| 1.1. | El papel de la mujer a través de la historia..... | 6 |
| 1.1.1. | La prehistoria..... | 6 |
| 1.1.2. | La edad antigua..... | 8 |
| 1.1.3. | La edad media..... | 9 |
| 1.1.4. | La época moderna..... | 10 |
| 1.1.5. | La época contemporánea..... | 10 |
| 1.2. | El papel de la mujer a través de la historia de México..... | 12 |
| 1.2.1 | La sociedad maya..... | 13 |
| 1.2.2 | La sociedad azteca..... | 14 |
| 1.2.3 | La sociedad novo hispana..... | 16 |
| 1.2.4 | La época independiente..... | 18 |
| 1.3. | Actitudes y roles..... | 21 |
| 1.3.1 | Definición de actitudes..... | 22 |
| 1.3.2 | Definición de roles..... | 24 |
| 1.4. | Familia y sociedad..... | 28 |

CAPITULO 2

EL MALTRATO A LA MUJER

| | | |
|-------|------------------------------|----|
| 2.1. | Definición del problema..... | 32 |
| 2.2. | Tipos de maltrato..... | 37 |
| 2.2.1 | Violencia física..... | 37 |
| 2.2.2 | Violencia emocional..... | 38 |
| 2.2.3 | Violencia sexual..... | 39 |
| 2.2.4 | Violencia económica..... | 40 |

| | | |
|-------|---|----|
| 2.3 | Ciclo de la violencia..... | 41 |
| 2.4 | Causas del maltrato..... | 49 |
| 2.4.1 | Factores socioculturales..... | 49 |
| 2.4.2 | Factores situacionales..... | 54 |
| 2.4.3 | Factores psicológicos..... | 55 |
| 2.5 | Consecuencias del maltrato..... | 57 |
| 2.5.1 | Ambito físico..... | 57 |
| 2.5.2 | Ambito laboral..... | 57 |
| 2.5.3 | Ambito social..... | 58 |
| 2.5.4 | Ambito psicológico..... | 59 |
| 2.6 | Características del agresor y de la agredida..... | 59 |
| 2.7 | Incidencia de la violencia..... | 67 |
| 2.8 | Importancia de la prevención y atención..... | 69 |

CAPITULO 3 TEORIA COGNITIVO CONDUCTUAL

| | | |
|-----------|--|-----|
| 3.1 | Modificación de conducta..... | 75 |
| 3.1.1 | Definición de la terapia de conducta..... | 75 |
| 3.1.2 | Antecedentes históricos de la terapia de conducta..... | 75 |
| 3.1.3 | Principios básicos de la teoría conductual..... | 78 |
| 3.1.4 | Estrategias y técnicas de la terapia de conducta..... | 79 |
| 3.1.5 | Modelos en evaluación conductual..... | 84 |
| 3.1.5.1 | Modelo de condicionamiento clásico..... | 84 |
| 3.1.5.2 | Modelo de condicionamiento operante..... | 85 |
| 3.1.5.3.1 | Modelo comportamental de aprendizaje..... | 86 |
| 3.1.5.4 | Modelo secuencial integrativo..... | 86 |
| 3.1.5.5 | Terapia Cognitivo Conductual..... | 94 |
| 3.2.1 | Definición de la Terapia Cognitivo Conductual..... | 94 |
| 3.2.2 | Conceptos y principios teóricos..... | 94 |
| 3.2.3 | Modelo conceptual del cambio de conducta..... | 96 |
| 3.2.4 | Estrategias y Técnicas..... | 98 |
| 3.2.4.1 | Terapias de reestructuración cognitiva..... | 100 |
| 3.2.4.2 | Entrenamiento de las habilidades de afrontamiento | |

| | |
|---|-----|
| en la inoculación de estrés..... | 109 |
| 3.2.4.3. Entrenamiento en la resolución de problemas..... | 111 |

CAPITULO 4
PROPUESTA DE UN "TALLER PREVENTIVO DE LA
VIOLENCIA HACIA LA MUJER"

| | |
|----------------------------|-----|
| Objetivo General..... | 113 |
| Objetivos específicos..... | 113 |
| Método..... | 114 |
| Población..... | 114 |
| Materiales..... | 115 |
| Instrumentos..... | 115 |
| Escenario..... | 115 |
| Procedimiento..... | 115 |
| Sesión 1..... | 117 |
| Sesión 2..... | 119 |
| Sesión 3..... | 121 |
| Sesión 4..... | 122 |
| Sesión 5..... | 124 |
| Sesión 6..... | 126 |
| Sesión 7..... | 128 |
| Sesión 8..... | 130 |
| Sesión 9..... | 132 |
| Sesión 10..... | 134 |
| Sesión 11..... | 136 |
| CONCLUSIONES..... | 137 |
| BIBLIOGRAFIA..... | 141 |
| ANEXOS..... | 149 |

RESUMEN

En el presente trabajo se realizó una revisión histórica y teórica acerca del papel que ha desempeñado la mujer a través de la historia, con la finalidad de observar si la situación de subordinación que predomina en las relaciones entre los sexos, es inherente a su condición de ser mujer. Se concluyó que esta situación ha sido determinada por las condiciones socioculturales que predominaban en la época en la que vivía, y que justifica en muchos casos el ejercicio de la violencia hacia la mujer.

También se analizó el maltrato a la mujer, sus causas y consecuencias, así como el ciclo de violencia que la mantiene en la situación, al considerar que su análisis es importante, para determinar una intervención que permita prevenir la incidencia de esta problemática.

Se considera que la teoría cognitivo conductual mediante sus estrategias y técnicas es útil para dotar a los individuos de habilidades que le permitan responder de manera asertiva ante una situación de violencia.

Finalmente se plantea la realización de un taller de prevención a nivel primario, que consta de 11 sesiones de 70 minutos cada una, dirigido a mujeres adolescentes, cuyo objetivo es que las participantes describan los diferentes tipos de violencia a la mujer, el ciclo de esta, así como sus causas y consecuencias, además desarrollarán habilidades asertivas y de solución de problemas que les permitan aumentar su sentido de eficacia y mejorar su autoconcepto para prevenir dicha problemática.

2

INTRODUCCION

Se considera que la familia y el hogar son el grupo social más violento de la sociedad. La probabilidad de ser golpeado o asesinado en el hogar por un miembro de la familia, es mayor que en cualquier otra parte. Los valores socioculturales vinculados con la aceptabilidad de la violencia y con los roles sexuales en la sociedad que son compartidos por familias que habitan en la misma comunidad y cultura, influyen sobre el nivel de violencia de cada familia, al incidir sobre la vulnerabilidad, el estrés situacional, los recursos de afrontamiento, la definición y la percepción de la violencia misma; aunque la aceptación de los mensajes culturales de cada familia e individuos varía y es reflejado en su conducta (Stith y Rosen, 1992).

La mujer llega a amar a quienes la odian por influencia familiar, se aprenden los principales modelos, los mensajes y la repetición de pautas de comportamiento que aceptan y toleran la violencia. En este núcleo la madre enseña a mantener la relación a cualquier precio, siendo sumisa. Existe también un apoyo cultural a la dependencia de las mujeres, por el miedo a perder el amor del padre, se aprende a asumir la culpa a aguantarse el enojo, etc. (Forward, 1993).

Los medios de comunicación el gobierno y la sociedad en general influyen sobre dichos valores. Las agresiones en la televisión en las películas, en los sistemas legales, en el gobierno y en las comunidades aumentan el nivel de violencia en la familia, al reflejar el nivel de agresión en la sociedad perpetuando el modelo. Las sociedades que toleran y glorifican a la violencia, serán susceptibles de presentar elevados niveles de violencia dentro de la familia (Stith y Rosen, 1992).

Actualmente persiste la perspectiva tradicional en la que el hombre es el paradigma del ser, el saber, el hacer y el merecer (Hierro, 1994). También Freire (en Olson, 1985) menciona que los valores y las normas de una cultura patriarcal

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

tienden a favorecer al sexo masculino a expensas del sexo femenino. Ya que las intenciones del hombre se encuentran en oposición respecto a las de la mujer.

En nuestra sociedad, la opresión a la mujer continua por la restricción de su movilidad, ya sea por sus funciones domésticas y tradiciones familiares, o bien por los sentimientos de culpa como forma de represión ideológica. El lugar que toma la familia respecto a esta restricción es muy importante ya que esta es la institución encargada de posibilitar las relaciones sociales, así como la base de la reproducción social, condicionándola a la desigualdad y enfatizando sobre todo en los límites para el acceso a las relaciones igualitarias, infundiendo temor e inseguridad a las mujeres para introducirse y competir en el mundo masculino (Bustos, 1989; Morgrovejo, 1990).

Se realiza una diferencia entre violencia conyugal y violencia doméstica, tomando a la primera como las agresiones psicológicas, verbales y sexuales de un cónyuge sobre el otro, en el que se ve implicada la violación de los derechos humanos dentro del hogar. Mientras que la segunda no sólo involucra a los cónyuges sino también a los niños y a todas aquellas personas que comparten una unidad doméstica (Vázquez, 1990).

Se considera a la violencia doméstica como el resultado de los valores culturales arraigados por la educación y sostenidos por la sociedad, que generan una gama de conflictos intra-familiares. Estos conflictos afectan en primera instancia la política familiar degenerando la relación conyugal y por ende la de todos los miembros de la familia.

Cabe mencionar que los términos abuso, violencia y opresión, hacen referencia a cualquier comportamiento que tiene como finalidad controlar y subyugar a otro ser humano mediante el miedo y la humillación (Hierro, 1994; Forward, 1993; Vázquez, 1990; Astelarra, 1985).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Se plantea también que los diferentes tipos de maltrato a los que se ve sometida la mujer son los siguientes: a) abuso físico; b) abuso emocional o psicológico; c) abuso sexual; d) abuso económico; e) abuso social.

También se han identificado las tres fases del ciclo de la violencia que tiene lugar en relaciones agresivas (violencia instrumental y agresiva): 1) La formación de la tensión; 2) El episodio violento agudo; 3) Remordimiento o luna de miel (Leonore Walter, 1979).

La violencia doméstica tiene múltiples causas las cuales se deben a factores socioculturales, que incluyen la ideología y la educación; factores situacionales como el estrés y el consumo de estupefacientes y factores psicológicos como los recursos de afrontamiento, la definición y percepción de la violencia.

Las primeras investigaciones sobre los factores predictivos de la violencia doméstica, se ubican en la psicopatología de los victimarios; sin embargo, estudios posteriores han señalado que ésta explica sólo pocos casos de maltrato, además que es difícil determinar las características de estas personas (tanto víctimas como victimarios de acuerdo a un porcentaje, ya que difieren de un lugar a otro y en sus posibles causas (Parke y Collmer, 1975; en Stith y Rosen, 1992).

La diferencia entre el hombre violento y el que presenta alguna psicopatología radica principalmente en su capacidad de comprometerse en una relación duradera con una sola mujer. Sin embargo, la manera en que se comporta no es la forma en que se trata a un ser a quien se ama, sino alguien a quien se odia. Se trata de un misógino (del griego miso-odiar y gyné-mujer) y aunque generalmente este término se utilice para referirse a asesinos y violadores, sólo difiere de estos en su elección de las armas. (Forward, 1993).

La psicología ha planteado diversos enfoques teóricos y terapéuticos que se han encargado de dar una explicación a este fenómeno social, uno de ellos es el

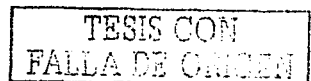


modelo cognitivo conductual que mediante sus técnicas posibilita un cambio de conducta por medio de la modificación de cogniciones como son los pensamientos, los sentimientos, las autoverbalizaciones, las interpretaciones, las suposiciones y las estrategias de respuesta.

En el presente trabajo se plantea un taller de prevención de la violencia a la mujer, a nivel primario dirigido a jóvenes adolescentes, pertenecientes a una escuela del sistema de educación básica y media.

El objetivo general del taller es que las participantes describan los diferentes tipos de violencia a la mujer, el ciclo de esta así como sus causas y consecuencias, además desarrollaran habilidades asertivas y de solución de problemas que les permitan aumentar su sentido de eficacia y mejorar su autoconcepto para prevenir dicha problemática.

El taller esta conformado por once sesiones con duración aproximada de 70 minutos cada una. En la primera y ultima sesión se aplicará un pretest y un postest, respectivamente, con la finalidad de evaluar la información con que las participantes cuentan al inicio y al final del taller. De la sesión número dos a la diez, se abordará el cuerpo del taller incluyendo la definición y características del problema, así como el desarrollo de habilidades.



CAPITULO 1

ANTECEDENTES HISTORICOS Y TEÓRICOS DEL MALTRATO A LA MUJER.

En el presente capítulo se realiza una revisión de los antecedentes históricos del papel que ha desarrollado la mujer en diferentes sociedades del mundo, para posteriormente describir la situación social de la mujer en nuestro país desde la época prehispánica hasta nuestros días. Lo anterior con el propósito de conocer los acontecimientos que han contribuido de alguna forma a modelar las relaciones hombre - mujer en la actualidad. Así mismo, se analiza a la mujer como sujeto social que aprende roles y actitudes y que a su vez los trasmite a los seres que conforman su familia y que finalmente están inmersos en una sociedad.

1.1. El papel de la mujer a través de la historia.

1.1.1. La Prehistoria.

La era paleolítica es poco conocida pues no se cuenta con registros escritos de ella; según Michael (1983), se sabe que los hombres y las mujeres dependían de la caza y la recolección, viviendo en armonía con la naturaleza, limitando sus presas a sus necesidades de alimentación, por lo que se cree que su ideal era la estabilidad. Este modo de vida impedía la proliferación.

En esta época se intercambiaban hombres y mujeres sin preferencias y ambos géneros estaban presentes en las decisiones colectivas. El matrimonio constituía una alianza que les permitía seguir siendo sujetos de derecho.

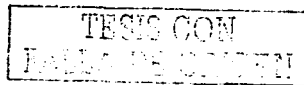
También se observaba que las primeras pinturas rupestres eran símbolos sexuales masculinos y femeninos, probablemente porque la falta de higiene causaba muchas muertes infantiles y maternas, asegurándole a la mujer un estatus igual al de los hombres.

Además de que las mujeres eran muy apreciadas por su papel en la reproducción, repartían las tierras, efectuaban matrimonios y alianzas (exogamia), nombraban y revocaban a los dirigentes y tesoreros. Los hombres estaban sometidos a una mujer ya que estas tenían la propiedad exclusiva de la tienda y sus pertenencias, en caso de desacuerdo podían correrlo (Michael, 1983).

Durante el periodo neolítico se impone la recolección y la agricultura de azada, considerada como una invención de las mujeres, así mismo fabricaron molinos de piedra, confeccionaron recipientes e inventaron el hilado y el tejido como parte de una acumulación de experiencias y deducciones, elevando su condición social. Se trataba de una sociedad matriarcal.

Posteriormente en el neolítico medio (entre 6,000 y 3,000 a. C.), se produce la segunda revolución técnica, la explosión demográfica trastornó la organización social y el estatus de las mujeres en la sociedad. El hombre reemplazo a la mujer en la producción agrícola por el descubrimiento de energías nuevas, la invención de mejores técnicas y nuevos modos de transporte, el conocimiento de las propiedades físicas de los metales, los procesos químicos, la invención del calendario solar, la arquitectura de ladrillo y las matemáticas aplicadas.

La aldea del neolítico fue remplazada por grandes Burgos y posteriormente por ciudades. Con la aparición de éstas surge el antagonismo de clase, los excedentes agrícolas permiten el desarrollo de la propiedad privada y la acumulación. La división del trabajo ocasiona el surgimiento de clases al servicio de los más ricos, con la consiguiente degradación de la mujer (Michael, 1983; González, 1991).



De la misma manera, la exogamia es cambiada por la endogamia en que las hijas son guardadas como reproductoras para los primos de la casa. La alianza mediante el matrimonio es cambiada por la guerra. Así surge el concepto de las mujeres como progenitoras y sirvientas productoras del grupo familiar; también desapareció el dominio femenino en las religiones.

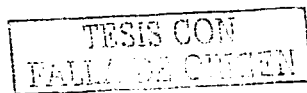
1.1.2. La Edad Antigua

La edad antigua se caracterizó por un mayor avance cultural en las principales ciudades, por la formación de imperios y por el predominio del modo de producción esclavista, lo que posibilitó también el encierro de las mujeres en las ciudades, lo cual ocurrió en dos etapas:

- a) Los que retienen la propiedad privada y los privilegios sociales se apoyan sobre castas de sacerdotes y militares encargados de despojar a las mujeres de sus antiguas funciones sacerdotales y políticas;
- b) El crecimiento de las ciudades dio lugar a la aparición de una clase media que pretendía tener una jerarquía social elevada al retirar a sus esposas de la producción urbana o artesanal (Michael, 1983).

Una de las sociedades más importantes de la antigüedad fue la romana (siglo VIII A. C. al siglo IV D. C.) que se caracterizaba por ser un imperio guerrero y masculino, que basó su grandeza en la expansión territorial, la esclavitud, el sometimiento de las mujeres y la explotación de los pueblos. La familia fue clave en su consolidación por su reglamentación. El padre tenía poder sobre la vida de sus hijos, mujeres, esclavos y sobre el patrimonio; sólo él podía celebrar el culto a los dioses que los protegían (sociedad patriarcal).

Históricamente el matrimonio se reglamentó para legitimar el rapto de las Sabinas; la palabra matrimonio deriva de matriz (madre) munium (carga), significa la carga



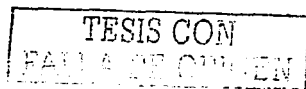
de la madre. Según Gregorio IV opinaba que para la madre el niño es oneroso antes del parto, doloroso en el parto y posterior al parto gravoso, por eso el enlace de el hombre y la mujer se llama matrimonio y no patrimonio que significa riqueza (Lugo, 1983).

1.1.3. La Edad media

La caída del imperio romano en la antigüedad desorganizó al estado centralizador, a las ciudades y a sus clases sociales, que impedían la liberación de las mujeres, surgiendo en su lugar organizaciones tribales; sin embargo los emperadores y los reyes se apoyan en la iglesia para edificar su poder y mantener su reino. En esta época predominó el feudalismo como modo de producción.

Ahora bien, a pesar de que los padres de la iglesia privaron a las mujeres del derecho al episcopado (Siglo VI y VII D. C.), las mujeres ven en el cristianismo el camino para mejorar sus condiciones, ellas contribuyeron al igual que los hombres a la fundación de monasterios en las regiones no pobladas, estos tenían el monopolio de la educación y la formación religiosa, no obstante las mujeres abadesas fueron más educadas que sus esposos.

De la misma manera el cuerpo de funcionarios de Carlo Magno excluyó a las mujeres, sin embargo se confiaba a las reinas las finanzas y la administración, las mujeres de todas las clases obtuvieron el derecho a heredar bienes y muebles y asignarlos sin la autorización paternal y marital. Las campesinas eran respetadas y apreciadas por su producción agrícola y artesanal. La desintegración del imperio Carolingio fragmentó los dominios así como el poder político y económico de las mujeres castellanas (Michael, 1983).



1.1.4. La Época Moderna

En esta época es donde se realizan los principales descubrimientos geográficos, surgen las potencias europeas y predomina también un mayor avance cultural.

Si bien la mujer se incorpora al campo laboral a partir del esclavismo con la instauración de la propiedad privada y la división en clases sociales, es hasta fines de la edad media y principios de la época moderna, que su participación productiva pasa al plano de la economía doméstica; aunque esto dependía de la clase social a la que pertenecía, pues algunas mujeres trabajaban al mismo tiempo en el campo, talleres y su hogar (Vidal, 1990; Almanza, 1992).

Desde el surgimiento del capitalismo la participación económica de la mujer ha sido pasada por alto al separar el trabajo doméstico del productivo, restándole valor hasta considerarlo un no trabajo, a pesar de que aumenta las ganancias de la producción indirectamente al proporcionar a la fuerza de trabajo como mercancía un valor superior (Almanza, 1992).

No obstante a lo anterior la mujer siguió teniendo un papel subordinado y no sólo en la economía sino también en el área cultural.

1.1.5. La Época Contemporánea

Con el modo de producción capitalista y con el desarrollo productivo tecnificado de la revolución industrial, el proceso de trabajo anteriormente humanizante se convirtió en deshumanizante, dando lugar a nuevas relaciones sociales y laborales, a diferentes formas y procesos de trabajo y a otros estilos de vida, desplazando y marginando al trabajo femenino (Pichardo, 1992; Almanza, 1992).

En nuestra sociedad occidental y patriarcal durante muchos siglos la mujer ha estado totalmente supeditada al hombre. Fue en la revolución francesa donde con

su lema de igualdad se puso por primera vez en duda que esta supeditación fuera natural e inalterable (Langer, 1986).

Durante la primera guerra mundial las mujeres de los países beligerantes, cuyo único campo de acción había sido el hogar y su única función era tener hijos para educarlos, dependiendo económica y socialmente de sus padres y esposos, se vieron incitadas a ocupar en todos los terrenos el lugar del hombre. Realizaron exitosamente tareas que hasta entonces se habían considerado irrealizables para ellas y obtuvieron junto con su inclusión en el proceso de trabajo plena independencia y responsabilidad. Una vez terminada la guerra el cambio ya se había hecho irreversible (Langer, 1986). Los logros concretos de la mujer terminaron con el prejuicio arraigado a través de la historia de su inferioridad intelectual y emotiva.

De acuerdo con Hierro (1994) a pesar de que en la modernidad se presume de haber superado las viejas servidumbres, las luchas femeninas por los derechos humanos tienen que pugnar por el derecho al cuerpo y por el lugar que se quiere ocupar tanto en el mundo privado como en el público, ya que la división genérica fracciona la vida cotidiana recluyendo a la mujer a uno de los polos de la dicotomía.

Los movimientos feministas de liberación surgidos en 1970 son el primer movimiento social que demanda igualdad de las mujeres con relación a los derechos y privilegios de los hombres, tornándose necesario que se considere como problema político ya que afecta no sólo al cuestionamiento de una estructura social sino también a la construcción de una propuesta alternativa hacia el tipo de sociedad que queremos construir.

La primera fase de la larga lucha por los derechos es la autonomía, que abre la posibilidad de trazar la ruta para la independencia en la toma de decisiones y la autorregulación de la conducta (Hierro, 1994.)

Uno de los puntos culminantes de los esfuerzos internacionales para erradicar la discriminación contra la mujer, es la declaración de México sobre la igualdad de la mujer y su contribución al desarrollo y la paz, aprobada por la Conferencia mundial del año internacional de la mujer, en 1975, la cual contiene 30 principios que promueven:

"la creación de una sociedad más justa en donde los varones y las mujeres, los niños y niñas puedan vivir en un ámbito de dignidad, libertad, justicia y prosperidad. En ellos se resalta la igualdad de derechos y responsabilidades de hombres y mujeres en la familia y en la sociedad en general; la igualdad de acceso a la educación y a la capacitación; el derecho a trabajar y recibir pago igual por trabajo de igual valor; el derecho de las parejas y de las personas en lo individual para determinar el número y el espaciamiento de sus hijos e hijas; el derecho de toda mujer a decidir libremente si debe contraer matrimonio; el derecho a participar en, y a contribuir a los esfuerzos de desarrollo; el derecho a la plena participación de la mujer en los sectores económico, social y cultural; el papel de la mujer en el fomento de los derechos humanos de todos los pueblos; el papel de la mujer en el fomento de la cooperación y la paz internacionales y la necesidad de eliminar las violaciones a los derechos humanos cometidas contra la mujer" (Pérez, 1995, p. 18).

1.2. El papel de la mujer a través de la historia de México.

Hasta ahora se ha revisado el papel de la mujer en diferentes sociedades y épocas del resto del mundo pero consideramos que como antecedente de este trabajo es importante rescatar el desarrollo histórico del rol de la mujer en México, desde las sociedades prehispanicas.

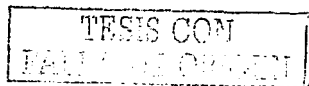
1.2.1. La Sociedad Maya

El papel fundamental de la mujer maya era la reproducción, con ello aumentaba la capacidad económica de la sociedad y fortalecía a la comunidad. Todas las mujeres tenían acceso al matrimonio a los 20 años, no había mujeres adultas solteras, con excepción de las dedicadas al sacerdocio. El matrimonio era un asunto entre familias extensas, no se consideraba el amor, los intereses y deseos de los involucrados. Cuando el varón cumplía la edad para casarse sus padres buscaban a una joven de la misma condición y estado que no fuera su familiar y se observaba la compatibilidad de signos bajo los cuales habían nacido los contrayentes (Izquierdo, 1989).

Se retribuía a la familia de la muchacha con donaciones, todo ello previo a la negociación, si se recibía significaba la aceptación de la familia pretendida. Los parientes del varón elegían, pero la familia de ella atraía a la persona y la fuerza de trabajo del joven, ya que tenía que vivir en la casa de sus suegros por un lapso de cinco a siete años y trabajar bajo los órdenes de estos. Al término de este tiempo podían vivir con la familia del varón o construir una choza abriendo nuevas tierras para el cultivo.

En esta sociedad las mujeres tenían un sólo esposo, pero la poligamia se permitía a los hombres que tenían servidumbre y que pertenecían a un alto estatus.

Las mujeres se empeñaban en tener mucha descendencia, esto les daba dignidad ante los demás y a su vez aumentaba la fuerza de trabajo familiar y aseguraba la situación económica de la vejez. Así mismo sus actividades giraban alrededor del hogar y la familia, su trabajo era muy cercano a la casa y consistía en hilar y elaborar cerámica. Se les permitía comerciar en los mercados los excedentes de la producción familiar y si era necesario ayudaban en la siembra y la cosecha.



La vida social de las mujeres adultas la desarrollaban con su parentela, acudían a ritos y festejos relacionados con el ciclo de vida. En cuanto a sus relaciones maritales eran pocas y distantes debido a que las funciones de hombres y mujeres los separaban, por ejemplo al tomar sus alimentos primero comían los hombres y posteriormente ellas, si los varones bebían ellas tenían que darles la espalda; asimismo, si se encontraban en la calle no podían dirigirse la palabra.

No obstante, para la mujer no era extraño el mundo masculino, pues si era necesario participaba en él. En la cultura maya no hubo enfrentamientos entre lo femenino y lo masculino pues se trataba de dos mundos que se desarrollaban separados y se unían para cumplir un destino.

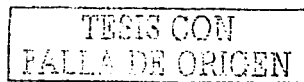
La mujer maya no se veía a sí misma como inferior, sino diferente, ni aspiraba a igualarse al hombre. La educación de los hijos era su responsabilidad, el niño hasta los tres años y la niña hasta que se casaba.

En los pueblos mayas y en general en los mesoamericanos la mujer no era devaluada, su papel estuvo condicionado por la situación económica, geográfica y social (Izquierdo, 1989).

1.2.2 La Sociedad Azteca

Por otro lado, la situación social de la mujer en la sociedad prehispánica azteca era de sometimiento y subordinación al hombre. Dicha situación no era homogénea, sino más bien estratificada, es decir, que dependía de la clase a la que pertenecía cuando nacía y posteriormente a la posición que ocupaba el marido.

Las mujeres eran tratadas de manera diferente desde su nacimiento, la placenta y el ombligo eran enterrados bajo el fogón y les daban replicas de instrumentos de trabajo doméstico, como señal de que ella no debía de salir de su casa y de que



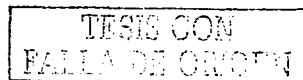
todo su trabajo lo debía realizar en ésta o bien cerca de ésta (Sahagun, 1979, en Rodríguez 1989). Por el contrario, al nacimiento de un varón el ombligo era amarrado a un escudo que el padre había tallado y lo entregaba al primer guerrero que encontraba y finalmente éste lo enterraba en el campo de batalla, para que su destino fuera ser un buen guerrero (Jennings, 1999).

Las niñas eran educadas para el recato y el decoro, desde los cinco años hilaban, tejían y labraban, no se les permitía el ocio, por ello les ataban los pies para que se mantuvieran sentadas y terminaran su labor e incluso para mantenerlas ocupadas se bañaban dos o tres veces al día; se llegó hasta la crueldad para obtener la sumisión y pasividad (Mendieta, 1980, en Rodríguez, 1989).

En lo que se refiere a la educación de los niños de cualquier clase eran educados en el hogar hasta los seis años y posteriormente los mandaban a la escuela. Las niñas recibían toda su instrucción de sus madres y se iban a servir al templo a la edad de doce años, siempre y cuando hubieran sido prometidas por sus padres a algún dios o estos pudieran pagar su estancia en el templo, pero sólo por un año. Ya en el templo se encargaban de realizar labores domésticas, así como de atender al idolo, debiendo ser castas, lo que les garantizaba ser solicitadas para matrimonio. Esto no era considerado un oficio únicamente era un aspecto de la servidumbre (Hierro, 1991).

Si centramos nuestro análisis en las clases sociales, la joven noble llevaba una vida social y sexual austera, era criada en el palacio en un cautiverio forzoso y bajo amplia vigilancia, salían acompañadas de chaperones, de lo contrario les picaban los pies con espinas de maguey hasta sangrar (Motolinia, 1971, en Rodríguez 1989).

A pesar de su alto estatus eran intercambiadas, prestadas o regaladas con los pueblos vecinos para aplacar su ira con respecto a algún problema. No sólo las esclavas y cautivas de guerra eran sacrificadas, también se escogía a dos



doncellas nobles para sacarles el corazón y ofrecerlo en honor a algún dios (Duran, 1967, en Rodríguez, 1989).

Al morir un varón noble era incinerado con veinte hombres y veinte mujeres esclavos, por el contrario a la mujer sólo se le quemaba con su ropa y sus instrumentos de hilar y tejer (Sahagun, 1979, en Rodríguez, 1989).

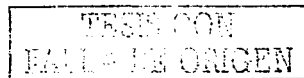
La mujer noble estuvo sometida a una opresión que la subordinó de la vida social, pero no sufrió la explotación económica de la mujer pobre que compartía con el varón de su clase la obligación de pagar tributo, su labor no se reconocía aunque cuidaba la casa y los hijos, colaboraba en las labores agrícolas, realizaba los vestidos de la familia, las mantas para el tributo de su barrio y servía en las casas de los señores.

Para las mujeres pobres las exigencias sexuales fueron muy laxas, las ricas no podían ejercer la prostitución y a las pobres se les imponía, al no poder establecer alianzas políticas o económicas mediante el matrimonio (Sous Telle, 1974, en Rodríguez 1989).

La posición más baja la ocupaban las esclavas pues sus dueños tenían derecho absoluto sobre su trabajo y cuerpo, eran mercancía que podían vender, rentar o destruir. El esclavo varón tenía un estatus diferente. La mujer era oprimida como género y explotada según su clase, recibían una formación pasiva y sumisa. A la llegada de los españoles su condición no varió en lo que respecta a su situación subalterna sometiéndola a la explotación doméstica.

1.2.3 La Sociedad Novo hispana

De acuerdo con Hierro (1991) y León Portilla (1991) en 1528 se redactan y escriben los primeros testimonios en lengua nativa, del cual se retoman los "Discursos educativos hacia los hijos" que pueden considerarse como la



educación informal, recogida de palabra hablada y escrita de sabios y códices, acrecentado por Fray Juan Bautista, en los que se ve que las culturas indígenas daban a la mujer el papel tradicional, dependiendo de un hombre para valer, sus tareas domésticas, artesanales, agrícolas, comerciales y religiosas eran subordinadas al matrimonio.

La hija del señor era la depositaria del honor familiar por lo que debía seguir las normas, el hombre para la guerra y la mujer para el matrimonio. Las diferencias hombre y mujer guían el comportamiento, las ocupaciones, jerarquías y educación.

El pago a los padres por la crianza era la obediencia con la conducta apropiada: devoción religiosa, generosidad con sus bienes, valentía, pureza y castidad, amenazándolos con la pérdida del potencial sexual.

Los discursos morales recaen en los mayores, indicando los ejercicios de penitencia, pues el mal trae consigo un castigo físico, económico o la muerte. La castidad femenina incluye la limpieza del ánimo, del cuerpo y la casa.

Durante los siglos XVI y XVIII en la Nueva España, la educación pretendía coartar las iniciativas intelectuales y anular cualquier rasgo de rebeldía femenina. Las mujeres se caracterizaban por su honestidad y obediencia, de acuerdo con los preceptos religiosos y los modelos femeninos impuestos rígidamente, que eran ser creyente, abnegada, sumisa y hacendosa (Hernández, 1991).

El prototipo del ideal femenino en la época virreinal surge en las páginas evangélicas y se va perfilando a través de las mujeres fuertes o señoras de sí mismas como se les llamaba. Este tipo de mujeres descritas en biografías fueron consideradas modelos, pues precisamente el objetivo de ellas fue la ejemplaridad.

Los principios de la educación femenina en el virreinato datan de 1528 cuando los franciscanos encabezados por Motolinia establecen el primer colegio para niñas indígenas, posteriormente con el apoyo y patrocinio de la Reina Doña Isabel empezaron a llegar de España las misiones educativas; la corona empieza a dictar numerosas cédulas a favor de la educación femenina (Ley general de educación para Hispanoamérica) (Muriel, 1989).

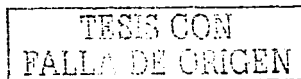
Las mujeres de las zonas urbanas que pertenecían a la clase social alta podían recibir enseñanza elemental en los conventos, colegios, beaterios y recogimientos piadosos. La educación femenina llegó a grados altos pero exclusivos, que solamente recibían a las hijas de padres con recursos económicos para pagar maestros particulares que les enseñaran en sus propias casas.

Las mujeres no asistían a colegios mayores ni a la Real Pontificia Universidad porque no era costumbre, pero nadie les prohibía estudiar gramática y latín para después estudiar las humanidades. Las mujeres de esta época vivían en una cultura política, religiosa y social en la que todo se explicaba teológica y trascendentalmente (Muriel, 1989).

1.2.4. La Época Independiente

La educación en la nueva España era paralela a la europea, con cierto retraso por la lejanía y la política colonial. La independencia y las obras de la ilustración francesa, contribuyeron a romper los moldes tradicionales.

Posterior a estas ideas liberales surgen diversos colegios y las escuelas normales, que tuvieron como objetivo la formación de mujeres como madres y esposas pero no pretendían desarrollar sus capacidades en pro del desarrollo social. En esta época se consideró que el matrimonio era la mejor opción, pero no siempre era posible, por lo que la mujer soltera requirió instrucción para sostenerse con decoro evitando así la prostitución y la frivolidad.



Por otra parte, la educación religiosa producía esposas devotas dispuestas a sacrificarlo todo por la familia.

La preocupación educativa se hace patente en escritores mexicanos quienes defienden la instrucción gratuita como corrección para los defectos del carácter. El presidente Ignacio Comonfort (1856) estableció un decreto para fundar una escuela Secundaria en la ciudad de México, pero ni él ni Benito Juárez lo cumplieron, fue hasta 1869 cuando surgió, junto con la fundación de escuelas técnicas de carreras femeninas, como extensión de las labores domésticas. Algunas mujeres que asistieron a la escuela secundaria no querían ser maestras sino científicas, agrónomas y empresarias (Hierro, 1991).

Paralelamente el código civil de 1884 dice que la esposa no tiene ningún derecho en el hogar, excluida de la participación pública no tiene participación jurídica. No puede disponer de la propiedad privada, ni administrarla, ni defenderla. No tiene autoridad sobre sus hijos ni en su educación. La viuda debe tener tutores para no perder sus derechos (Galindo, 1989 en Hierro, 1991).

En 1904 las mujeres ingresaron a las escuelas superiores, pero más mujeres pobres se incorporaron al servicio doméstico y a la prostitución. Las mujeres pedían mejores oportunidades educativas, salarios dignos para las trabajadoras y reformas al código civil.

Justo Sierra afirmó que la inferioridad de la mujer es un mito. Consideraba que la mujer instruida y educada sería la mejor compañera y colaboradora de la familia, basándose en su función para el hogar, y no como ser humano.

En lo que se refiere a la lucha por la igualdad, Lugo (1983) menciona que el derecho civil mexicano se fundamenta en el código civil francés de 1884 (Código Napoleónico) en el derecho romano y revolucionario (Ibarrola, 1997). El derecho

español y canónico se introdujo con la conquista; pero el que menos huella ha dejado es el derecho prehispánico.

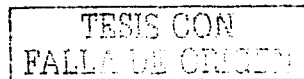
En todas estas fuentes la mujer no tenía derechos por ser considerada como el sexo enfermo o imbécil, que la incapacitaba para disfrutar y ejercitar sus derechos.

La primera norma que declaró cierta igualdad entre varones y mujeres en nuestro país fue la ley de relaciones familiares, en donde quedaron delimitadas las áreas de responsabilidad y los roles sexuados de la división de trabajo – la mujer al hogar, el varón a proveer -. Se considera a ésta declaración como el primer paso legislativo hacia la igualdad jurídica entre el varón y la mujer.

Por otra parte, en 1928 se promulga el código civil en donde se declara una igualdad jurídica más amplia y concreta entre el varón y la mujer. Pero en las estructuras familiares se mantuvo por muchos años la figura de autoridad o potestad marital con sus roles y cargas estrictos para cada sexo, así como la dependencia económica de la mujer al marido, y por tanto, su subordinación.

Posteriormente en 1954, se eliminó la autoridad marital y en 1975, trató de desaparecer todas las distinciones que provocaba la figura del varón –jefe de familia proveedor- y comenzó un esfuerzo por eliminar el lenguaje que esconde tras el género masculino a la mujer. En el código civil para el Distrito Federal, se modificó en casi todos sus artículos el vocablo hombre por el de persona.

En 1983, se reconoce la existencia de un desequilibrio real en el interior del núcleo familiar y por primera vez se establece un principio de valoración contenido en el artículo 288 del código civil en donde se expresa que en el caso de divorcio por mutuo consentimiento, la mujer tendrá derecho a recibir los alimentos por el mismo lapso de duración del matrimonio, derecho que disfrutará sino tiene ingresos suficientes y mientras no contraiga nuevas nupcias.



El mismo derecho señalado en el párrafo anterior tendrá el varón que se encuentre imposibilitado para trabajar y carezca de ingresos suficientes, mientras no contraiga nupcias o se una en concubinato.

Cuando las mujeres mexicanas obtienen derechos civiles se abre la posibilidad de reflexionar acerca de sus derechos humanos. Existe un desconcierto sobre tener que separar los derechos humanos de los hombres de los de las mujeres como si éstas no pertenecieran al género hombre (Hierro, 1994).

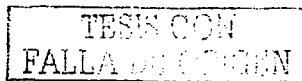
La mujer no sólo se ha enfrentado a una desventaja en la familia sino también en el área laboral, teniendo que soportar trabajos mal pagados, provocando con ello una dependencia económica que repercute en su emancipación de la violencia doméstica, misma que es cambiada por pan y lecho.

Finalmente, la dominación y sometimiento de la mujer a los deseos del hombre dan como resultado la violencia, pues como hemos observado, a lo largo de la historia han existido diferencias de explotación en relación a la clase social a la que la mujer pertenece, la opresión hacia el género femenino sigue dándose, ya que la educación se encargaba de formar mujeres con conductas pasivas y sumisas (Morgrovejo, 1990).

1.3 Actitudes y roles.

En gran medida, las diferencias en las relaciones entre los géneros observadas a lo largo de la historia se deben a los roles y actitudes aceptados o impuestos en cada época dictados por el desarrollo social, económico y cultural.

Cada sociedad establece sus propias normas y costumbres y las transmite a cada individuo de generación en generación. Cuando un niño nace, ingresa en una sociedad, poco a poco va adquiriendo y haciendo suyas la mayoría de estas



normas y costumbres y obtendrá algunas maneras únicas de comportarse propias de él. Así, a pesar de que ingresa a la sociedad como un organismo similar a otros en muchos aspectos, va siendo influido y a su vez influye en ella, adquiriendo una personalidad por medio del intercambio con los otros miembros.

Al mismo tiempo, el individuo se convierte en transmisor de cultura, en un productor y receptor de influencias. Así, la personalidad y la sociedad se crean y mantienen por esa interacción en que las personas se influyen mutuamente. Cuando una persona siente que algo influye en las demás personas, de la misma manera en como influye en él, la influencia es compartida y si un individuo se identifica con su grupo, comparte muchas influencias con otros miembros del grupo (Newcomb, 1986).

1.3.1 Definición de actitudes.

Las actitudes de una persona hacia otra se relacionan con la influencia que esta misma persona ejerce sobre los demás y viceversa, y con la manera en que se interpreta la conducta de los otros. Así, las influencias compartidas dan lugar a actitudes y conductas diferentes que cuando se tienen influencias privadas.

Cuando los individuos se relacionan, desarrollan actitudes recíprocas, que determinan el tipo de interacción y la manera en que se verán influidos. Las actitudes hacia uno mismo y hacia los demás son parte de una totalidad, que permite la mejor comprensión de la conducta, ya que reaccionamos ante la gente en términos de lo que sentimos hacia ella, no tanto en términos de lo que hacen o dicen.

De la conducta observada directamente se infieren los motivos y actitudes, que no pueden observarse directamente y de esta manera explicar adecuadamente la conducta, pues aunque tengamos información pertinente acerca de los factores

biológicos y ambientales, no se puede explicar directamente la conducta o las actitudes de un individuo a partir de ellos, pues los organismos difieren en muchos aspectos y la mayoría de las conductas no varían dependiendo directamente de estos factores.

Se puede explicar la conducta en términos de actitud y mediante las condiciones ambientales importantes para el individuo, que dieron lugar al surgimiento de dicha actitud, pero no se pueden predecir actitudes o conductas basándose sólo en el conocimiento del medio social pues no se puede saber que condiciones fueron importantes sin conocer la actitud (Newcomb, 1986).

En todas las sociedades existen muchas personas que se desvían de la norma. El comportamiento desviado puede estar influido por condiciones biológicas y/o sociales, influyendo en la conducta a través de actitudes y motivos desviados.

En cualquier sociedad hay una variabilidad prescrita en el comportamiento, las personas se comportan de manera diferente en todas las sociedades, aunque no de manera constante, debida a diferencias corporales e incapacidades diversas, pero principalmente a la invariabilidad en cuanto a motivos y actitudes.

Las variaciones de conducta entre sociedades diferentes, se deben a las diferencias en las condiciones sociales y biológicas pero cuando existen uniformidades de conducta entre diversas sociedades se deben a similitudes en las condiciones biológicas y sociales, aunque en último término.

La utilización de motivos y actitudes que intervienen en la conducta permite explicar las conductas desviadas de las que no lo son, aunque no sean las causas independientes de la conducta sino que están determinadas por otras condiciones.

El concepto de actitud es la manera abreviada de decir que la gente aprende por la experiencia a orientarse hacia objetos, personas y situaciones. Si se aprende a estar motivado se tiene una actitud frente a eso.

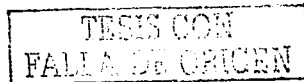
Una actitud se parece a un motivo en que la conducta se dirige hacia una meta y no en la conducta misma. La actitud se diferencia en que no es una tendencia como el motivo, sino que es la probabilidad de que un motivo se realice. El motivo aparece, desaparece y reaparece, y la actitud siempre está presente.

Un motivo es más específico que una actitud, toma diferentes formas en diferentes momentos, los actos motivados tienen en común la misma actitud, aunque las metas específicas sean diferentes (Newcomb, 1986).

En resumen, muchas de las actitudes se aprenden en la sociedad en que vivimos, las cuales son consideradas como una organización estable de creencias, sentimientos y tendencias conductuales dirigidas hacia un objeto, persona o grupo. Estas se forman desde la infancia, por imitación y aprendizaje y se van moldeando por la influencia que ejercen las demás personas y los medios indirectos de socialización, como la televisión y la prensa (Secord, 1981; Newcom, 1986; Morris, 1987).

1.3.2 Definición de roles.

Así mismo, los roles sexuales, que son conocidos como las conductas características de los individuos limitadas por un contexto se ven determinados por la suma de patrones culturales, asociados a un estatus particular, incluyendo actitudes, normas, valores, conceptos y conductas adscritas por el grupo social (Biddle, 1979; Secord, 1981).



Mediante las actitudes y los roles, todos los objetos y personas que nos rodean adquieren significado, función y lugar, moldeando nuestras acciones y comportamiento, aunque estos no representen el total de nuestra conducta (Newcomb, 1986).

Ahora bien, también dependiendo del sexo biológico con el que nacemos se nos enseña a comportarnos y se aprenden habilidades y actitudes de cada género. Este agrupa aspectos psicológicos, sociales y culturales que posibilitan la feminidad y la masculinidad.

Es por ello que al hombre se le educa con la idea de que su género tiene mayor fortaleza tiene que ser independiente y debe tener una gran capacidad de dirección, lo que lleva a caracterizarlo como el ideal para dirigir primeramente una familia, posteriormente un grupo laboral o religioso. Por el contrario a la mujer se le ha enseñado a ser sumisa, obediente, débil, dulce, suave, trabajadora y fiel; desde pequeña auxilia en las labores domésticas y de crianza de los niños menores, papeles que desempeñara totalmente en un futuro.

Desde hace tres décadas los estudios de los roles de género han cobrado relevancia, no obstante el dar una definición precisa de masculinidad y feminidad aún es un problema, a ambos se les concibe como rasgos de la personalidad que diferencian a los hombres de las mujeres.

La feminidad hace referencia a características de relación, expresivas, de crianza o de protección y los masculinos a aspectos llamados agénciales que son aquellos dirigidos a oficios o acciones y autoprotección, orientados hacia metas y logros.

Inicialmente se aceptaba que lo masculino era exclusivo al hombre, e igual lo femenino a la mujer, y por lo tanto se tendría un mejor ajuste personal si su conducta estaba orientada hacia su estereotipo de género. Sin embargo en la actualidad se postula que estos rasgos de personalidad pueden coexistir en una

persona, y además mantendrán un mejor ajuste personal o salud mental que aquellas que sólo están orientadas a su mismo género (Bem, 1974, en Lara, 1993).

Lara (1993) reporta que sus investigaciones señalan que la presencia de ambos rasgos masculino y femenino (andrógino) son importantes para la salud mental, en tanto que en algunos estudios se reporta que se relacionan con menor depresión y neurosis, y mayor extraversión.

O'Neil, (1981, en Lara, 1993) a partir de una amplia revisión menciona que el adoptar un rol masculino rígido, hace que a los hombres se les dificulte el manejo de sus sentimientos y que niegue a otros el derecho de expresar los suyos, así la restricción emocional le ocasiona problemas para abrirse con otros, mostrarse vulnerable e integrar y comprender la complejidad de la expresión emocional. Por lo tanto, los hombres demasiado apegados a su rol basan sus relaciones en el control, el poder y la competencia, tienden a restringir y a mantener a otros bajo sus propias reglas, imponen su autoridad e influencia sobre los demás, así mismo usan la lucha como medio para tener o ganar algo. Todo esto lleva a los hombres a tener problemas en su vida interpersonal, en su desarrollo profesional, laboral, familiar y de salud.

El apego estricto de la mujer a su rol femenino le ha propiciado un estado de inconsciencia con respecto de sí misma, pues a lo largo de la historia han sido muy pocos los intentos por expresarse a fin de entenderse y hacerse entender (Harding, 1986, en Lara 1993). Se ha observado que estas mujeres llegan más fácilmente al matrimonio y a la maternidad como únicas metas, como si fuera un destino biológico, sin que eligieran el papel que quisieran desempeñar en la sociedad. El rol demasiado apegado limita su independencia, autosuficiencia, responsabilidades para hacer y decidir así como plantearse metas y objetivos.

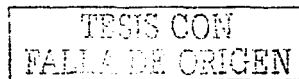
El hecho de que se adopten estereotipos de género es poco deseable, por ejemplo los de macho y de mujer sumisa. Holahan y Spence (1980, en Lara 1993) muestran una marcada relación entre dichos estereotipos con manifestaciones de depresión, enojo y preocupación; por otra parte Lara (1990 en Lara 1993) encontró relación con neurosis, psicosis y depresión.

Por otra parte Acuña y Bruner (1993), realizaron un estudio para encontrar la relación entre roles sexuales y autoconcepto, encontrando que en diversos países los sujetos con un rol sexual femenino expresivo, tienen un autoconcepto más bajo que los que presentan un rol masculino instrumental. En México se encontró que tanto hombres como mujeres con un rol femenino tuvieron mayor autoconcepto.

El concepto que una persona tiene sobre sí misma tiene que ver con la salud mental y el bienestar general. Un pobre autoconcepto y autoestima están relacionados con depresión, neurosis, suicidio, ansiedad, marcada asistencia a servicios de salud y con el ser mujer, pues existen más mujeres con enfermedades psicosomáticas (Lara, 1993).

Sin embargo, las investigaciones sobre los roles demuestran que la autoestima y el autoconcepto esta relacionada a la personalidad atribuida a ambos géneros. Acuña y Bruner (1993) concluyen que la combinación de características instrumentales y femeninas, así como la instrumentalidad sola conduce a mayor autoconcepto, autoestima y salud mental.

En México se encontró que las mujeres tuvieron mayor autoconcepto y que los rasgos femeninos y andróginos de ambos sexos superaron a los masculinos e indiferenciados. La expresividad es el factor que más se relaciona con el bienestar psicológico y el buen autoconcepto. Los resultados pueden deberse a diferencias culturales en cuanto al grado en que ambos sexos desarrollan los atributos femeninos y masculinos, las diferencias se minimizan y revierten. Otro factor que influyó en los resultados pudo haber sido la edad y la población.



En sociedades protestantes, aunque hay diferencias entre géneros a ambos se les infunde el individualismo, valía y logro; en las no protestantes se les orienta hacia la familia y las relaciones interpersonales; en las sajonas se da más importancia a lo instrumental y en las latinas a lo expresivo; en las hispanas las relaciones interpersonales son más importantes que el logro, al ser sociedades colectivas y no individualistas, por lo que los sujetos con atributos femeninos superaron a los masculinos, los andróginos igualaron a los femeninos y los que no concuerdan tienen menor autoconcepto (Lara, 1993)

De acuerdo con Bustos (1989), las diferencias en cuanto al género y a los roles sexuales coloca a las mujeres en desventaja en cuanto a oportunidades y derechos en la educación, empleo, salario, participación política, toma de decisiones y en la demostración, realización y satisfacción de su sexualidad, pues tanto en culturas desarrolladas como en subdesarrolladas las ideas, expresiones y conductas han sido impuestas por la cultura masculina y por la ideología de la clase social en el poder (Careaga, 1991).

1.4. Familia y Sociedad.

Se considera a la familia como la primera instancia de socialización donde se adquieren conocimientos, habilidades y actitudes morales que les permiten a los individuos relacionarse con otros seres humanos (Cuevas, González, Palacios y Williams, 1991)

En nuestro país, el mexicano toma a la familia como el centro fundamental de sus actividades y de sus referencias, se conserva en lo fundamental un concepto e imagen de ella y permanecerá siempre como organización básica de las actividades tanto en nivel individual como de grupo. Siendo el marco de referencia del individuo, la familia constituye también la base de reconocimiento, este

reconocimiento y la conciencia de pertenencia a tal o cual grupo significa, aceptar la constitución de una clase social.

Los estudios e investigaciones sobre la familia mexicana señalan ciertas características y funciones que en su propio conjunto delimitan su concepto.

En su estructura la familia mexicana debe ser considerada como una organización compleja, los elementos centrales son: padre, madre e hijos (familia nuclear), pero cada vez se hace más referencia a la noción de familia extensa, compuesta y compleja.

En nuestro país la familia cumple funciones en tres niveles:

- ↳ Nivel práctico como es protección, ayuda, seguridad, marco básico para la subsistencia y la asistencia al individuo.
- ↳ Nivel simbólico, que se refiere a la familia como marco de referencia y de expresión del grupo. Más de lo que habitualmente puede considerarse, la influencia de la familia es determinante en este aspecto (ejemplo el papel importante que juega la condición familiar para las definiciones de las alianzas matrimoniales).
- ↳ Nivel de fines reproductivos; la familia constituye dentro de la cultura y de las concepciones de la sociedad mexicana, el marco legitimador socialmente aceptado para la conducta reproductiva (Carrizo, 1982).

Las diferencias biológicas entre géneros causan que ciertas conductas de orden social sean asignadas como instintivas. La madre transmite valores y principios que son relacionados a su vez con el sexo biológico, ahora bien al hablar de diferencias al actuar debemos referirnos a la familia, haciendo patente la aclaración entre el deber ser y el ser (Delgado, 1991).

En la cultura mexicana "maternidad" y "madre" son conceptos cargados de valor. La mujer recibe con la maternidad la más importante y suprema valoración de su carácter y de su esencia como mujer. Fecundidad y maternidad son dos términos unidos que se recubren mutuamente (Carrizo, 1982).

Desde pequeñas a las mujeres se les visten con determinada ropa, colores y adornos fomentando características que se consideran femeninas tales como: bonita, risueña, simpática, tranquila y obediente; estas actitudes se ven reforzadas con la aprobación, se les enseña juegos con muñecas, trastecitos y objetos de limpieza que la preparan para ser madre y desempeñar su tarea doméstica.

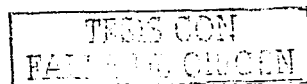
La niña va formando su carácter con la aprobación o rechazo de ciertas conductas, identificándose con actitudes de sus progenitores (Cuevas, Gonzalez, Palacios y Williams, 1991).

El rol paternal que ejerce el varón ésta determinado por las concepciones que se tienen en cuanto a la división de roles. El hombre mexicano se siente poseedor de un sentimiento fuerte respecto de sus hijos y esto se nota en todos los niveles sociales. Es celoso de su paternidad y por ella percibe una prolongación de su personalidad en el hijo que exige legítimo de su sangre.

El varón detenta el poder de autoridad, el poder económico, la representatividad pública y domina incluso el ritmo generativo. Así, su presencia se hace sentir aún cuando su ausencia es frecuente.

El rol paternal al tener su base más fuerte en la autoridad acordada y reconocida o en el autoritarismo podrá expresarse en un límite extremo subyugando a los miembros de la familia, negándoles la libre expresión e instaurando una relación unilineal (Carrizo, 1982.)

Ahora bien, en México las costumbres y tradiciones han impuesto un papel de subordinación a la mujer, basándose en su aparato social (roles y actitudes), político (en la teoría igualdad en la práctica desigualdad) y cultural (familia tradicional) que ha impedido un desarrollo igualitario entre los géneros, así esta subordinación cobra importancia cuando mediante el uso de la fuerza y el poder la mujer es vulnerada en su integridad física y emocional, en el siguiente capítulo se analizará la problemática de la violencia hacia la mujer.



32

CAPITULO 2

EL MALTRATO A LA MUJER

En el presente capítulo se aborda una problemática de la vida de mujer que tiene una larga historia: la violencia. Una vez definidos los antecedentes históricos del problema, así como la formación de roles y actitudes en la familia y en la sociedad, se explicará la violencia en sí misma, la violencia en la familia y la violencia a la mujer, para posteriormente tratar los tipos de maltrato de que es objeto, incluyendo al ciclo de la violencia.

A pesar de los diferentes enfoques desde los que se ha abordado la violencia se identifican las posibles causas sociales, educativas, ideológicas, situacionales y familiares, que ocasionan graves daños a la integridad de la mujer en el nivel psicológico, social, familiar y físico.

De la misma manera se expresa la controversia surgida en torno a las características del agresor y la agredida.

2.1 Definición del problema.

Vivimos en un mundo globalizado, en donde la tecnología ha alcanzado un amplio desarrollo; sin embargo, los problemas sociales se han agravado, tal es el caso de la violencia ya que se expresa en todos los ámbitos de la vida familiar, social, política y económica siendo los grupos desprotegidos los más agredidos. .

“La raíz etimológica de la palabra violencia remite a la acción y efecto de violentar o violentarse y a la aplicación de medios violentos a personas o cosas para vencer su resistencia; es decir al concepto de fuerza y por ende de poder” (Trujano, 1997, p. 10).

Así mismo, es importante definir el término de agresión como la acción y efecto de agredir. Acto contrario al derecho de otro. Acometer a alguien para causarle daño, violando o quebrantando el derecho ajeno (Diccionario Porrúa de la Lengua Española, 2000).

Arendt (1970, en Hierro, 1998) distingue entre poder, fuerza, potencia, autoridad y violencia que no es un problema de gramática, sino de perspectiva histórica, que indican los medios por los que el hombre gobierna al hombre. Poder y violencia realizan la misma función: "hacer que los otros actúen como yo deseo" (p. 4) La violencia es la manifestación del poder, el poder un tipo de violencia mitigada. Pero el poder se sostiene por los números o las estadísticas y la violencia es un instrumento para conservarlo.

La acción violenta se norma por la categoría medio-fin con la característica de que el fin puede dejarse llevar por los medios que justifica y requiere. Y al ser los medios diferentes a los artefactos no pueden anticiparse. Los resultados de las acciones no la controlan los agentes, trayendo consigo la arbitrariedad (Hierro, 1998).

La modernidad ha sido criticada por su defensa de la violencia, en la actualidad contamos con suficientes conocimientos de la violencia y sus repercusiones creando alternativas de vida que permitan condiciones de confianza, seguridad y desarrollo; como resultado de las vivencias de las pérdidas humanas, sociales y culturales por los hechos militares y guerreros, desarrollando alternativas pacifistas como una tendencia a enfrentar los conflictos mediante el diálogo y la negociación eliminando el uso de la fuerza para lograr un fin (Lagarde, 2000, en Ramírez, 2000).

Sin embargo, en todos los países no importando su nivel de desarrollo y su etapa histórica, la violencia ha estado presente, manifestándose en lo público con enfrentamientos bélicos o en lo privado con la violencia familiar. Por lo tanto, se

puede considerar a la violencia familiar como el resultado de los valores culturales arraigados por la educación y sostenidos por la sociedad que generan una gama de conflictos intra-familiares, que afectan en primera instancia a la política familiar, degenerando la relación conyugal y por ende la de todos los miembros de la familia (Hierro, 1994; Trujano, 1997).

La violencia es el ejercicio de la fuerza o el poder en contra de los derechos humanos, leyes y justicia. Los hombres utilizan la violencia para conservar el poder "que supone la consideración asimétrica del género" (Hierro, 1998, p. 4) que por sus resultados impredecibles es la causa de la violación de los derechos humanos de las mujeres.

Es importante mencionar que los términos abuso, violencia, opresión y agresión hacen referencia a cualquier comportamiento que tiene como finalidad controlar y subyugar a otro ser humano mediante el miedo, intimidación y la humillación (Astelarra, 1985; Vázquez, 1990; Forward, 1993; Hierro, 1998; Ramirez, 2000).

Ahora bien, si consideramos la conducta violenta como el uso de la fuerza para resolver conflictos interpersonales, esta se posibilita en un contexto de desequilibrio de poder. La violencia doméstica hace referencia a las formas de abuso que se dan en las relaciones en donde existe un vínculo afectivo considerado como estable. (Corsé, 1995, en Trujano 1997).

Stith y Rosen (1992) definen a la violencia doméstica como actos violentos realizados por una persona que tiene un rol marital, sexual, parental, o de cuidado, que implican cualquier acto de violación o violencia emocional que dañe el auto-concepto.

Por otro lado, Vázquez (1990) hace una diferencia entre violencia conyugal y violencia doméstica, tomando a la primera como las agresiones psicológicas, verbales y sexuales de un cónyuge sobre el otro; mientras que la segunda no sólo

involucra a los cónyuges, sino también a los niños y a todas aquellas personas que comparten una unidad doméstica.

Así mismo, Ramírez (2000) afirma que la violencia intra-familiar se refiere a la "agresión o daño sistemático y deliberado que se comete en el hogar contra algún miembro de la familia; en este caso del hombre contra su pareja. Este daño se produce al violar o invadir los espacios de la otra persona, sin su permiso, para quitarle su poder y mantenerla desequilibrada porque el objetivo de la violencia es vencer su resistencia y obtener su subyugación, es decir controlarla y dominarla" (p. 3).

El hombre controla y domina a la mujer mediante la invasión de espacios, ya que la deja sin recursos, débil y desprotegida; estos espacios hacen referencia al ámbito territorial que una persona necesita para sobrevivir y para desarrollarse sana y plenamente. Los seres humanos contamos con cinco espacios: físico, intelectual, emocional, social y cultural. Cuando el hombre invade más espacios, más poder y control ejerce sobre su pareja y, por ende implica una violación de los derechos humanos.

El espacio físico considera el cuerpo de la mujer que incluye características individuales como la piel, color, movimientos, expresiones, sus formas de percepción (los cinco sentidos.) De igual forma, el espacio físico hace referencia al lugar en el que desarrolla sus actividades personales, tales como la vivienda, el dormitorio, el lugar de descanso, trabajo o entretenimiento, el baño, etc. Este espacio se considera el más importante para el hombre violento porque en el puede comprobar los resultados y la eficacia de su violencia.

El espacio intelectual incluye las creencias ideas y pensamientos del individuo. Se piensa que las ideas son impresiones simbólicas de un suceso y el pensamiento es el vehículo mediante el cual entiende y crea soluciones a los sucesos. Así mismo, el espacio intelectual le da la posibilidad de saberse diferente y valorarse

como sujeto interrelacionándose con otros individuos. Su concepción del mundo es única y la desarrolla a través de la experiencia particular, el aprendizaje social y cultural. Cuando el hombre invade este espacio anula las ideas y pensamientos de la mujer, para que ella no logre su independencia y lo consulte antes de tomar cualquier decisión, así él asegura el control sobre sus actividades.

El espacio emocional se refiere a los sentimientos y emociones del individuo, inclusive la forma de reacción interna del sujeto hacia el medio ambiente y hacia sí mismo. Este espacio se estima como el más profundo y personal, debido a que mediante las emociones entendemos nuestra relación con los hechos o personas determinadas.

Cuando se dañan las emociones las decisiones que se toman pueden ser equivocadas, pues no se distingue lo que nos duele y lo que da alegría (crisis). El hombre violento trata de desequilibrar las emociones de la mujer para que ella no entienda las razones para evitar la violencia.

Este espacio está considerado como el más importante, ya que coordina y pone en perspectiva a los otros espacios, si el hombre lo invade la obliga a depender de él.

El espacio social es aquel en el que se desarrollan contactos, interacciones e intercambio entre dos o más personas. También incluye el grupo de individuos con los cuales se convive, comunica y desenvuelve cualquier persona ya sea por relación de trabajo, familiar o recreativa. El hombre tiende a controlar las relaciones sociales de la mujer y aprobar el tipo de contacto que tiene con otros. Al limitar las interacciones sociales el hombre le quita poder, ya que entre más dependa de él, menos dependerá de otros y no tendrá apoyo en otras personas al no poder comparar su experiencia con otros puntos de vista lo que la lleva al aislamiento.

El espacio cultural incluye las formas de procesar la realidad de conformidad con el aprendizaje que la persona ha tenido en su grupo social, familiar, religioso, educativo, geográfico, étnico, económico, etc. Cada familia desarrolla su propia cultura y conforma una visión particular de un suceso, así pues ante un mismo hecho dos familias de la misma localidad pueden reaccionar aceptándolo o rechazándolo, tal es el caso de la violencia. Culturalmente se acepta la superioridad del hombre y de la mujer de acuerdo a los estereotipos y roles tradicionales, esto le forma una visión en la que el hombre es el que decide lo que se va a hacer (Ramírez, 2000).

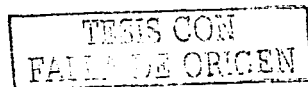
2.2. Tipos de maltrato.

Como anteriormente se menciona, entre más espacios invade el hombre mayor poder y control tendrá sobre su pareja. Asimismo, el tipo de violencia que se ejerce esta en estrecha relación con dichos espacios, como se puede observar a continuación en la clasificación que se realiza sobre la violencia de la que puede ser objeto la mujer:

2.2.1 Violencia física

La violencia física se puede clasificar de dos formas, una con el contacto directo con el cuerpo de la víctima y la otra consiste en limitar sus movimientos. La primera se caracteriza por golpes, jalones, empujones, cachetadas, arrojar sustancias al cuerpo, torturarla. La segunda incluye, encerrarla, lesionarla con objetos punzo-cortantes o armas de fuego, escupirla, orinarla, arrojarle objetos, perseguirla.

La violencia física también se puede manifestar al realizar actos violentos alrededor de la persona, ya sea rompiendo o golpeando objetos que tienen un



significado importante para ella. Se considera que la violencia física es el último recurso que utiliza el hombre, ya que antes ha tratado de controlar a la pareja de formas más sutiles ejerciendo violencia emocional o verbal.

Al invadir el espacio físico de la mujer, si bien se tiene un efecto directo sobre su cuerpo, el espacio emocional es el más agredido, cuando la violencia no termina con la muerte. Así mismo, el espacio social se vulnera ya que la mujer siente vergüenza por los moretones visibles y por lo tanto limita sus contactos sociales, así como también restringe su comunicación ocasionando con ello limitar su espacio intelectual (Ramírez, 2000).

Trujano (1997) menciona también a la violencia objetal o ambiental, en la cual el hombre abusa esculcando, tirando o maltratando los objetos personales de su pareja y que en este trabajo se incluyó en la violencia física.

2.2.2 Violencia emocional

Se considera a esta violencia como una tortura que mantiene a la víctima desequilibrada. Se manifiesta con actitudes para invalidar, criticar, juzgar y descalificar a la mujer. Esto incluye el desprecio, acuso de infidelidad, insultos, humillaciones, amenazas, los dobles mensajes, ignorarla, chantajearla, manipularla, mediante técnicas como negación, el reescribir la historia y el desplazamiento de la culpa.

El varón desea que su pareja compita por la atención y buenos tratos, también es común que el hombre de un mejor trato a las personas que no viven con él que a su pareja, lo cual se considera una forma de castigo constante que le afecta emocionalmente.

El fin de la violencia emocional es aniquilar los sentimientos y la autoestima de la pareja, la hace dudar de su propia realidad, de la confianza en sí misma produciendo cambios en las emociones que ella tiene sobre sí y de la forma de relacionarse con el resto del mundo. En este tipo de violencia la mujer sufre en tres aspectos:

Primero, el ser más cercano y a quién le tiene más confianza es la persona que la esta destruyendo, sufriendo una confusión pues él cambio radicalmente.

En segundo lugar, ella tiene que invertir tiempo y energía en curarse las heridas emocionales que su compañero le ha causado y que la dejan vulnerable ante él.

Finalmente, ella piensa que su realidad no existe y duda de sus capacidades y percepción, ya que termina por creer que sus agresiones están justificadas y trata de resolver las fallas que piensa son de ella.

La violencia emocional es la más importante para la mujer, pues si el hombre la ejerce la obliga a depender de él.

2.2.3. Violencia sexual

Es un tipo de violencia que se ubica en el área de la violencia física y consiste en imponerle a la mujer ideas y actos sexuales por medio de la violencia verbal.

El abuso sexual se presenta cuando él le exige a su pareja tener relaciones sexuales, a copiar modelos de la pornografía, a prostituirse, o la utiliza como descarga hostil y después se disgusta.

Otro tipo de abuso se da cuando el hombre se jacta de tener otras relaciones sexuales con mujeres; él hace esto con la finalidad de menospreciar a su pareja y hacerla sentir incapaz y sin valor.

La violencia sexual también se ejerce cuando el hombre aplica la fuerza física para violar a la mujer y él considera que tiene derecho de hacer lo que quiera. Para ello utiliza diversas formas desde convencer con regalos o dinero o bien amenaza y/o golpea a su víctima.

Esta violencia también se lleva a cabo cuando él toca a la mujer cuando ella no lo desea, puede ser que la penetre con objetos, o que exponga su sexo a la persona que no quiere verlo, incluye también espiar a la persona cuando asiste al sanitario o esta vistiéndose.

La violencia sexual invade todos los espacios de la mujer, ya que rompe todas las defensas de la víctima y la deja desprotegida, destruyendo el autoconcepto, aniquilando el poder y las fronteras de la mujer.

2.2.4. Violencia económica

Se entiende por violencia económica el control, restricción o negación de los recursos económicos. También incluye el caso en el que el varón no provee capital para saciar las necesidades básicas, tanto de ella como de los hijos, pueden existir variantes como el que sólo les de dinero a los hijos, o él realice las compras; así mismo, apoderarse de los bienes de ella de manera ilegal, revisar su billetera, o bien sólo él tiene acceso al ingreso económico de la familia.

Con todo ello él hombre le transmite la idea de que ella no es importante, por lo tanto, no invierte su capital en sus necesidades. Lo que hace sentir a la mujer poco valorada y la obliga a depender totalmente de él.

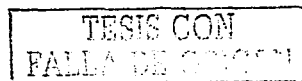
Sin embargo, se encuentra ocupada o presionada pensando en como satisfacer las necesidades de su familia, lo que agrega un punto de conflicto más en la mujer (Ramírez, 2000).

2.3. Ciclo de la violencia.

Mujeres maltratadas es un concepto en el que se incluyen golpes dramáticos y una lenta tortura emocional que provoca heridas invisibles, el temor que experimenta la víctima le crea una tensión que genera problemas físicos y psíquicos e incluso la posibilidad de suicidio.

De acuerdo con Walker (1979) la violencia a la mujer se presenta en forma cíclica y tiene algunas de las siguientes características:

1. Sorpresa inicial. A las mujeres les sorprende el hecho de que sus esposos fueran capaces de ejercer violencia, ya que los describen como suaves y gentiles, actitudes consideradas como fachada de hostilidad.
2. Las golpizas graves no son predecibles. La mujer que ha pasado varias veces por el ciclo no es capaz de predecir cuando se presentara un acontecimiento violento, ni la magnitud del mismo, ya que éste es controlado únicamente por el hombre.
3. Aumento de los celos. El hombre violento siente celos de otros hombres y de todo tipo de familiares con los que su mujer tiene contacto, aumenta la posesión de todo el espacio social de su mujer.
4. Sexualidad inusual. Las mujeres maltratadas han reportado que sus esposos presentan conductas inusuales, incestuosas o seductoras con sus hijas.
5. Recuerdo lúcido de una golpiza grave. Para las mujeres maltratadas es muy fácil recordar los episodios violentos o poder narrarlos a la gente, la



cual evita escuchar las historias, aumentando la vergüenza y la carencia de apoyo que tiene la víctima.

6. Encubrimiento. Aunque las mujeres son capaces de recordar lúcidamente las experiencias violentas, es frecuente que nieguen y oculten tal información a fin de proteger a sus compañeros golpeadores. Al existir poca gente disponible para escuchar y mujeres dispuestas a negar, se gesta la conspiración del silencio.
7. Alcoholismo. Las mujeres maltratadas señalan la incapacidad de los hombres para controlar sus conductas violentas bajo el influjo del alcohol.
8. Marcado abuso psicológico. Las mujeres maltratadas manifiestan que continuamente son objeto de críticas y agresiones verbales mediante las cuales los hombres las acusan de sus fallas y son ellas las que siempre pierden.
9. Amenazas a familiares. Los hombres violentos asustan a la mujer con agredir a su familia o amistades; ellas piensan que si son capaces de cumplir sus amenazas.
10. Pánico a la utilización de instrumentos para golpear. Los hombres utilizan la descripción de los episodios violentos para torturar y asustar a la mujer.
11. Omnipotencia. Los hombres violentos son capaces de hacer cosas positivas y negativas que otros individuos no harían, así muestra señales de que es todo poderoso, por lo tanto la mujer se considera frágil.
12. Conciencia del peligro de muerte. Las mujeres maltratadas manifiestan que su pareja podría matarlas, consideran que las amenazas no son falsas pues si serían capaces de hacerlo.

En las relaciones de pareja en las que se presenta la violencia se ha identificado un ciclo que ocurre en tres fases (Walker, 1979).

- **Fase 1 Acumulación de la tensión**

En este estadio existen golpes menores. La mujer intenta tranquilizar a su pareja por medio de conductas que anteriormente le han dado resultado, tales como ser cariñosa, complaciente o evitar entrometerse en los asuntos de él. La mujer acepta el abuso de su pareja como un hecho justificado y no por que crea que le debe pegar, sino porque cree que debe tratar de que él no se enoje para que no le pegue; si esto sucede no habrá incidentes pero si él estalla, se siente culpable.

La mujer mantiene sus energías tratando de que el episodio no se vuelva a repetir, por lo tanto no se da cuenta de la situación real. Se considera que la mujer utiliza inconscientemente la negación como mecanismo de defensa, ya que niega a sí misma su enojo y que ha sido herida tanto psicológica como físicamente.

Poco después, racionaliza que posiblemente sí merece el abuso y, a menudo, se identifica con el razonamiento de su compañero, cualquier incidente que provoque violencia en el hombre tiende a ser minimizado por la mujer, atribuyéndolo a problemas personales, de trabajo o alcohol. Al atribuir a factores externos el comportamiento violento del hombre, la mujer se incapacita ante el problema y piensa que no puede hacer nada ante la situación.

En este momento, la mujer piensa que debe dejar pasar el tiempo para que la situación y la conducta de su compañero cambie, desafortunadamente no se da el cambio, ni mejoría alguna, esto ocasiona que sea pospuesta la segunda fase del ciclo.

Las mujeres maltratadas reportan un aumento considerable de los episodios violentos con el paso de los años. Asimismo piensan que pueden controlar a su

pareja, para ello utilizan la misma defensa psicológica de la negación. En los inicios de esta primera fase si la mujer tiene el control, lo pierde cuando la tensión aumenta, provocándole enojo, que es incapaz de reconocer y expresar.

El varón, al observar la pasividad de la mujer ante los episodios abusivos, no tiene interés en controlarse. Tal actitud es reforzada por la sociedad y lo hace pensar que tiene derecho a disciplinar a su mujer. De antemano sabe que su conducta violenta no es la adecuada, por eso se presenta sólo en la casa, ya que no sería tolerada en público.

El hombre tiene miedo de que por su conducta la mujer se enoje y lo deje, entonces se comporta más opresivo, celoso y posesivo, creyendo que así la puede mantener junto a él, pues en el pasado esto le dio resultado.

Las mujeres maltratadas se predisponen a adoptar el síndrome de la indefensión aprendida, al darse cuenta de que no pueden impedir el ciclo.

Esta fase puede durar años al tratar de evitar la segunda fase, pero cualquier suceso puede desencadenar el ciclo. La mujer reconoce la situación y trata de controlar las influencias externas, a tal grado que vigila la conducta de sus familiares y existen acuerdos en los que éstos deben evitar estar presentes cuando existe algún signo de alarma, ya que saben que pueden resultar heridos, pues el compañero es capaz de hacer más daño.

Cuando ambos se dan cuenta de que la escalada de tensión va en aumento les es difícil soportarse. El hombre se torna más violento y posesivo, los ataques verbales y humillaciones psicológicas se vuelven más prolongados y hostiles al mismo tiempo que los golpes son mas frecuentes.

La mujer maltratada es incapaz de restaurar el equilibrio tal como lo hacia a los inicios de la fase y presenta temor del desencadenamiento de la violencia, pues la tensión es ya insostenible.

- **Fase 2 Episodio violento agudo.**

En esta fase la acumulación de la tensión de la fase 1 ocasiona un episodio abusivo, en el que dicha tensión es descargada explosivamente. Los detonadores de la violencia pueden ser conductas verbales o físicas, tales como regresar a casa intoxicado, tirar la ropa del cónyuge a la calle, amenazar con abandonarla, destruir una posesión apreciada o introducirse dentro del espacio personal de la pareja.

La falta de control y la destructividad marcan la diferencia entre esta fase y la primera, lo que no quiere decir que los incidentes de la primera fase fueran leves, sino que la interpretación por parte de la pareja y el control son diferentes.

Durante esta fase el golpeador se justifica ante si argumentando que su esposa necesitaba una lección, pero finalmente no sabe lo que paso, pues cuando se detiene la mujer ya está muy golpeada. Cuando ellos describen estos incidentes se justifican con los sucesos característicos de la primera fase, como él haber bebido o llegar cansado del trabajo. Tampoco se sabe si el hombre se detuvo por que se canso o sé conmovió, lo que si se sabe es que haga lo que haga la mujer, ésta será golpeada, ya sea que se quede quieta o le responda.

La mujer maltratada sabe que a la fase aguda le sigue un periodo de calma, por lo que en ocasiones puede propiciar que el golpeador explote, así puede sentir que tiene algún control sobre la situación y que no está a la disposición del hombre, aunque se sabe que este proceso es inconsciente.

Esta fase puede durar entre 2 y 24 horas a diferencia de la primera y la tercera, aunque algunas mujeres reportan haber estado más de una semana inmersas en el terror. De la misma manera, ésta etapa no es predecible ni controlable. El sólo hecho de pensar en lo que pueda ocurrir, provoca ciertos síntomas en la mujer que van desde el insomnio y la pérdida de apetito, hasta el abuso de la comida y de los periodos de sueño, sintiéndose siempre cansada. También se han reportado dolores de cabeza, estomago, presión alta, reacciones en la piel y palpitaciones cardiacas entre otras.

La información anteriormente descrita fue proporcionada por mujeres maltratadas, pues los hombres golpeadores son incapaces de describir esta fase y no se tiene testimonio de terceras personas, pero se cree que la presencia de alguien más cambiaría la naturaleza de la violencia entre los cónyuges. Todo esto partiendo de la premisa de que el hombre sabe que su conducta violenta es inadecuada. Así mismo se piensa que los hombres violentos son los que pueden terminar con la fase, lo único que puede hacer la mujer es ponerse a salvo en un lugar seguro.

La mujer manifiesta ser consciente en todo momento de lo que ocurre en el episodio violento y opta por no poner resistencia, en este momento no le duelen los golpes ni el maltrato psicológico pues tiene la impresión de no ser ella sino otra persona la que es golpeada. Ella misma puede relatar con lujo de detalles lo que paso, esto sugiere que hay concentración y es tal vez lo que permite que siga viva; sin embargo, le cuesta trabajo describir su comportamiento durante el ataque, lo que demuestra la poca importancia que le da a escapar de la situación.

El final de la fase aguda se presenta mediante un shock, con el consabido mecanismo de defensa de la negación. También los cónyuges racionalizan la gravedad de los ataques; debido a esto, las mujeres sólo buscan ayuda cuando están mal heridas. Los médicos reportan que su comportamiento es similar al que presentan las víctimas de catástrofes, por lo general estas personas sufren un colapso emocional durante las siguientes 18 a 24 horas posteriores al evento. La

sintomatología que presentan es: depresión, sentimiento de desamparo e indiferencia. Las mujeres maltratadas se mantienen aisladas por varios días antes de solicitar ayuda médica, psicológica o psiquiátrica, presentan un síndrome de acción retrasada, pues sienten que no pueden ser protegidas de su agresor, incluyendo a la ley, ya que saben que ésta es incapaz de protegerlas en su propia casa y con mayor razón si han sido desalentadas por ellos mismos al presentar los cargos.

Esto indica que la policía no tiene asesoramiento para responder a estas situaciones, también les es difícil entender por qué es rechazada su intervención por parte de las mujeres cuando acuden en su auxilio, e interpretan la actitud como complicidad con el hombre golpeador. Sin embargo, no logran comprender que cuando se retiren, la mujer quedará sola y aterrada de que continúe el maltrato y pretende demostrar lealtad a la pareja con la esperanza de que él no la maltrate.

- **Fase 3 Conducta arrepentida, amante bondadosa.**

Durante la fase 3 se demuestran sentimientos de arrepentimiento y afecto por parte del agresor, por lo tanto se considera algo muy deseado por ambos cónyuges. El hombre sabe que fue muy brutal, por lo tanto trata de reparar los hechos con conductas cariñosas y encantadoras, se siente culpable y se disculpa por lo sucedido en las fases anteriores. Asegura que no volverá a violentarse, ni a lastimar a su pareja, creyendo firmemente en su capacidad de control. Visualiza que ella ya aprendió la lección y que no necesitará volver a pegarle, ingeniándose para convencerse de que así será, tratando de demostrar su sinceridad, dejando de realizar actividades que alteren su ansiedad.

Al empezar esta fase es cuando generalmente las mujeres recurren a consulta psicológica, pues consideran que es el momento de huir. Muy pronto el hombre se da cuenta de la situación y amablemente trata de convencer a las personas y

familiares cercanos de que quiere recuperar a su mujer, los que interceden por él y le generan un sentimiento de culpa, ella es la única esperanza para él, quien puede quedar destrozado y los niños quedarán sin padre. Los familiares no piensan en el ejemplo proporcionado a los hijos, ellos están conscientes de que el hombre se equivocó, pero las consecuencias como la separación, es responsabilidad de ella y realmente están convencidos de lo que dicen.

Debido a los modelos tradicionales inculcados sobre el amor, la mujer siente fácilmente culpa al querer abandonar el hogar, aún sabiendo que no son felices. Además la mujer poco puede hacer para ayudar al hombre quedándose con él. En los casos analizados (Walker, 1979) cuando la mujer se ha ido es cuando el hombre busca ayuda para recuperarla.

La conducta cariñosa del hombre le hace creer que en verdad ha cambiado y revive el sueño original sobre lo bello que es el amor, decidiendo continuar con la relación. A pesar de que la mujer ha sido golpeada, cree en la sinceridad y en el amor de su pareja, pensando que quienes se quieren pueden superar toda clase de conflictos.

Durante esta fase el hombre se encarga de mostrarse como ella desea: fuerte, protector y cariñoso. También cree que con su ayuda él será siempre así.

La conducta de arrepentimiento revela una personalidad frágil e insegura, que utiliza para chantajear y retener a la mujer, incluyendo el suicidio como amenaza, ocasionando que ella retire las acusaciones legales, decida no separarse y trate de arreglar su matrimonio.

Una de las características de la relación violenta, es el aspecto simbiótico de la pareja, en el que aparentemente depende uno del otro. La satisfacción de estar casada la encuentra en esta fase por lo que le es más difícil terminar la relación; sin embargo, también es en este momento cuando puede recibir ayuda.

Si la mujer ha vivido varias veces el ciclo peligrando física y psicológicamente, llega a sentir odio y vergüenza por sí misma, al no poder dejar la relación.

La duración de la fase es variable, puede durar unos instantes o alargarse al tiempo de las fases anteriores. De igual forma, no se conoce como termina; no obstante, la mayoría de las mujeres reportan que, sin darse cuenta comienza nuevamente la tensión.

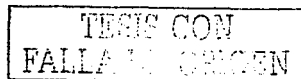
Las mujeres se esfuerzan por que esta fase tenga una larga duración y si vuelven a la primera fase, ellas pierden el control, dejando escapar su coraje y llegando incluso a atacar o matar, pues siente que no puede soportar más malos tratos, principalmente cuando la fase uno y dos fueron cortas y la tercera larga.

2.4 Causas del Maltrato

Las causas que provocan el maltrato pueden dividirse en factores socioculturales, factores situacionales y factores psicológicos, por lo que son muchos los aspectos sobre los que se puede intervenir. Hay que considerar la vulnerabilidad de la familia y el individuo (las experiencias de socialización), el estrés situacional (acontecimientos en el ciclo de vida) y los recursos individuales y familiares para afrontarlos. Además hay que tomar en cuenta el contexto sociocultural que los envuelve.

2.4.1. Factores socioculturales.

De acuerdo con Gelles y Straus (1979, en Stith y Rosen, 1992) se considera que la familia es el grupo social más violento de la sociedad. La probabilidad de ser golpeado o asesinado en el hogar por un miembro de la familia es mayor que en cualquier otra parte, debido a que:



- 1) La mayoría de los miembros pasan más tiempo juntos que los miembros de otros grupos.
- 2) Dentro de la familia existen múltiples actividades e intereses.
- 3) Los miembros están implicados emocionalmente entre sí y responden más intensamente cuando se suscita un conflicto interno que cuando se trata de un conflicto externo.
- 4) La mayoría de las decisiones tomadas por los miembros conllevan conflictos de intereses y vulneran la libertad de los otros para realizar actividades diferentes.
- 5) Al pertenecer a una familia existe el derecho implícito de influir en la conducta de los otros.
- 6) La familia está compuesta por personas de diferentes edades y sexo.
- 7) El estatus y el rol familiar son asignados por las características biológicas y no por la competencia e intereses, ocasionando diferencias y discrepancias entre talento y rol.
- 8) El alto nivel de intimidad de la familia urbana la aísla del control social y de la asistencia externa para abordar el conflicto.
- 9) La existencia de lazos sociales, emocionales, materiales y legales dificultan el abandono de la familia cuando el conflicto aumenta.
- 10) La familia es el lugar de mayor nivel de estrés, pues la familia nuclear sufre importantes y constantes cambios en su estructura, inherentes a su ciclo de vida.

- 11) Existen normas culturales muy arraigadas que legitiman el derecho de los padres a emplear la fuerza física con sus hijos y cónyuges (por medio de la licencia de matrimonio).
- 12) Por medio del castigo físico los niños aprenden a asociar amor con violencia y esto se generaliza más tarde a la relación matrimonial.

Ahora bien, Ehrlich (1989) observa que, en la medida en que los adultos desarrollan roles y responsabilidades diferentes surgen diversas crisis. En la mujer los factores que inciden en dichas crisis son:

- a) Cuando la pareja trata de afrontar el problema de una comunicación inadecuada, en donde se quiere lograr ajustar las rutinas a fin de reestablecer la intimidad que se tenía.
- b) Cuando se decide tener hijos, la relación de pareja cambia drásticamente, pues se adoptan nuevos roles, y la mujer se dedica más a los cuidados maternos y a sus quehaceres domésticos.
- c) Cuando los hijos crecen y se vuelven más independientes, la madre tiende a sufrir una crisis de identidad, en la que se cuestiona su valor y propósito en la familia, corriendo el riesgo de volverse ansiosa, insegura y deprimida.

Los valores socioculturales vinculados con la aceptabilidad de la violencia y con los roles sexuales en la sociedad, son compartidos por familias que habitan en la misma comunidad y cultura, e influyen sobre el nivel de violencia de cada familia, aunque la aceptación de los mensajes culturales de cada familia e individuos varía y es reflejado en su conducta. La mujer llega a amar a quienes la odian por influencia familiar, se aprenden los principales modelos, los mensajes y la

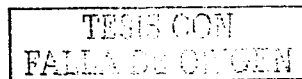
repetición de pautas de comportamiento, todo esto influye en la imagen de uno mismo. En este núcleo la madre enseña a mantener la relación a cualquier precio siendo sumisa. Existe también un apoyo cultural a la dependencia de las mujeres, por el miedo a perder el amor del padre, se aprende a asumir la culpa, a aguantarse el enojo (Forward, 1993).

Los medios de comunicación, el gobierno y la sociedad en general influyen sobre dichos valores. La violencia en la televisión, en las películas, en los sistemas legales, en el gobierno y en las comunidades, aumenta los niveles de agresión en la familia al reflejar el nivel de violencia de la sociedad y perpetuar el modelo. Las sociedades que toleran y glorifican a la violencia, serán susceptibles de presentar elevados niveles de agresión dentro de la familia (Straus, 1977 en Stith y Rosen, 1992).

Actualmente persiste la perspectiva tradicional en la que el hombre es el paradigma del ser, el saber, el hacer y el merecer (Hierro,1998). También Freire (en Olsson 1985) menciona que los valores y las normas de una cultura patriarcal tienden a favorecer al sexo masculino a expensas del sexo femenino, ya que las intenciones del hombre se encuentran en oposición respecto a las de la mujer.

Straus (1976, en Stith y Rosen, 1992) menciona que la fuerza física se emplea para mantener a los grupos subordinados en su lugar y la mujer tiene un estatus subordinado en la mayoría de las sociedades del mundo, concediéndole mayor valor al trabajo realizado por hombres que por mujeres, dentro de empresas, sistemas de gobierno y sistemas legales.

Desde niños recibimos claros mensajes acerca de que las mujeres no son tan importantes o valiosas como los hombres, permaneciendo en hogares en los que son maltratadas con el fin de garantizar el soporte económico y la protección de ellos.



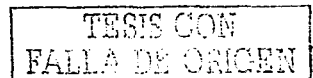
Muchos hombres piensan que son dueños de sus esposas e hijos y que tienen derecho a utilizarlos de la manera más gratificante para ellos. Lo anterior se agrava por el hecho de que la sociedad envía mensajes a padres y educadores, animándolos a utilizar el castigo físico como parte integral de la crianza de los hijos, en la creencia de que ésta es una forma aceptable para tratar a los niños, de que los adultos que los dañan tienen derecho a hacerlo cuando se portan mal, sin distinguir la diferencia entre abuso y disciplina (Steel, 1976 en Stith y Rosen 1992).

Otra de las causas fundamentales de la situación del maltrato son el machismo, la falta de alternativas y el bajo nivel cultural (Lugo 1985).

En un estudio realizado en Sonora, 105 mujeres contestaron un cuestionario en el que expresaron el nivel de violencia física que reciben por parte de su pareja. Los resultados mostraron que la violencia contra la mujer se presenta en cualquier estrato social, e incluso en familias consideradas como no violentas.

Aproximadamente 76 mujeres de la muestra mencionaron haber recibido algún tipo de agresión física o verbal por parte de su pareja. Señala que 26 mujeres recibieron agresiones físicas por lo menos una vez en el último año. En este estudio también se desprende que aquellas mujeres que son violentadas en el seno familiar, tienden a maltratar a sus hijos, sin embargo la violencia intramarital, no sólo se presenta en las familias donde se maltrata a los niños, lo que indica que este hecho está más difundido de lo que comúnmente se piensa. Así mismo, aunque la violencia de que fueron objeto en su mayoría fue verbal o psicológica no es menos nociva que la violencia física. En este estudio los datos acerca de la frecuencia de diferentes tipos de violencia se suman a otras investigaciones que reportan una elevada proporción de ésta en todas las regiones del país.

Los resultados también revelaron que existe una mayor probabilidad del maltrato hacia la mujer conforme aumenta el consumo de alcohol por el hombre, debido a



que probablemente el hombre se desinhibe, se libera del estrés y agrede a su pareja (Frias y Castell, 1998).

2.4.2. Factores situacionales.

La acumulación del estrés y los acontecimientos que afectan el ciclo vital de la familia están relacionados con el aumento e incidencia de la violencia doméstica, incrementando su probabilidad (Stith y Rosen, 1992). Las situaciones estresantes que se presentan en la familia son:

- a) Acontecimientos Madurativos. La ansiedad familiar es mayor en los momentos de transición del ciclo vital, aumentando la probabilidad de desarrollar una conducta sintomática y disfuncional. Hay un incremento de violencia hacia la pareja durante el embarazo no deseado o inconveniente (maltrato infantil prenatal), el nacimiento de un hijo, la carga excesiva de trabajo y los problemas económicos; además cambios relacionados con la edad, nacimientos difíciles o prematuros, la partida de los hijos, etc.
- b) Acontecimientos Impredecibles. Crisis vitales como el desempleo, enfermedades crónicas, muertes inesperadas, divorcio, cambio de casa, pérdida del poder adquisitivo y mala salud, lo que puede afectar la autoestima.
- c) Acontecimientos precipitantes inmediatos. Estos influyen sobre la respuesta ante situaciones de estrés. Se refieren a los factores como desobediencia, insultos, falta de disposición por parte de la mujer, sentirse defraudado por alguna situación, mal comportamiento, etc., lo que el agresor utiliza como pretexto. Muchas veces una combinación de ellos o sólo uno son la causa del maltrato.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.4.3 Factores psicológicos

Entre los recursos o la capacidad del individuo y la familia para satisfacer las demandas y dificultades diarias o en otras palabras afrontar el estrés y la vulnerabilidad sin recurrir a la violencia se encuentran:

1) Factores Personales.

- a) Bienestar económico. La pobreza es un factor de estrés que incrementa la probabilidad de la violencia, ocasionando que los miembros no dispongan de los medios para afrontarla, sin embargo esto ocurre en los diversos niveles económicos.
- b) Recursos educativos. Contribuyen a la percepción realista del estrés y a la obtención de las habilidades para solucionar problemas.
- c) Bienestar físico y emocional.
- d) Recursos psicológicos. Características de personalidad como elevada autoestima y competencias de afrontamiento que ayudan a resolver situaciones conflictivas.

2) Sistema familiar.

La cohesión familiar (lazos emocionales entre los miembros) y la adaptabilidad de la familia ante los cambios, junto con la comunicación clara y abierta, reduce las actividades de secretismo, la hostilidad y el conflicto, equilibrando el poder.

3) Red social.

Es menos probable que las familias que se relacionan con otras familias tengan menos problemas de violencia. El aislamiento social esta relacionado con la agresión, al no poder descubrir las señales de malos tratos y al favorecer una inadecuada dependencia entre los miembros (Stith y Rosen, 1992)

Dentro de la relación de pareja, el matrimonio permite asegurarle al hombre el control. Se establece al mismo tiempo un acuerdo explícito (te amo y quiero estar contigo) y uno tácito originado en nuestras necesidades y temores más profundos; es decir, para la mujer la seguridad emocional depende del amor de él y para conseguirlo será dócil y renunciará a sus propios deseos y necesidades; en el hombre la seguridad emocional depende de que él tenga el control (Forward, 1993; Lammoglia, 1995).

El amor fundamenta la opresión femenina y está en estrecha relación con la sumisión, la dependencia emocional y el encierro doméstico (Firestone, en Lamas 1983). El amor es el pretexto para disfrazar muchos sentimientos, sensaciones y situaciones. En una relación de pareja, se juega también el equilibrio de poderes, el amor como adicción y dependencia, los malos tratos, la esperanza, el miedo y la culpa.

Forward (1993) afirma que los hombres llegan a odiar a las mujeres desde niños en el seno familiar cuando: el padre es maltratador, la madre es la víctima, es sofocante, es prepotente, o rechaza y se avergüenza de ser vulnerable. También cuando se piensa que no se puede confiar en las mujeres y finalmente cuando el padre es pasivo.

2.5 Consecuencias del maltrato.

Como nos referimos anteriormente, la violencia a la mujer tiene diversas causas, de la misma manera las consecuencias ocurren en diferentes ámbitos

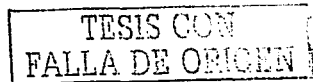
2.5.1. Ambito físico

Cuando nos referimos al maltrato doméstico o violencia conyugal, es común que las personas se remitan a los golpes que recibe la mujer por parte de su marido, pero es necesario mencionar que dentro de las consecuencias físicas no sólo se encuentran las lesiones corporales exteriores, sino también, estas personas experimentan padecimientos gastrointestinales, del apetito, úlceras, sobrepeso, migraña, trastornos del sueño y pérdida de órganos y sentidos (Forward, 1993; Lammoglia, 1995).

Así mismo, pueden ser objeto de una violación por parte de sus esposos, porque en ocasiones algunas de ellas se niegan a tener relaciones con el hombre que tanto daño le ha causado (Jiménez, en Lugo 1984), el cual no es capaz de proveer un juego amoroso, ni ternura; si la mujer accediera entonces se convertiría en un objeto de deseo.

2.5.2 Ambito laboral

Se considera que en gran parte los daños físicos causados por el maltrato, son razón para que las mujeres no se concentren en sus labores y se encuentren en un estado de tensión permanente, que conduce a un deterioro de la capacidad en su trabajo; por otro lado las circunstancias jurídicas requieren de comparecencia o detenciones que merman la asistencia al trabajo, de las mujeres que laboran fuera de su hogar. En otros casos abandonan actividades y estudios prometedores que seguramente les hubieran satisfecho.



2.5.3. Ambito social

El aspecto social de la mujer maltratada se ve disminuido, debido a que le es controlado el contacto con su familia y amigos, afectando así sus relaciones sociales, su esparcimiento y la oportunidad de compartir e intercambiar ideas e intereses que proporcionarían el afrontamiento de otros puntos de vista.

Pero no sólo la mujer sufre las consecuencias del maltrato, sino también los hijos, que resultan con trastornos de la conducta, salud y aprendizaje, que se ven reflejados en las instituciones educativas; el daño es mayor cuando jóvenes y menores se comportan de manera delictiva y antisocial, debido a que provienen de hogares violentos; este tipo de víctimas puede caer en adicciones, precocidad sexual, promiscuidad, con los consiguientes embarazos y abortos, que se producen cada vez más en los primeros años de la adolescencia; igualmente se ha incrementado la tasa de suicidios en la etapa prematura de la vida, la prostitución y el caer en manos de traficantes de mujeres son otras de las consecuencias del maltrato doméstico (Ferreira, 1991 Forward, 1993).

Stith y Rosen (1992) consideran que la experiencia y la exposición a la violencia aumentan la probabilidad de ésta en la conducta del humano. Los adultos que de niños han sido testigos o víctimas de la violencia en sus familias, se ven afectados en el resto de sus vidas, dependiendo del estado de desarrollo en el que se encontraban. Wilson (1985 en Stith y Rosen, 1992) menciona que los individuos expuestos o participantes en actos violentos a edades tempranas se verán afectados de manera negativa, presentando conductas violentas contra otros de manera inmadura.

Los niños que observan a su padre golpear a su madre, tienen mayor probabilidad de continuar este modelo en sus matrimonios que aquellos que no; además experimentan cólera, tensión, frustración al ver que su padre golpea, se asustan y enojan; expresan sentimientos contraproducentes y autodestructivos, así como

conductas psicósomáticas, depresiones, mojan la cama, tienen pesadillas y cuando son mayores tienen una actividad sexual indiscriminada (Forward, 1993; Valdez, 1997).

2.5.4. Ambito psicológico.

El área psicológica no deja de ser otro punto de la vida de la mujer que resulta afectada por el maltrato doméstico, la cual es considerada como un aspecto importante para la constitución del individuo. En el nivel psicológico la mujer puede pensar que sus necesidades no son tan importantes como las de sus hijos y principalmente las de su esposo, duda de sus propias percepciones y pensamientos, experimenta sentimientos de frustración, desesperación y desmoralización. Ellas se consideran culpables de la violencia que reciben, viéndose sucias, indignas y malas.

Algo más que las caracteriza es una crisis de identidad, se le percibe ansiosa, insegura, irritable, con poca tolerancia a la frustración, manipulada por sus hijos. Se le reclama su función como esposa, exigiéndole saber cocinar al gusto de su marido, ser buena anfitriona con los socios, amigos o compañeros del trabajo de su esposo; además de tener niños sanos, inteligentes y bien educados; asimismo debe encontrarse disponible para su pareja, si los demás consideran que ella presenta deficiencias en alguno de estos puntos, le hacen ver que en realidad es una fracasada como esposa y madre, teniendo como consecuencia poco auto-concepto (Stith y Rosen, 1992; Valdez, 1997).

2.6. Características del agresor y de la agredida.

Las primeras investigaciones sobre los factores que predicen la violencia doméstica, se ubicaban en la psicopatología de los agresores, sin embargo,

estudios posteriores han señalado que ésta explica sólo pocos casos de maltrato, además de que es difícil determinar las características de estas personas (tanto agresores como agredidos) de acuerdo a un porcentaje, ya que difieren de un lugar a otro y en sus posibles causas (Parke y Collmer, 1975 en Stith y Rosen, 1992)

Y aunque la sicopatología no prevalece más entre los sujetos que cometen malos tratos que en los que no comenten, si prevalecen características de personalidad como una conducta general más violenta, una actitud negativa, menor auto-concepto, incapacidad para relacionarse, sentirse carentes de poder, por lo que emplean la violencia para experimentarlo, son menos asertivos y poseen menos recursos educativos y económicos (aunque no en todos los casos); las relaciones con mujeres abnegadas y sumisas se les presentan como más seguras, menos amenazantes, demandantes y problemáticas, son más posesivos, dependientes, suspicaces y celosos.

Algunas mujeres mencionan que estos hombres frecuentemente son encantadores, afectuosos, responsables y competentes en sus relaciones sociales, pero siempre son capaces de cambiar de actitud de un momento a otro, realizando comentarios denigrantes, criticando, insultando, intimidando, amenazando, humillando y gritando. Si no llega a la violencia física la destruye psicológicamente con ataques más sutiles y encubiertos, que desde el punto de vista emocional son igual de destructivos, manteniendo el control, negándose a asumir su responsabilidad por el sufrimiento que le causa a su pareja, culpándola de todos los sucesos desagradables, haciendo sentir a su mujer incapaz e impotente (Forward, 1993; Lammoglia, 1995).

La situación se agrava si consideramos que muchos son alcohólicos y existen casos en los que corren a la mujer de su casa para meter a otra, pues se sienten dueños y señores de la casa, debido a que la mayoría de los hombres viven y piensan su presunta sexualidad como una condición natural, de acuerdo a la

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ideología sexista que tiene su expresión en el machismo y que en México ha sido difundido e institucionalizado (Guerrero, 1989; Valdez, 1997).

Lo anterior se debe en gran medida a que los sujetos violentos resuelven el estrés utilizando mecanismos de afrontamiento como la negación, justificando las consecuencias de sus conductas como pueden ser la separación, ejecución y participación en los malos tratos, que conforma su sistema de creencias o conceptos acerca de la afectividad, el papel en la relación, los roles en la familia, su valía, su mundo y los demás.

Por lo tanto, no estamos hablando de un sociopata, un narcisista o un sádico, aunque algunas de sus características estén presentes. Su comportamiento agresivo no esta generalizado, sino enfocado casi exclusivamente en su pareja, valiéndose de sus palabras y estados de ánimo. No obtiene placer emocional o sexual del sufrimiento de su cónyuge, sino que por el contrario su dolor lo enoja y lo hace sentir amenazado (Forward, 1993).

La diferencia entre este tipo de hombre y el que presenta alguna psicopatología radica principalmente en su capacidad de comprometerse en una relación duradera con una sola mujer. Su amor parece intenso y ardiente, pero hace todo lo posible por destruir a la mujer que dice amar. Sin embargo, la manera en que se comporta no es la forma en que se trata a un ser a quien se ama, sino a alguien a quien se odia. Se trata de un misógino (del griego miso-odiar y gyné-mujer) y aunque generalmente se utilice para referirse a asesinos y violadores, sólo difiere de estos en su elección de las armas.

Los misóginos necesitan controlar la forma en que piensa, siente y se conduce su pareja, pero como resulta imposible controlar totalmente a otro ser humano, su control esta condenado al fracaso, por lo que pasa gran parte de su tiempo frustrado y colérico, lo que se manifiesta en el abuso (Lammoglia, 1995).

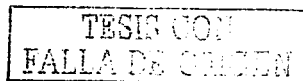
Forward (1993) considera que el misógino "es un hombre atrapado en el conflicto entre su necesidad del amor de una mujer y el profundo temor que ella le inspira...Sustenta la oculta creencia de que si ama a una mujer, ella tendrá el poder de hacerle daño, de despojarlo, de devorarlo y abandonarlo" (pp120). Por lo anterior, este hombre inconscientemente empieza a restar poder a su mujer, basándose en la idea de que si la aniquila psicológicamente ella dependerá de él, en la misma medida que él depende de ella, y así calma su propio miedo de verse abandonado.

Por otro lado, Montejo (1985) hace una descripción de los tipos de mujeres que tienden a convertirse en víctimas de agresión doméstica. Esta es una tendencia a desenfocar el desinterés del victimario a la víctima, haciendo creer que es la mujer quien se hace a si misma víctima; y aunque esta teoría se ha utilizado en otros momentos en asuntos relacionados con los delitos de violación y abuso sexual las características son las siguientes:

La mujer que sufre agresiones por su pareja es aquella que nunca termino la secundaria, que depende económicamente del cónyuge, aunque psicológicamente fuerte y nada tímida; no obstante por el poder económico que tiene sobre la mujer se siente con derecho a golpearla y piensa que no podrá denunciarlo por que ella no podrá mantener a sus hijos.

También existe la mujer competente que es profesionista y además ama de casa, por lo que el marido se siente incompetente e innecesario y la golpea por frustración.

Otro tipo es la que es sumisa y femenina, que aunque con estudios deja su trabajo remunerado por atender al esposo y a los hijos. Este tipo de mujeres elige casarse con varones tiránicos que no necesitan una excusa para maltratarlas.



Existe también la mujer sexy o atractiva que pone al cónyuge celoso y por esta situación la golpea.

Por último, aquella que se llena de hijos y no atiende al marido. Aquella que no le ha dado el varón que tanto anhelaba el padre, o bien la que no ha dado la mujercita que diera la ternura que necesita el papá.

Por otra parte, Norwood (1992) considera que las mujeres que aman demasiado son aquellas que aceptan relaciones en las que son víctimas de abuso, y que generalmente provienen de hogares disfuncionales en los que pueden observarse uno o más de los siguientes rasgos:

- Abuso de alcohol y/o drogas (legales e ilegales).
- Conducta compulsiva en el comer, trabajar, limpiar, jugar, gastar, hacer dieta, hacer ejercicio, conductas adictivas que alteran o evitan el contacto sincero e íntimo en la familia.
- Maltrato del cónyuge y/o los hijos.
- Conducta sexual inapropiada de uno de los progenitores hacia los hijos, que van desde la seducción hasta el incesto.
- Constantes discusiones y tensiones.
- Períodos de tiempo prolongados en los que los padres no se hablan.
- Padres con actitudes o principios contrarios o con conductas contradictorias que compiten por la lealtad de los hijos.

- Uno de los padres no puede relacionarse con los otros miembros de la familia y los evita, culpándolos por su efusividad.
- Rigidez en cuanto al dinero, la religión, el uso del tiempo, la demostración de afecto, el sexo, la televisión, el trabajo en casa, los deportes o la política. La obsesión por estos temas puede impedir el contacto y la intimidad, pues el interés se centra en acatar las reglas más que en relacionarse.

Dichas mujeres a su vez exhiben las siguientes características con respecto a su forma de sentir y de relacionarse con los hombres sexualmente:

- La mujer se preocupa más por saber ¿cuánto me ama o me necesita? En lugar de ¿cuánto lo quiero?
- Sus interacciones sexuales se motivan por ¿cómo hacer para que me ame o me necesite más?
- Se impulsa a entregarse sexualmente a quienes percibe como necesitados.
- Utiliza el sexo como herramienta para manipular o cambiar a su pareja.
- Se comporta de manera seductora para conseguir lo que quiere y se siente estupendamente cuando le da resultado.
- Tiene una confusión en cuanto a sus sentimientos, ya que generaliza la angustia, miedo y dolor con el amor.
- No le atraen sexualmente los hombres con quienes no lucha.
- Anhela la intimidad física, pero teme verse envuelta por el otro, abrumada por su propia necesidad de afecto.

- Se enfrentan al dilema de buen sexo en relaciones infelices o imposibles, ya que resulta ser excitante, apasionado y apremiante.
- Ven a su pareja como alguien que ha sido muy dañado asumiendo la tarea de compensar con amor todo lo que le ha faltado.
- Se obsesiona por un hombre y le llama amor, lo cual controla sus emociones y su conducta influyendo negativamente sobre su salud y bienestar.
- Al haber recibido poco afecto trata de compensar esa necesidad proporcionando afecto a los hombres que parecen necesitados.
- Por el hecho de que sus progenitores no fueron atentos y cariñosos como ella ansiaba, reacciona profundamente ante los hombres inaccesibles a quienes trata de cambiar por medio de su amor.
- Su temor al abandono la hace tratar por todos los medios de que una relación no se disuelva.
- Acostumbrada a la falta de amor en sus relaciones personales, esta dispuesta a conservar esperanzas y esforzarse por complacer.
- Acepta la responsabilidad, la culpa y los reproches en cualquier relación.
- Cree que debe ganarse el derecho a disfrutar de la vida, ya que su amor propio es críticamente bajo.
- Necesita controlar al hombre y a las situaciones, debido a la poca seguridad que experimentó en la infancia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Sueña como podría ser la relación, en lugar de estar conciente de cómo es la realidad de su situación.
- Es adicta a los hombres y al dolor emocional.
- Se encuentra predispuesta emocional y bioquímicamente para volverse adicta a las drogas, al alcohol y a ciertas comidas (los dulces, por ejemplo).
- Le atraen las personas que tienen problemas por resolver, porque así evita concentrarse en su responsabilidad para consigo misma.
- Tiene tendencia a los episodios depresivos que provienen de la excitación que le proporciona la relación inestable.
- No siente atracción por los hombres que son amables, estables, confiables y que se interesan por ella "le parecen aburridos".

Un aspecto fundamental para permitir el trato cruel, inhumano, injusto, es el hecho de que la mujer es muy aguantadora y soporta todo por pensar en algunas situaciones dolorosas como normales, su obligación, la cruz que debe sufrir, etc.

Piensa que ella no tiene derecho a nada, y se asombra cuando se le dice que no tiene por que soportar, así fueron educadas y condicionadas (Lugo, 1984) por lo que no se puede decir que sean masoquistas y de esta manera explicar y justificar la abnegación, la sumisión de la mujer en sus relaciones con los hombres y el maltrato.

Como ya se menciona, las mujeres aprenden a comportarse de esta manera desde chicas, recibiendo elogios y recompensas por ese comportamiento, pues las conductas que la hacen vulnerable al maltrato le son enseñadas como femeninas y dignas de amor.

Y hablando nuevamente del amor, Simon de Beauvoir (Lamas, 1983) considera que este es una maldición para la mujer, al significarle la sumisión total a su dueño y al presentársele como la expresión de su libertad e independencia, y como el camino más fácil para no responsabilizarse de su vida, buscando volverse niñas y nuevamente encontrar quien las domine y las proteja.

Ese deseo de aniquilarse es un deseo de ser, al abandonarse a su hombre espera poseerse y poseer lo que se resume en él. Necesita que la justifique, exalte y ame al sentirse necesitada y parte de él. No concibe la sexualidad sin ternura, estimación y admiración que compensen la humillación de realizar un acto vil, pues tampoco la concibe como un intercambio de placeres, sino que se siente como un instrumento para el placer de los hombres.

Al servir y responder a las exigencias de su dios, le consagra todo lo que es, tiene y vive. Y como no puede revelarse contra su amado, porque lo ama, se revela ante sí misma, olvidándose de ella, viviendo a través de él. La obediencia es la única posibilidad de cambio, convirtiéndose en lo que él desea. Por lo tanto, la mujer enamorada es un ser en conflicto por la naturaleza de su amor y por ser este el pretexto para estar satisfecha en su libertad (Lamas, 1983).

2.7. Incidencia del maltrato.

Se ha convertido en algo común el escuchar o hablar de la violencia que existe en los hogares, en las noticias y publicaciones se muestran estadísticas alarmantes que nos hacen reflexionar en buscar alternativas de prevención o solución encaminadas a erradicar este problema.

Pastrana (2001) en su artículo sobre violencia intrafamiliar menciona algunas estadísticas alarmantes:

“ Una de cada tres mujeres en el mundo sufre maltrato de su pareja o de algún familiar. Una de cada cuatro ha sido violada o agredida sexualmente. El 70% de las agresiones sexuales a los niños se da en la familia. Cada año, 2 millones de niñas sufren mutilación genital. La mitad de los homicidios de mujeres los cometen sus parejas o ex parejas.

Por lo menos 60 millones de mujeres que hoy deberían estar vivas han desaparecido ” (pág. 1)

Más allá de las estadísticas, los estudios muestran que se trata de un fenómeno mundial, profundamente arraigado y con una enorme complejidad social y cultural.

Hasta ahora, en nuestro país, la información más precisa es la revelada por la encuesta de la Opinión Pública sobre la Incidencia de Violencia en la Familia, realizada en 1995 por la Asociación Mexicana Contra la Violencia hacia las Mujeres, AC (Covac) , y la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar que a finales de 1999 publicó el INEGI.

Los datos revelan que en el Distrito Federal y la zona metropolitana, una de cada tres familias sufre algún tipo de violencia. Los agresores generalmente son los hombres (85.3%).

En 99% de los casos hay maltrato emocional y en 16% intimidaciones.

De 11% de los casos que reportan violencia física, 42% son golpes con el puño, 40% bofetadas, 23% con objetos, 21% patadas.

En los más de 14 mil hogares donde se registró abuso sexual, éste se tradujo en presión verbal para forzar relaciones sexuales (84%), uso de la fuerza para tener relaciones sexuales (54%) y obligar a tener relaciones sexuales cuando otros ven y oyen (6%).

El 88.4% de los entrevistados piensa que la violencia es un asunto privado. Sólo 14 de cada 100 hogares donde se registran actos de violencia solicitan ayuda, principalmente de tipo psicológico y eclesiástico.

El 70% de los entrevistados considera que los actos violentos se volverán a repetir, a pesar de que la gran mayoría cree que ni los golpes ni los gritos ni los insultos resolverán los problemas familiares.

El informe comprueba el fenómeno conocido como "violencia en cascada": los hombres golpean a las mujeres y éstas lo hacen a su vez con sus hijos.

2.8. Importancia de la prevención y atención.

De acuerdo con Caplan (1985, en Contreras 2001) la prevención esta conformada por una serie de conocimientos profesionales teóricos y prácticos, a ser utilizados para planear y poner en funcionamiento programas que reduzcan la aparición de una determinada problemática en una comunidad, así como incidir sobre la duración de los trastornos que se derivan del problema y el deterioro que estos conllevan.

Se considera a la prevención como el postulado básico de la Salud Pública. En el área de salud mental la prevención de los trastornos esta llena de controversias debido a que en la mayoría de las ocasiones se desconoce su etiología, ya que esta obedece a diversos factores de índole biológico, psicológico y social, que se entremezclan y dificultan su abordaje y modificación.

La prevención se dirige a tres niveles:

- ✓ **Prevención primaria.-** Son actividades dirigidas con antelación a impedir la presentación de factores que afecten la salud física y psicológica de los individuos y por lo tanto del grupo en el que se desenvuelven. También se

encarga de promover una salud positiva redundando en una vida saludable (Ruíz y Vaquero, 1984, en Contreras 2001).

- ✓ Prevención secundaria.- Se refiere a todas las actividades oportunas que se realicen para la detección y tratamiento de enfermedades y trastornos para reducir su duración e impacto en la población.
- ✓ Prevención terciaria.- Son actividades que se realizan para rehabilitar a las personas cuando han sufrido algún tipo de inhabilitación o incapacidad por algún trastorno o evento, todo esto con la finalidad de reinsertarlos a sus actividades (Contreras, 2001).

Ferreira (1989) menciona que aquellos especialistas y profesionales que asistan a las mujeres que son víctimas de maltrato, deben observar los siguientes principios básicos los cuales se citan textualmente (pág. 97-99):

- 1.- Ningún ser humano merece ser golpeado.
- 2.- La violencia no debe tener lugar dentro de una familia.
- 3.- Nadie debe vivir con miedo, lastimado, insultado o amenazado dentro de su propia familia.
- 4.- La violencia es una modalidad de conducta inaceptable.
- 5.- La violencia por lo general culmina con un delito.
- 6.- El que golpea es responsable de su comportamiento.
- 7.- Ningún argumento o razonamiento justifica el uso de la violencia.
- 8.- La conducta violenta puede controlarse y dominarse.
- 9.- No hay ninguna excusa que justifique la falta de control.
- 10.- El hombre tiene derecho a enojarse pero no a recurrir a la violencia.
- 11.- Una mujer golpeada no está justificada si le pega a sus hijos.
- 12.- La idea de la provocación de la violencia es un mito que sirve para tolerarla.
- 13.- Cuando la violencia ha empezado no se detiene espontáneamente, y aumenta con el paso del tiempo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 14.- Las intervenciones en violencia familiar y marital deber ser realizadas por profesionales y personal especializado y entrenado.
- 15.- Los profesionales masculinos pueden tener dificultades de desempeño en la asistencia a mujeres golpeadas.
- 16.- Las profesionales mujeres tienen que revisar cuidadosamente su experiencia genérica antes de asistir a mujeres golpeadas.
- 17.- La intervención no puede darse desde una actitud de neutralidad hacia las conductas violentas.
- 18.- La seguridad de la víctima debe anteponerse a todo otro concepto.
- 19.- La mujer golpeada debe ser tratada ante todo como individuo, no como esposa o madre.
- 20.- El foco inicial de la tarea no es el problema conyugal sino el poner a salvo a la mujer y a los niños.
- 21.- Las mujeres golpeadas no son masoquistas, ni obtienen placer en ser amenazadas o dañadas.
- 22.- Los hombres violentos en su mayoría no son individuos con alguna patología especial.
- 23.- La prevención debe dirigirse a las raíces sociales del fenómeno.
- 24.- La educación es el requisito esencial de una buena prevención
- 25.- Toda persona que trabaja en instituciones de la comunidad debe tener conocimientos sobre violencia familiar para detectarla.
- 26.- Toda intervención asistencial médica, psicológica, social, jurídica debe incluir como rutina la interrogación acerca de la existencia de hechos de violencia familiar y efectuar las derivaciones correspondientes.

De la misma manera, Ferreira (1991) sugiere que a las mujeres maltratadas víctimas de la violencia marital se les proporcione:

- Tiempo, paciencia, desahogo, recursos, solidaridad, respaldo, protección.
- Revaloración como personas, conocimiento de sus derechos.
- Información sobre su situación, expectativas realistas:

- ✓ Estrategias de resolución, orientación e instrucciones en un lenguaje claro y directo, profesionales que rechacen la violencia.

Las mujeres maltratadas no deben recibir:

- Críticas, presiones, incredulidad, desprecio, órdenes, juicios negativos,
- Inculpaciones, actitudes rígidas, preguntas impertinentes y prejuiciosas

En este capítulo se observó que el abuso es multicausal, las consecuencias afectan todos los espacios vitales del individuo, ocasionando graves trastornos en quienes la padecen y resulta difícil salir del ciclo de violencia en el que se inserta la pareja; se considera que es necesario recibir ayuda terapéutica una vez que la mujer ya se encuentra inmersa en el problema, pero al mismo tiempo es necesario que se lleven a cabo programas de prevención a nivel primario, ya que no existe una psicopatología de las víctimas y victimarios; sin embargo, si existen características individuales que pueden afectar el nivel de violencia de la familia como serían la baja autoestima y carencia de poder, falta de mecanismos de afrontamiento, etc.

Debido a la necesidad que se tiene de terminar con esta situación de agresión en las familias, la psicología ha planteado diversos enfoques desde los cuales se estudian y plantean alternativas de solución. En el siguiente capítulo expondremos la teoría cognitivo conductual como una alternativa de atención a este problema social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 3

TEORIA COGNITIVO CONDUCTUAL

En la historia de la humanidad se ha realizado psicoterapia de manera empírica por diversas personas como son médicos, sacerdotes y curanderos entre otros, cuya finalidad era corregir síntomas asociados con problemas mentales y emocionales.

Durante el siglo XX la psicoterapia cobra fuerza y establece métodos y objetos de estudio con aportaciones de Freud, que con la creación del psicoanálisis abrió paso al desarrollo de diferentes escuelas teóricas.

En los últimos años en América surgen diversas escuelas que toman conciencia de la importancia de los problemas de salud mental teniendo una orientación más práctica. Los clínicos se dieron cuenta de las limitaciones del psicoanálisis ortodoxo encontrando que algunos enfoques se aplicaban a ciertos tipos de pacientes, dependiendo de los diagnósticos o patologías.

"La psicoterapia incluye todos los procedimientos que utilizan métodos psicológicos para influir en la conducta en una dirección terapéutica"... "de aquí se desprende que no hay método único o idóneo, sino que hay una cantidad importante de ellos de acuerdo a la metodología y al marco teórico que utiliza cada uno" (Escandón, 2000, p. 2).

Por lo tanto, la psicoterapia puede ir dirigida a situaciones físicas o mentales; asimismo intenta mejorar aspectos de la personalidad o del comportamiento desadaptado que ocasione problemas en las diferentes áreas de su vida (Escandón, 2000).

De acuerdo con Meichenbaum (en Linn y Garske, 1988), han sido formuladas alrededor de 100 maneras diferentes de realizar psicoterapia y cada una de ellas cuenta con sus propios seguidores y constructos teóricos. En este sentido las terapias cognitivas conductuales proponen un modelo de psicopatología y una teoría del cambio de la conducta con un enfoque integrador. Dos líneas diferentes de investigación contribuyeron a su surgimiento.

Una de estas líneas nos lleva a los teóricos cognitivos semánticos, cuyos principales exponentes son George Kelly, Albert Ellis y Aarón Beck, aquí el principal objetivo es modificar los patrones erróneos de pensamiento y las premisas, asunciones y actitudes subyacentes a estas cogniciones.

La segunda línea nos lleva a la adecuación de los procedimientos de la terapia de conducta basada en la teoría del aprendizaje, en la que sus principales exponentes son Julián Rotter, Albert Bandura, Walter Mischel, Michael Mahoney y Donald Meichenbaum, en la que se describe que una parte del aprendizaje humano es mediado cognitivamente y que los humanos respondemos a las representaciones cognitivas de los eventos ambientales más que a las consecuencias ambientales.

Para efectos de este trabajo, seguiremos la segunda línea describiendo la definición de la terapia de conducta, su surgimiento y los conceptos y principios teóricos que le subyacen, aunque de manera no exhaustiva, con la finalidad de comprender el estado actual de la teoría y práctica de la modificación de conducta y sentar las bases de la teoría cognitivo conductual.

3.1. Modificación de conducta

3.1.1 Definición de la terapia de conducta

La terapia de conducta o modificación de la conducta es considerada como una de las ramas de la psicología aplicada, que se basa en los principios del aprendizaje para adquirir y modificar la conducta inadaptada.

Sus diferentes teóricos provienen de diversos campos, como son el clínico, el experimental, el escolar, el consejo y la psiquiatría, por lo que cada uno ha elegido distintos tipos de conductas a modificar (Rimm y Cunningham en Linn y Garske, 1988).

Sin embargo, existen características que distinguen a la modificación de conducta de los enfoques tradicionales; una de ellas es que la conducta es observable, se realiza una cuidadosa evaluación del comportamiento que se va a modificar; se evalúa la efectividad del programa de modificación de conducta que se utilizó; finalmente se muestra interés en realizar cambios conductuales socialmente significativos, es decir el cambio conductual debe mostrar una diferencia notable para los individuos en el ambiente de la persona (Kazdin, 1989).

3.1.2. Antecedentes Históricos de la Terapia de Conducta.

Rimm y Cunningham (en Linn y Garske, 1988) mencionan en su artículo Terapia de Conducta que los primeros psicólogos se dedicaron al área experimental investigando los procesos de las sensaciones, percepciones y los principios del aprendizaje, contribuyendo con algunos avances en la psicometría, éste era un grupo muy reducido, relegado principalmente a la aplicación de test psicométricos y a ayudar a los psiquiatras.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La segunda guerra mundial da un giro drástico a la posición que ocupaba la psicología en Norteamérica, ya que surge la necesidad de contar con más individuos con habilidades clínicas para dar cuidados psicológicos a los veteranos de guerra, por lo que la administración de veteranos imparte cursos abreviados de psicología clínica para darse abasto, con ello surge como profesión independiente. Posteriormente, en 1949 se celebra una reunión en Boulder Colorado, con la intención de establecer el papel de la psicología clínica, en donde se especifico la dualidad de los psicólogos clínicos como científicos y profesionales; así mismo, se hizo notar que estaban inmersos en los principios y teorías del aprendizaje.

Un acontecimiento importante fue la publicación del artículo de Eysenck en 1952, en el que presentó un informe de la proporción de mejoría en pacientes que recibieron terapia. Tanto los que recibieron terapia tradicional principalmente freudiana, como los que recibieron terapia no formal obtuvieron la misma proporción de mejoría. Este artículo tuvo un impacto poderoso en estudiantes graduados y psicólogos jóvenes, quienes no estaban dispuestos a proporcionar terapia de dudoso valor.

Con este hecho se consideró que el conductismo radical de Skinner y específicamente que el condicionamiento operante podía tener influencia y aplicación a la conducta inadaptativa.

Otro suceso importante fue la publicación del libro *Psychotherapy by reciprocal inhibition* de Joseph Wolpe que ofreció una interpretación de la conducta neurótica humana, basada en la teoría del aprendizaje pavloviano y hulliana, en donde se presentan técnicas específicas de terapia como desensibilización sistemática y entrenamiento en asertividad, así como los relatos de casos en los que se apoya la eficacia de estas técnicas.

En 1959 Eysenck introduce el término de terapia de conducta con el mismo significado del uso actual, así mismo aparecen diferentes publicaciones dedicadas exclusivamente a la terapia de conducta.

Al final de la década de los sesentas, Albert Bandura introduce otro elemento, el aprendizaje por imitación o modelamiento, reconociendo la importancia de la imitación en el aprendizaje social y haciendo notar las limitaciones del condicionamiento operante. Posteriormente, Bandura se interesa en el proceso vicariante, en donde el individuo es capaz de aprender mediante la observación de modelos que poseen ciertas habilidades y que son recompensados por las mismas.

En los años setentas, Bandura y sus colaboradores se interesan en el proceso directo como opuesto al vicariante, surge entonces el modelamiento participante, considerado actualmente como uno de los instrumentos más poderosos en la terapia de conducta.

En la década de los setentas aparecen las teorías y métodos cognitivo conductuales, en donde el interés principal surge en lo que las personas dicen o piensan de si mismos y como esto influye en sus sentimientos y conducta; lo anterior se observa en el paradigma A-B-C, propuesto por Ellis, donde A representa un evento externo, B los pensamientos sobre este evento y C las respuestas conductuales o emocionales ante A.

Otros teóricos destacados que contribuyen al movimiento cognitivo conductual son Aaron Beck con su teoría cognitiva de la depresión, Donald Mecheinbaum que empleó la terapia cognitivo conductual para ayudar a los sujetos a controlar la impulsividad y resolver problemas y Albert Bandura con el enfoque del aprendizaje social.

En los años ochentas resurge el interés por los enfoques de tratamiento de la medicina conductual, que se refiere más al tratamiento de los desordenes médicos (obesidad, tabaquismo, hipertensión, etc.) que a la teoría de tales desordenes (Rimm y Cunningham en Linn y Garske, 1988).

Una vez analizados los antecedentes históricos de la terapia de conducta, se describen a continuación sus conceptos y principios básicos que son considerados como los antecedentes de la terapia cognitivo conductual.

3.1.3. Principios Básicos de la Teoría Conductual.

Con relación a la psicoterapia el enfoque conductual se caracteriza por sostener los siguientes principios (Rimm y Cunningham en Linn y Garske, 1988).

1. Se centra en los procesos conductuales o procesos más cercanos a la conducta manifiesta.
2. Pone el énfasis en el aquí y el ahora.
3. Observa que las conductas inadaptativas y adaptativas se adquieren a través del aprendizaje, de igual manera que cualquier otra conducta. Generalmente se acude a tres modelos básicos: Condicionamiento clásico, Condicionamiento operante, Aprendizaje por imitación o modelamiento
4. Sostiene que el aprendizaje es efectivo en el cambio de conductas inadaptativas.
5. Se establecen objetivos terapéuticos específicos que se observan en términos de cambios conductuales o cambios en las emociones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6. Rechaza los enfoques tradicionales de los rasgos sobre el funcionamiento humano.
7. La terapia de conducta pone énfasis en la validación empírica de sus técnicas y métodos.

3.1.4. Estrategias y Técnicas de la Terapia de Conducta.

1. El modelo de condicionamiento operante. Es considerado como un tipo de aprendizaje en el que se alteran las conductas cuando se regulan las consecuencias que la siguen, se proponen las siguientes técnicas.
 - a) Reforzamiento. Este hace referencia a un aumento en la ocurrencia de una respuesta, cuando las consecuencias son inmediatas. La consecuencia puede ser la presentación de un reforzador positivo o bien la eliminación de un reforzador negativo. Los reforzadores positivos son recompensas que se presentan después de ocurrida una respuesta y aumentan la frecuencia de la conducta que les precede. Los reforzadores negativos (estímulos aversivos) son acontecimientos que se eliminan una vez que tiene lugar una respuesta y que aumentan la conducta anterior a su eliminación.
 - b) Extinción. Se denomina extinción cuando se deja de reforzar una conducta anteriormente reforzada, lo que ocasiona la reducción o eliminación de la conducta.
 - c) Tiempo fuera. Es considerado como la supresión de todos los reforzadores positivos.

- d) Castigo. Es la presentación de un evento aversivo o la eliminación de un reforzador positivo contingente a una respuesta, que decremento la probabilidad de respuesta (Kazdin, 1989).

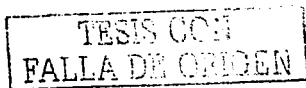
Los principios del condicionamiento operante hacen referencia a la relación entre eventos conductuales y ambientales que influyen en la conducta.

2. **Desensibilización sistemática.** Es una técnica de intervención terapéutica desarrollada para ayudar al paciente a superar las fobias, el miedo y los síndromes de evitación. La primera parte del procedimiento consiste en enseñarle al cliente una respuesta alternativa a la ansiedad como puede ser la relajación, la relajación progresiva o las respuestas asertivas. Posteriormente, se realiza una exposición al estímulo provocador, dicha exposición puede ser en vivo o en la imaginación, presentando una serie de ítems hasta que el cliente sea capaz de imaginarlo sin ansiedad durante 20 o 25 segundos (Turner, en Caballo, 1991).

Esta técnica esta basada en el condicionamiento clásico también es llamada contra-condicionamiento debido a que se debe aprender a cambiar una emoción por otra.

3. **La inundación.** Es una técnica que se utiliza para eliminar miedos o fobias, contrariamente a la desensibilización sistemática lleva al máximo la ansiedad del sujeto. Puede ser imaginativa o en vivo, en la que se presentan una serie de ítems que llevan al máximo la ansiedad o presentada en el mundo real con estímulos reales. La finalidad es que el individuo permanezca en la situación objetivo hasta que se extinga o desaparezca tal ansiedad, y se de cuenta de que no le va a pasar nada.

4. **Modelamiento participante.** Es una técnica general de demostración en la que el terapeuta guía al cliente a través de una serie de ejercicios, en donde el cliente participa y tiene un contacto físico con el terapeuta. Su principal objetivo es el de



ayudar al individuo a reducir los miedos en general, incluyendo los miedos sociales. Existen cinco factores que propician el mejor funcionamiento de esta técnica:

- a) El miedo del cliente se reduce a través del proceso de extinción vicariante u observable.
- b) Cuando se da la demostración del tratamiento, el individuo adquiere conocimientos técnicos e información que disminuirán el miedo y promoverán ejecuciones competentes.
- c) El cliente adquiere habilidades relevantes que disminuirán su miedo y le permitirán sentirse competente.
- d) Cuando el cliente participa, el miedo y la ansiedad se exponen a la extinción.
- e) El hecho de que el terapeuta este presente, le da apoyo físico y emocional, así mismo ayuda a minimizar problemas y le permite comprobar que todo va bien.

5. Técnicas de auto-eficacia y reducción del miedo. Bandura ofrece una teoría del aprendizaje social en la que explica que la auto-eficacia depende principalmente de las cogniciones del cliente vinculadas a las expectativas sobre la conducta futura, el terapeuta es quien transfiere al cliente la información de la eficacia por medio de:

- a) la ejecución real de logros
- b) modelamiento
- c) persuasión verbal
- d) cambios en la activación fisiológica

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6. Entrenamiento de la asertividad (habilidades sociales). Se considera una técnica de la terapia de conducta, en donde se trata de moldear respuestas apropiadas y eficaces. La conducta asertiva se distingue por los siguientes aspectos:

- ▢ es una conducta Interpersonal;
- ▢ comprende la expresión plena de pensamientos y sentimientos;
- ▢ es socialmente apropiada (a diferencia de la conducta agresiva o pasiva);
- ▢ una persona asertiva considera los sentimientos y el bienestar de los otros (Rimm y Masters, 1979 en Caballo, 1991)

La asertividad beneficia al cliente en dos aspectos:

- 1) Al ser asertivo disminuirá los niveles de ansiedad y el paciente se sentirá mejor;
- 2) Al ser asertivo tendrá la capacidad de lograr sus objetivos de vida y aumentar los reforzadores sociales y materiales.

En el procedimiento tradicional, la primera fase consiste en determinar mediante test de lápiz y papel o e juego de roles, si es necesario el entrenamiento en asertividad.

Posteriormente, el terapeuta le explica la técnica al cliente mencionándole que las respuestas no asertivas son autoderrota, sin embargo no debe de hacerle creer que la conducta asertiva es un deber, ya que podría surgir una neurosis de aserción; finalmente tiene que convencerlo de que el ser asertivo le proporcionará confianza lo cual lo conducirá a una vida feliz.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la siguiente fase se realiza un ensayo conductual durante el cual se guía al cliente a enfocarse en sus sentimientos personales durante y después de la escena, durante este ensayo el terapeuta suministra retroalimentación tanto positiva como negativa. Además el terapeuta puede modelar respuestas asertivas que se pueda imitar.

7. El autocontrol es un procedimiento de terapia cuya finalidad es enseñar a los clientes estrategias que puedan controlar o modificar su propia conducta a través de distintas situaciones con el propósito de alcanzar metas a largo plazo.

Kanfer (en Caballo; 1991), menciona que el autocontrol se compone de tres etapas:

- ❖ autorregistro,
- ❖ autoevaluación y
- ❖ autoreforzamiento.

Dichas etapas moldean un bucle de retroalimentación en donde la conducta es registrada, evaluada en comparación con un patrón y regulada por medio del autorrefuerzo.

El entrenamiento en autocontrol enfatiza una respuesta activa de enfrentamiento en la que se enseña al cliente a ejercer control en las situaciones problemáticas. Existen dos objetivos básicos:

a) el cliente quiere disminuir o eliminar la ocurrencia de alguna respuesta autoderrotista

b) el paciente desea incrementar la frecuencia de un respuesta deseable (Rimm y Cunningham en Linn y Garske, 1988).

8. El contrato de contingencias o contrato conductual sostiene a diversas formas de terapia, al enfatizar la participación del cliente para delimitar las conductas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

objetivo, para evaluar los reforzadores y castigos efectivos, y en el desarrollo de un programa en que las conductas objetivo sean acopladas con las consecuencias.

3.1.5. Modelos en Evaluación Conductual.

Debido a que las evaluaciones conductuales han basado sus aplicaciones en formulaciones teóricas, en los últimos años se han planteado distintos modelos de evaluación, considerando a estos como un instrumento lógico a través del cual se explica un comportamiento y se realiza la evaluación.

Los modelos que se presentan a continuación señalan el comportamiento de un sujeto con base a las relaciones funcionales. La característica en común reside en la necesidad de estudiar el comportamiento secuencialmente, dividiendo en segmentos temporales las variables relacionadas (Fernández y Carrobes, 1981).

3.1.5.1 Modelo de condicionamiento clásico.

La mayoría de los animales tienen por herencia respuestas automáticas (respondientes), es decir acciones que son disparadas por los sucesos que las preceden inmediatamente. Al evento que las dispara se le llama estímulo provocador. La acción que provoca dicho estímulo se puede transferir de una situación a otra, mediante un procedimiento llamado condicionamiento respondiente o condicionamiento clásico el cual fue formulado por Pavlov, a través de un modelo de neurofisiología que se utilizó para fundamentar la comprensión de los desórdenes neuróticos.

El condicionamiento clásico es una clase de aprendizaje en el que un estímulo condicionado se asocia con un estímulo incondicionado, el cual provoca una respuesta refleja. (kazdin, 1989).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.1.5.2. Modelo de condicionamiento operante.

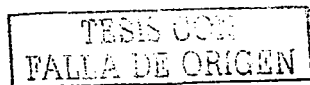
En el modelo E – R, la conducta R depende de los estímulos elicitanes (variables estimulares). Si queremos predecir y controlar una conducta determinada (variables dependientes), es necesario conocer sus causas. Según Skinner, la conducta depende de las condiciones ambientales (variables independientes), que serán manipulables al momento de modificar las conductas problemáticas que deben ser descritas en términos físicos. Del mismo modo, las variables dependientes deben ser observables para acceder a los límites de la ciencia. Por lo tanto, este modelo propone el análisis de las relaciones funcionales entre las respuestas observables y los estímulos físicos que las controlan.

La mayor parte de las ramificaciones del modelo operante surgen del modelo conductual propuesto por Skinner, el cual se interesa por la interacción individuo-ambiente, afirmando que un análisis de la conducta humana puede realizarse sin tomar en cuenta mecanismos intrapsíquicos o fisiológicos como mediadores.

Los cambios en la conducta, están determinados por las contingencias o consecuencias ambientales, es decir, si la respuesta va seguida de un evento que incremente la posibilidad de que se presente, a ocurrido el reforzamiento.

A diferencia del modelo de Pavlov, el modelo de aprendizaje operante enfatiza que una respuesta es controlada por los eventos que la siguen.

El modelo E – R – K – C, fue propuesto por Skinner y Lindsley, es una extensión del anterior modelo donde C se refiere a las consecuencias ambientales y K es la relación de contingencia entre la respuesta y la consecuencia. (Fernández y Carrolles, 1981).



3.1.5.3. Modelo Comportamental de Aprendizaje.

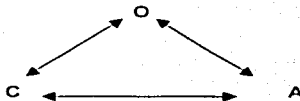
En el modelo comportamental de aprendizaje *E-O-R-K-C* formulado por Kanfer y Phillips, *E* constituye la estimulación discriminativa antecedente; *O* es la condición biológica del organismo; *R* es el repertorio de respuestas; *K* es la relación de contingencias entre respuestas y consecuencias, y finalmente *C* que representa el consecuente.

Dicho modelo difiere del formulado por Linsley al incluir las variables de *O* (que implican las condiciones físicas, genéticas, fisiológicas, neurológicas, bioquímicas y mecánicas) y al ampliar la consideración de las respuestas motoras externas a respuestas internas, mientras sean controladas experimentalmente y no se utilicen para realizar inferencias sobre los estados internos del organismo (Fernández y Carrobes, 1981).

3.1.5.4. Modelo Secuencial Integrativo.

De acuerdo con Fernandez y Carrobes (1981) este modelo no varía del formulado por Kanfer Y Phillips en lo que se refiere a la utilización de la variable *O*, pero pretende adaptar lo ya existente, ordenando e incluyendo otros grupos de variables necesarias para realizar una evaluación conductual.

El presente modelo parte de la teoría del aprendizaje social planteado por Bandura:



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

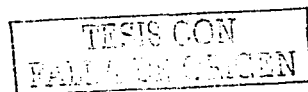
en el que tanto las variables del organismo, como las ambientales y la conducta interactúan entre sí, aunque hay que considerar que el análisis del comportamiento requiere de una abstracción, por lo que dicha interacción entre variables debe ser separada en segmentos para estudiarla. Además, podemos analizar cada una de las variables dependiendo de que sean antecedentes o consecuentes a la conducta.

El modelo secuencial integrativo analiza de una forma ordenada los distintos elementos o variables de dicha formulación teórica, empezando por los estímulos ambientales que evocan en el presente las respuestas del sujeto y finaliza con las consecuencias.

Asimismo, pretende integrar lo cognitivo con lo conductista, por lo que tanto los antecedentes como los consecuentes de la conducta no se limitan a las variables ambientales, ya que toma en consideración los eventos internos que influyen en el mantenimiento de la conducta. Es decir, que las conductas problemas también pueden ser actividades encubiertas, aceptando las tres modalidades de respuesta: motora, cognitiva y fisiológica que se presentan en la mayoría de los problemas psicológicos.

| ANTECEDENTES | RESPUESTA | CONSECUENTES |
|--------------|-------------|--------------|
| Externos e | Motora | Internos y |
| Internos | Cognitiva | externos. |
| | Fisiológico | |

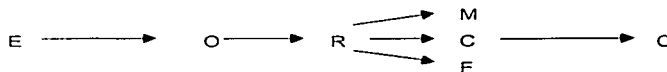
Cabe mencionar que los modelos que analizan a O lo han hecho sin considerar a la R, pero cuando se analiza O se hace a través de las R, sean estas pasadas o presentes. Desde el análisis conductual se considera a O desde tres enfoques:



- a) Como condición biológica del organismo, aceptando las influencias que las respuestas tienen de variables físicas, genéticas, fisiológicas y bioquímicas.
- b) La existencia de habilidades y competencias que forman parte del repertorio de conductas del sujeto que tienen influencia en las conductas problema o en las variables de tratamiento.
- c) Se considera a las variables internas cognitivas (pensamientos, creencias) como conductas problemas, como variables influyentes que han permitido su adquisición o mantenedoras de la conducta.

Asimismo, R ha sido considerada como aquellas respuestas observables, también como respuestas encubiertas mientras no se realicen inferencias sobre atributos inobservables.

En resumen, O es considerada como lo permanente, y R como las respuestas manifiestas que ocurren en la actualidad y pueden ser modificadas. Es importante destacar que en el análisis conductual la evaluación de O sólo puede realizarse a través de R, considerando que O produce a R y esta depende de O. Así, la evaluación se orienta a la secuencia temporal entre los antecedentes, consecuentes y la conducta. También se incluyen los eventos internos propios del individuo considerados como variables dependientes del sujeto, mediacionales o controladoras y las variables O y R están integradas una en otra, considerándose como una unidad (se ejemplifica en la siguiente figura).



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los elementos que conforman al modelo secuencial integrativo son los siguientes:

1. **Antecedentes.** Se considera que las experiencias durante el aprendizaje pueden adquirir la capacidad de guiar la conducta y a su vez convertirse en antecedente de la misma y permitirle al sujeto preveer lo que ocurrirá después. En las relaciones de contingencia entre la respuesta y sus consecuencias se crean expectativas sobre los estímulos ambientales que se relacionan con ella, pues los seres humanos no sólo responden automáticamente a algunos estímulos ya que los interpretan, seleccionan, etc. Es por ello, que a la hora de examinar los antecedentes de una respuesta se debe tomar en cuenta los antecedentes del medio ambiente externo y los internos del sujeto.

Al hablar de antecedentes ambientales nos referimos a la estimulación física y social que presenta relaciones funcionales con la conducta. Dichos estímulos reforzadores (neutros, positivos o negativos) que fueron consecuencia de una conducta, pueden adquirir propiedades discriminativas. Así una conducta pudo funcionar como respuesta operante y actualmente depender del estímulo antecedente (discriminativo), presentándose con cierta probabilidad de que se produzca una consecuencia positiva o negativa.

Los antecedentes internos sirven como estímulos discriminativos que determinan o afectan la conducta, estos a su vez pueden dividirse en dos grupos principales:

- a) **Variables internas cognitivas.-** Las variables cognitivas tienen una estrecha relación con el mantenimiento de la conducta problema, para modificar esa conducta se debe intervenir sobre la variable cognitiva. Estas variables actúan como antecedentes de la conducta problema y el evaluador debe dirigir su atención a ellas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- ❖ **Atribuciones.-** Son procesos a través del cual el sujeto explica su mundo o califica las situaciones, por medio de la percepción del estímulo. A la atribución también se le ha considerado como la causa desencadenante de trastornos conductuales, creándose técnicas terapéuticas específicas para modificarlas. También las creencias irracionales que el sujeto tiene juegan un rol importante en algunas conductas neuróticas o reacciones de ansiedad, las cuales pueden ser producidas por estímulos percibidos correctamente por lo que no debe generalizarse un tipo de tratamiento.
- ❖ **Autoinstrucciones.-** Es lo que un sujeto se dice a sí mismo. Es él diálogo o lenguaje interno del individuo (pensamientos) a la hora de enfrentarse a una situación.
- ❖ **Estrategias cognitivas.-** Son las herramientas que el sujeto utiliza para realizar una tarea o resolver un problema. Cabe mencionar que están estrechamente relacionadas con las autoinstrucciones, debido a que éstas últimas son parte previa para realizar las estrategias cognitivas ya que se producen ante cualquier situación sin que se necesite una estructuración y las estrategias se producen de una manera precisa y seriada para resolver la tarea cognitiva. Se exige una elaboración cognitiva sin la cual la tarea no puede solucionarse.
- ❖ **Expectativas.-** La conducta del individuo se encuentra más controlada por consecuencias anticipadas (que pueden ser causa de motivación actual) que por las consecuencias externas actuales.

b) **VARIABLES INTERNAS PSICOFISIOLÓGICAS.-** Una de las principales variables de tratamiento puede ser la secuencia de respuestas internas relacionadas con el sistema autónomo, que han sido fijados en la

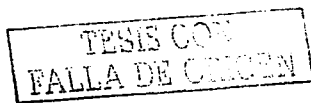
historia de aprendizaje del individuo por los estímulos discriminativos o elicitanes, para lo cual han sido útiles las técnicas de biofeedback.

2. Organismo – respuesta.

a) Conductas problema.- En la evaluación conductual uno de los primeros pasos es especificar y ordenar las conductas problemas del sujeto, que pueden ser tanto manifiestas como encubiertas y tienen diferentes tipos de expresión (motor, cognitivo y fisiológico). Asimismo, una conducta problema puede tener una sola modalidad de respuesta pero en la mayoría de los problemas presentan más de una modalidad, su evaluación debe incluir la medición de parámetros de respuesta, como la frecuencia, intensidad, duración, grado de apropiación y si éstas se producen por exceso o por defecto de la modalidad de respuesta, todo esto es importante ya que de aquí se desprenderá el tipo de tratamiento a seguir.

Al mismo tiempo se deben considerar los comportamientos positivos relacionados con el problema que pueden ser útiles para su modificación.

b) Variables relevantes de las conductas problema.- Además de las variables internas relacionadas temporalmente con las conductas problema (como antecedentes o consecuentes) existen otras variables o relevantes como impedimentos físicos, déficit en habilidades sociales, discapacidades intelectuales, que pueden haber desarrollado en el pasado determinadas conductas problemas y estar o no interfiriendo en el presente. La evaluación de dichas variables se realiza a través de instrumentos que pretenden comprobar sus manifestaciones en el plano motor, cognitivo y fisiológico, así la evaluación de O se realiza a través de las respuestas del sujeto que tienen cierta



estabilidad ocasionada por factores biológicos, de aprendizaje o por ambos.

Las variables pueden tener una doble función, una es la importancia que tuvo en el pasado puede ya no tener efecto o puede ser no manipulable en la actualidad, por lo que sólo nos queda la posibilidad de controlar sus efectos contaminadores. Por otro lado, puede ser que sigan teniendo efecto en la actualidad, por lo que deben ser consideradas como variables independientes en el tratamiento siguiente o de manera conjunta o exclusiva con otras variables ambientales.

c) Variables contaminadoras de las técnicas de tratamiento.- Además de las variables antes mencionadas, existen otras variables que provienen del sujeto y que es necesario controlar:

- ❖ En primer término, las generales que son aquellas que actúan en toda intervención Psicológica y que están relacionadas con la motivación y expectativas hacia el tratamiento y que son consideradas como influyentes o contaminadoras en la efectividad del tratamiento. Las expectativas del cliente pueden depender de factores internos y externos como son la duración del problema, número de conductas fracasadas, la importancia de la conducta problema, las creencias en cuanto al desarrollo del trastorno, la persistencia en la realización de tareas, la empatía con el psicólogo entre otras cosas, etc.
- ❖ En segundo término, las específicas que se refieren a las habilidades del sujeto al momento de escoger una determinada técnica y que son determinantes en el éxito de tratamiento tales como la capacidad imaginativa, de relajación, de autocontrol, etc.

3. Consecuentes. Los sucesos que ocurren después de la conducta problema son llamadas consecuencias, si estas son positivas pueden incrementar la ocurrencia de la conducta y si son negativas la disminuyen. Su ausencia suele extinguir la conducta.

De acuerdo con la teoría del aprendizaje social que plantea Bandura hay tres tipos de reforzadores que regulan las consecuencias de una conducta problema:

a) Reforzadores externos. Son los cambios ambientales (físicos y sociales) que influyen en la ocurrencia de una respuesta. Aquí es de gran importancia la evaluación que se realice sobre la jerarquía de situaciones reforzantes, sociales y físicas que reporta el individuo.

b) Reforzamiento vicario. Son aquellas consecuencias que se observan en otros individuos ya sea positivas o negativas y que son fundamentales para comprender la conducta.

c) Auto - refuerzo. Es un proceso mediante el cual el individuo se proporciona refuerzos. Se relacionan ampliamente con la historia de aprendizaje del individuo, los cuales pueden ser positivos y negativos

Finalmente en el modelo secuencial integrativo intervienen diversas variables que provocan o mantienen las conductas problemas. Es importante recalcar que las variables O - R se deben analizar simultáneamente (Fernández y Carroble, 1981)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2 Terapia Cognitivo Conductual

3.2.1. Definición de la Terapia Cognitivo Conductual.

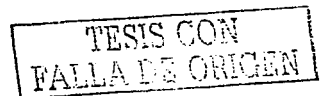
Como se mencionó al principio del capítulo, las terapias cognitivo conductuales proponen un modelo de psicopatología, con una teoría del cambio de conducta que integra diferentes enfoques, para la comprensión y tratamiento de los problemas clínicos, basándose en la terapia de conducta.

De acuerdo con la teoría del aprendizaje social, para comprender la conducta y determinar un tratamiento, es necesario analizar la manera en que los individuos evalúan las situaciones, crean expectativas, establecen pautas internas, recuerdan los eventos y solucionan los problemas. Todo esto considerando que el aprendizaje es mediado cognitivamente y que los individuos responden principalmente a las representaciones cognitivas de los eventos ambientales, más que a las consecuencias ambientales.

Con el nombre de determinismo recíproco se describe la relación que existe entre las variables conductuales, cognitivas, afectivas, fisiológicas y ambientales. Y son precisamente los conceptos que emergen de las teorías semánticas y de la teoría del aprendizaje social quienes sientan las bases para el desarrollo del enfoque cognitivo conductual de la psicopatología y del cambio de conducta (Meichenbaum en Linn y Garske, 1988)

3.2.2. Conceptos y principios teóricos.

Los teóricos cognitivos conductuales consideran que en esta psicoterapia de cambio de conducta es necesario observar lo siguiente:



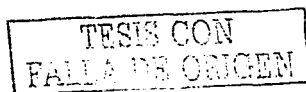
1. La interrelación entre los procesos de pensamiento, sentimiento, conductas y consecuencias ambientales.
2. Las cogniciones son uno de los factores que influyen en las causas y mantenimiento de la conducta anormal.
3. Que se deben integrar los principios de la terapia de conducta con la cognitiva conductual, con la finalidad de unir la comprensión clínica de los psicólogos semánticos con la tecnología de los psicólogos de la conducta.

El principal propósito de la terapia cognitivo conductual es proporcionar al cliente la ayuda necesaria para que tome conciencia de la combinación de múltiples factores que intervienen en el mantenimiento del desorden mental.

Este aprendizaje se logra con la colaboración del cliente en la recolección de datos, mediante lo cual podrá darse cuenta de cómo sus pensamientos, sentimientos y conductas influyen en los problemas que presenta. Lo anterior, es importante debido a los sentimientos de desmoralización, desvalimiento y desesperanza que pueden presentarse durante el proceso terapéutico.

El trabajo se centra en cambiar su percepción y en que se asuma la responsabilidad del cambio.

El entrenamiento incluye el fomento de habilidades necesarias para enfrentar diversas situaciones, anticipándose y preparándose para los posibles fracasos. (Meichenbaum en Linn y Garske, 1988).



3.2.3. Modelo Conceptual del cambio de conducta.

Antes de conocer las técnicas de tratamiento de la Terapia Cognitivo Conductual, es necesario establecer las etapas en las que ocurre el cambio.

1. En primer lugar es necesario entrenar al cliente para que por medio de autoregistros, cuestionarios o test, observe su conducta.

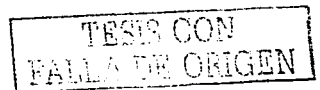
La recolección de datos permite formular el problema y definir los objetivos terapéuticos, puesto que para cambiar la conducta inadaptada, primero se debe estar conciente de su ocurrencia y de esta manera poder interrumpirla.

Existe un mayor éxito en la terapia cuando el cliente logra interrumpir la cadena conductual cuando esta apenas empieza o aún no cobra fuerza. Esta etapa es importante por dos razones principales.

- a) El cliente puede percibir datos de los cuales no se había dado cuenta, desarrollando de esta manera una óptica diferente sobre sus problemas.
- b) Además de lo anterior, la auto observación permite reconceptualizar el proceso, mediante el interrogatorio el individuo puede redefinir sus problemas visualizando nuevamente la solución.

Durante el tratamiento el terapeuta le presenta al cliente un marco conceptual, lo que le permite comprender sus conductas inadaptadas, fomentando la sensación de esperanza en lugar del desvalimiento. El terapeuta tiene la tarea de organizar el proceso ajustando su estilo a las necesidades del cliente.

2. En la segunda etapa se plantea objetivos que pretenden desarrollar pensamientos y conductas adaptadas, pues al redefinir su problema tiene que aprender nuevas conductas o aplicar las que ya conoce a nuevas situaciones.



Los cambios modificaran tres áreas:

- a. Inicialmente la conducta del cliente, mediante técnicas de entrenamiento en habilidades sociales utilizando películas, rol playing, representación imaginaria, resolución de tareas en forma gradual. Al darse cambios en la conducta, se modifican las interacciones ambientales que ocasionan un efecto de onda positivo.
- b. El segundo foco de intervención se centra en la actividad auto regulativa. Se desea cambiar las auto declaraciones, las imágenes y los sentimientos que intervienen en las cogniciones adaptadas. Cambiando o reduciendo la aparición de cogniciones inadaptadas y los sentimientos perturbadores que intervienen en el afrontamiento de las situaciones adecuadas.
- c. La tercer área de intervención se realiza en las estructuras cognitivas del cliente, las cuales le ocasionan verse como personas indefensas o desagradables, lo cual constituye una percepción inadecuada. Esto lo perjudica, ya que tienen una interpretación inadecuada de si mismos comportandose de una manera desadaptada.

Conforme el cliente desarrolla habilidades adecuadas y remueve pensamientos y sentimientos, el terapeuta lo ayuda a ensayar conductas que le permiten tener una sensación de seguridad en si mismo, lo que posteriormente hace surgir cambios cognitivos y afectivos.

3. La tercer etapa del cambio de conducta se centra en las cogniciones y sentimientos del cliente, en lo que se refiere al cambio. Dicha etapa tiene como

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

objetivo afianzar el cambio para realizar generalizaciones y mantener los efectos del tratamiento disminuyendo la posibilidad de recaída.

- a) Uno de los objetivos es hacer que el cliente se responsabilice de los cambios de sí mismo, al ser consciente de cual ha sido el proceso y se dé cuenta de que puede realizar cambios positivos en un futuro.
- b) Otro objetivo es mantener el tratamiento al anticipar las recaídas que pueden ocurrir. Esto se realiza al identificar las situaciones de alto riesgo y se desarrollan habilidades de afrontamiento para hacerles frente.

Cabe mencionar que la terapia cognitiva conductual tiene la finalidad de enseñar al cliente a ser un científico personal. Por su parte el terapeuta ayuda al cliente a reunir datos que funcionen como evidencia con la finalidad de cambiar sus creencias, sentimientos y conducta estableciendo una relación de trabajo entre cliente y terapeuta (Meichenbaum en Linn y Garske, 1988).

3.2.4. Estrategias y técnicas.

Existen diferentes técnicas terapéuticas que han sido etiquetadas como terapia cognitivo conductual como pueden ser las habilidades de afrontamiento, de resolución de problemas, el entrenamiento autoinstructivo y los procedimientos de autocontrol. Sin embargo, estas técnicas difieren en que ponen énfasis en diferentes aspectos de la experiencia cognitiva, como pueden ser las creencias, las expectativas, las autodeclaraciones, las imágenes y las cogniciones.

Se ofrecen diferentes procedimientos para intervenir en la relación cognición – afecto – conducta – consecuencia. Así mismo, plantean diversas estrategias de intervención como los enfrentamientos didácticos y los diálogos socráticos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las características que tienen en común dichas técnicas son:

- ❖ Las intervenciones son generalmente activas, tienen un tiempo limitado y son estructuradas.
- ❖ Se ayuda al cliente a darse cuenta de los efectos de las cogniciones y las creencias, mediante la resolución de tareas y las experiencias en vivo.
- ❖ Se trabaja para organizar las consecuencias de los experimentos personales, para posteriormente cambiar los sentimientos y pensamientos.
- ❖ Finalmente, se puede decir que se trata de un modelo educativo, en el que se proporciona asesoramiento, ejercicios, correcciones, modificaciones de estilo, información actualizada, al mismo tiempo que se demuestra interés, apoyo y ánimo (Lazarus y Fay, 1982 en Meichenbaum en Linn y Garske 1988).

La terapia cognitivo conductual se ha aplicado a nivel de prevención y tratamiento de manera individual, por parejas y en grupos. Para prevenir problemas en adultos se ha trabajado con poblaciones de alto riesgo, como policías, militares, personas violadas, y enfermos del corazón. En el tratamiento con adultos se aplica para problemas sexuales, de fobias, ansiedad, depresión, dolor, ira y adicción. Y por último se ha llevado a la práctica con niños retardados, hiperactivos, agresivos, con problemas de aprendizaje, de autocontrol y aislamiento social.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.4.1. Terapias de Reestructuración Cognitiva.

Existen diferentes maneras de realizar terapias de reestructuración cognitiva, sin embargo las que han recibido mayor atención son la terapia racional emotiva (TRE) de Albert Ellis y la Terapia cognitiva (TC) de Aaron Beck.

Ambos terapeutas tuvieron un inicio psicoanalítico y cambiaron su enfoque al darse cuenta del efecto de los pensamientos sobre la conducta y los sentimientos de una persona. De esta manera el afecto y la conducta de un individuo están controlados por la manera en que percibe el mundo. Este tipo de terapia está elaborada para ayudar al cliente a darse cuenta, comparar con la realidad y corregir los conceptos distorsionados y las creencias disfuncionales, debido a que en este enfoque los sentimientos negativos son el producto de la manera en que se interpretan los eventos.

El entrenamiento se basa en la identificación de pensamientos automáticos autoderrotistas para cambiarlos por pensamientos y conductas objetivas, que lo autoestimulen y lo lleven a la resolución del problema. Se pretende ayudar al cliente a ser consciente del efecto que tienen los pensamientos y sentimientos negativos sobre su conducta y que aprenda a producir pensamientos, sentimientos y conductas adecuadas.

La terapia racional emotiva parte de un marco filosófico que sostiene que la perturbación emocional se crea a partir de la interpretación que la persona da, y no por la situación misma. Así la TRE, se sitúa principalmente en la forma de pensar del individuo y como este interpreta su ambiente y sus circunstancias, así como las creencias que tiene sobre sí mismo, otras personas y del mundo en general. Si dichas interpretaciones son ilógicas y no le permiten llegar a sus metas establecidas se les denomina irracionales.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

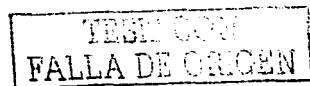
Con esto no se quiere decir que el individuo no razone sino que su forma de razonamiento es errónea. En el pensamiento del individuo existen exigencias absolutistas y dogmáticas de él mismo y de los otros que se conceptualizan en "debo de" y "tengo que", y que sólo sirven para estropear sus propósitos y objetivos básicos.

Del pensamiento irracional se deducen 3 inferencias:

- a) Existe predisposición para resaltar en exceso lo negativo de un suceso (tremendismo) es decir, una conclusión exagerada y surge de un pensamiento "Esto no debería ser tan malo como es"
- b) La persona presenta tendencias a exagerar lo insoportable de una situación y considera que no puede experimentar felicidad alguna.
- c) La tendencia a condenarse a sí mismo y a los demás seres humanos o a la vida de acuerdo a su comportamiento, al hacer algo que no se "debe" o al no hacer lo que se "debe" hacer.

En la terapia racional emotiva se utiliza un marco A - B - C - D - E para enseñarle a la persona el lugar que ocupan los pensamientos automáticos en el disturbio emocional. A hace referencia a los eventos activadores del disturbio emocional (aquí se pueden incluir la falta de habilidades sociales, de afrontamiento o de solución de problemas); C habla de las consecuencias emocionales y conductuales y B de las percepciones y pensamientos respecto al evento activador donde se incluyen las creencias irracionales o distorsionadas. El punto D consiste en disputar las creencias irracionales, lo que permitiera adquirir un efecto cognitivo nuevo, considerado como el punto E (Bryden y Ellis, 1989).

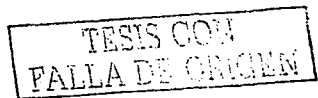
De acuerdo con Beck (1997) la terapia cognitiva se basa en la aplicación del modelo cognitivo a un desorden particular, utilizando técnicas distintas que tienen



la finalidad de cambiar las creencias disfuncionales y las fallas en el proceso de información inherentes a cada desorden.

Beck en 1967 (Dobson y Franche en Caballo, 1991 y Robins y Hayes, 1997) distinguió tres niveles de cognición: pensamientos automáticos, esquemas o asunciones subyacentes y distorsiones cognitivas, los cuales se describirán a continuación:

- **Pensamientos automáticos.** Surgen espontáneamente, son breves y pueden no reconocerse a menos que se oriente al paciente a reconocerlos. Son reflejo de la evaluación que un sujeto hace de una situación, conduciendo directamente la conducta y emociones de la persona. Se caracterizan por ser poco razonables, disfuncionales, repetitivos e idiosincrásicos, aunque posibles a los ojos de los pacientes. Las respuestas serán desadaptativas si las valoraciones están distorsionadas (pensamientos negativos sobre sí mismo, su mundo, su futuro, etc.), lo cual sucederá si proviene de un esquema disfuncional.
- **Esquemas o asunciones.** Son estructuras cognitivas o modelos internos sobre el self (uno mismo) y el mundo utilizado por los individuos para percibir, codificar y recuperar información, canalizando el proceso de pensamiento. Se desarrolla a través de la experiencia y son adaptativas porque facilitan el procesamiento de la información. Permite incorporar la información nueva con la antigua, facilitando el reconocerla y el recuperarla cuando sea necesaria. Los esquemas pueden ser universales pero en algunas personas se desarrollan mas fuertemente por sus experiencias evolutivas individuales. La aparición de sucesos estresantes o estados de ánimo negativos los activan, llegando a dominar la percepción del individuo ante nuevas situaciones.
- **Distorsiones cognitivas.** Son los vinculos entre los esquemas funcionales y los pensamientos automáticos. Al procesar una información nueva a veces se



distorsiona dicha información, para que a su vez se incorpore a un esquema importante. Esta valoración llega a ser accesible a la conciencia en forma de pensamientos automáticos o imágenes. Por lo tanto, se consideran como errores sistemáticos del pensamiento que mantienen las creencias del paciente sobre la validez de sus conceptos negativos, a pesar de la evidencia en contra.

Las distorsiones cognitivas más destacadas son:

1. Inferencia arbitraria. Es el proceso que se sigue para llegar a una conclusión sin que exista una evidencia que le apoye o bien que esta evidencia sea contraria a la conclusión.
2. Abstracción selectiva. Consiste en centrarse en un detalle extraído de un contexto no tomando en cuenta otras características más importantes de la situación.
3. Sobre-generalización o generalización excesiva. Se refiere al hecho de construir una regla general a partir de hechos aislados y de aplicar el concepto a todas las situaciones.
4. Magnificar y minimizar. Son los errores cometidos al evaluar el significado o magnitud de un acontecimiento.
5. Personalización. Es la tendencia a atribuirse a si mismo fenómenos externos sin ninguna base para hacerlo.
6. Pensamiento absolutista (dicotómico). Hace referencia a la tendencia a clasificar las experiencias según una o dos categorías opuestas (bueno-malo, blanco-negro).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La terapia cognitiva se basa en la cognición (a nivel de pensamientos específicos y de creencias y actitudes más generales), se utilizan técnicas de tratamiento a fin de producir cambios cognitivos que no son exclusivamente de carácter racional o cognitivo. Las técnicas que a continuación se describen implica que se den cambios conductuales o pensamientos afectivos que posteriormente son entendidos por el paciente en una forma nueva o integradora:

- o **Auto-observación**, a fin de que se de cuenta de cuales mecanismos psicológicos están funcionando.
- o **La identificación**, de la relación entre cognición, afecto y conducta.
- o **Examen de la evidencia**, ya sea a favor o en contra de los pensamientos automáticos para poder sustituirlos por otros más funcionales.
- o **Llevar a cabo experimentos**, los cuales sirven para comprobar los pensamientos automáticos.
- o **La determinación de las principales actitudes disfuncionales** que operan en base a los pensamientos automáticos identificados y que predisponen a la persona a distorsionar las experiencias (Dobson y Franche en Caballo, 1991).

La terapia cognitiva emplea las preguntas del modo socrático. Al preguntar de una forma adecuada se obtiene información no sesgada de las circunstancias que rodean al paciente, tratando de desarrollar empatía y conceptualizar su problema.

El diálogo socrático tiene la finalidad de que los pacientes integren un cuidadoso interrogatorio sobre sus cogniciones internamente, a fin de saber si están siendo realistas. Esto lo logra el terapeuta siendo más directivo al principio y gradualmente volviéndose más pasivo, conforme los pacientes aprenden a realizarse las preguntas.

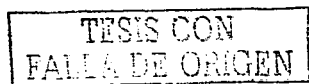
Posteriormente, se debe obtener retroalimentación del paciente, para corroborar la interpretación de las intervenciones del terapeuta.

En las sesiones se utilizan técnicas conductuales y técnicas cognitivas, para demostrar a los pacientes que no son débiles, incompetentes e inútiles. Aunque en algunos casos las técnicas conductuales son la única forma en que el paciente puede darse cuenta de los cambios, porque requieren menos capacidad de análisis.

A continuación se describen algunas de las técnicas utilizadas durante las sesiones.

Técnicas conductuales.

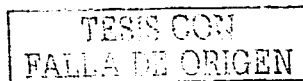
- Programación de actividades. Tiene la finalidad de planificar las actividades a realizar en un período de tiempo. Su propósito es ayudar a neutralizar las cogniciones que implican el no poder hacer alguna actividad. Su objetivo es darle al paciente una impresión de eficacia y control.
- Autoregistro. Una vez planeadas las actividades el paciente debe registrarlas cada hora, aquí el terapeuta debe preparar al paciente mencionándole que nadie realiza siempre todo lo que se propone y que el sólo realizar cualquier actividad debe ser un logro.
- Evaluación de la destreza y el placer. Está técnica se basa en el registro del grado en que se ha dominado una tarea y lo que se a disfrutado de ella, en una escala determinada. Al evaluar las actividades los resultados pueden diferir, ya que una actividad puede resultar agradable y no fue dominada por completo. El propósito de la evaluación es contrarrestar la cognición de que el placer y la destreza son situaciones opuestas, además de descartar la idea de que el paciente no merece nada placentero mientras sienta no haber hecho nada. Además permite observar la relación entre situaciones y sentimientos que pueden no haber sido tomadas en cuenta en la evaluación (actividades agradables que beneficjen la destreza).



- **Ensayo cognitivo.** Está técnica es necesaria para lograr ciertos objetivos, pues los pacientes se ven a sí mismos imaginando como sería el realizar una cierta actividad sistemática y orientada. La tarea se puede descomponer en pasos, pudiendo visualizar los obstáculos y la posibilidad de realizar la tarea.
- **Entrenamiento asertivo.** Es común que los pacientes muestren déficit conductuales como falta de asertividad o de habilidades sociales, es por ello que el entrenamiento asertivo trata de moldear respuestas apropiadas y eficaces, una vez identificados las situaciones ante las que el paciente presenta problemas. Aquí el terapeuta toma el papel de la persona con quien se tiene problemas y el paciente tiene la oportunidad de practicar las respuestas adecuadas.
- **Representación de papeles.** El objetivo del entrenamiento es enseñar al paciente como afrontar comentarios o conductas específicas de otra persona. Esta puede aplicarse a situaciones que necesitan una respuesta asertiva o a situaciones que requieren otras habilidades sociales, como por ejemplo enfrentarse a conductas poco razonables por parte de otras personas, para corresponder a conductas positivas hacia otros y desenvolverse adecuadamente en entrevistas de trabajo (Dobson y Franche en Caballo, 1991).

Técnicas cognitivas.

- **Registro diario de los pensamientos disfuncionales.** Se le enseña al paciente a realizar autoregistros de sus cogniciones, para darse cuenta sobre el flujo de pensamientos y el desfile de imágenes que influyen sobre sus sentimientos y por ende su conducta. En la sesión se deben ejemplificar situaciones en donde se ponga de manifiesto la situación que dispara los pensamientos automáticos negativos y descubrir los lazos entre



cognición y emoción. El siguiente paso es refutar los pensamientos automáticos con técnicas cognitivas.

- Comprobación de la realidad. Se pretende provocar una descripción precisa de una situación en donde se obtenga una perspectiva realista de los acontecimientos haciendo preguntas que lleven a comprobar la realidad.
- Técnicas de reatribución. Se pretende que el paciente explore y considere otras causas posibles en vez de atribuir todos los fracasos a una sola causa. Se deben identificar otros factores implicados por medio de cuestionamientos como ¿ Qué pensaría otra persona sobre la situación ?
- Solución de problemas: Se puede dividir en varios pasos:
 - ✓ Definición clara del problema
 - ✓ Se emplea un enfoque de torbellino de ideas para provocar en el cliente tantas soluciones no censuradas como sea posible independientemente de su eficacia.
 - ✓ Se evalúan las posibles soluciones examinando ventajas y desventajas de cada una
 - ✓ Una vez que el paciente ha intentado la solución se discute el grado de eficacia que tuvo, o si es necesario realizar cambios o probar otra solución, si este es el caso deberá evaluarse su eficacia.
- Diseño de experimentos. Esta técnica tiene la finalidad de que el individuo ensaye actividades que ya no se siente capaz de realizar, porque surgen pensamientos automáticos auto-derrotistas. En este sentido el terapeuta no

debe adoptar un modelo directivo, al contrario, debe sugerir que se intente la actividad como un pequeño ejercicio, tratando de que el paciente conciba la actividad como algo que se ha de intentar y con una actitud de ver que sucede. El cliente no debe sentir presión alguna a fin de que tenga éxito y en la próxima sesión se analizará y discutirá las reacciones del cliente, acerca de los logros, dificultades y expectativas.

- o Refutación con respuestas racionales. En esta técnica se añade una columna dedicada a recoger respuestas racionales, y otra al registro diario de pensamientos disfuncionales, el objetivo común de las técnicas cognitivas es implementar respuestas razonables a los pensamientos automáticos negativos. Inicialmente el terapeuta debe desarrollar las respuestas racionales y gradualmente cederle la responsabilidad al paciente.
- o Modificación de las suposiciones disfuncionales. Los pensamientos automáticos irracionales surgen de unas pocas suposiciones disfuncionales crónicas y muchas veces no verbalizadas. Por ejemplo, la vida tiene que ser justa o si la gente no aprueba lo que hago no valgo, lo que indica la profundidad e importancia de las suposiciones y de su papel como núcleo de los errores cognitivos que producen un estado de ánimo negativo. El terapeuta puede formarse una idea clara sobre las suposiciones disfuncionales y debe ser prudente al formular hipótesis y en que momento lo dice. Es necesario analizar y discutir las ventajas y desventajas de las suposiciones disfuncionales (Dobson y Franche en Caballo, 1991).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.4.2. Entrenamiento de las habilidades de afrontamiento en la inoculación del estrés.

Este procedimiento tiene la finalidad de entrenar a los individuos para que adquieran habilidades que les permitan enfrentarse a las situaciones de estrés. Dicho entrenamiento puede dividirse en tres fases:

- ❖ La primera fase se enfoca a procurar que el cliente comprenda la naturaleza del estrés y del afrontamiento.
- ❖ En la segunda fase se enseñan a la persona las habilidades de afrontamiento cerciorándose de que estas puedan ser utilizadas.
- ❖ La tercer fase consiste en la práctica de habilidades de afrontamiento en la imaginación o en vivo, permitiendo al mismo tiempo evaluar los resultados de dicha práctica.

El entrenamiento se basa en aprender a determinar la situación, agrupar los acontecimientos estresantes en dosis pequeñas, pensar la manera de enfrentar los acontecimientos y practicar las habilidades. Todo lo anterior, mediante el darse cuenta de cómo las evaluaciones que hacemos sobre los eventos, contribuyen a elevar el nivel de estrés y como diferentes alternativas de evaluación facilitan el afrontamiento.

El terapeuta explora con el cliente las fases de reaccion ante el estrés (antes, durante y después del evento estresante) así como los pensamientos y sentimientos que tuvo en cada fase. La reflexión lleva a entender que si las reacciones empeoran el estrés, se pueden cambiar los pensamientos y sentimientos con la finalidad de reducir o evitar el estrés. Finalmente, el cliente y el terapeuta elaboran una lista de autodeclaraciones que pueden utilizarse para afrontar el estrés.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Las autodeclaraciones sólo son un elemento del entrenamiento, los otros elementos son los siguientes:

- 1) Que el cliente se de cuenta que otras personas raccionan ante el estrés de manera muy parecida a como él lo hace, y lo que éstas hacen para afrontarlo.
- 2) Que el cliente se de cuenta que sus pensamientos y emociones crean e intensifican el estrés.
- 3) Que el cliente sea capaz de realizar autorregistros de los pensamientos, sentimientos y conductas que dan lugar al estrés.
- 4) Que el cliente exponga sus problemas paulatinamente para poder manejar las situaciones.
- 5) Afirmar que el cliente posee habilidades de afrontamiento como la resolución de problemas, la relajación, el manejo del tiempo, los apoyos sociales, las habilidades para manejar las demandas ambientales, de comunicación y asertividad.

Cabe mencionar que el entrenamiento de las habilidades de afrontamiento puede variar de una a más sesiones dependiendo de la gravedad del problema, o de la premura del tiempo en pacientes quirúrgicos. También ha sido utilizado con fines preventivos y de tratamiento. El entrenamiento en la inoculación del estrés puede estar orientado al individuo, al grupo, a las organizaciones y a la comunidad, con el fin de reducir y evitar el estrés mediante la adquisición de habilidades y el fomento de climas sociales de mayor apoyo, reduciendo las formas de estrés innecesarias y evitables (Meichenbaum, en Linn y Garske, 1988).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.2.4.3. Entrenamiento en la solución de problemas.

El entrenamiento en la solución de problemas parte del entrenamiento en la inoculación del estrés y puede usarse con clientes que tienen problemas de ajuste que revelan deficiencias en las habilidades de solución de problemas.

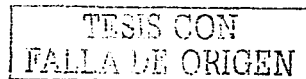
La primera fase apoya el interés o la tendencia para resolverlos:

- a) El establecimiento de una situación problemática.
- b) El admitir que en la vida es normal la presentación de problemas.
- c) La posibilidad de que se es capaz de resolverlos efectivamente.

La segunda fase pretende resolver y definir el problema y se divide a su vez en cuatro partes:

- 1) Encuadrar los hechos e información sobre el problema, cuidando que la descripción de los hechos sea en términos claros, específicos y concretos.
- 2) Distinguir la información importante de la que no lo es y los hechos objetivos de las interpretaciones.
- 3) Reconocer los factores que hacen problemática la situación.
- 4) Crear un objetivo realista y concreto utilizando términos conductuales, enumerando los pasos a seguir.

La tercera fase incluye la producción y evaluación de alternativas de acción, mediante la estimulación del cliente a imaginar como responderían otras personas ante una situación problemática parecida e incluso el investigar lo que otros



harían. Posteriormente, se evaluarán los pros y los contras para después ordenar las soluciones de la menos a la más deseable. Así se podrán practicar las estrategias mediante el ensayo conductual o incluso utilizar el modelamiento para reforzar las habilidades.

Finalmente, la persona prueba la solución mas deseable y toma en cuenta los resultados. El cliente debe estar preparado para el fracaso, pero tambien para premiarse cuando ya lo intento, de esta manera se reconsidera el problema considerando el intento por resolverlo (Meichenbaum en Linn y Garske, 1988 y Nezu y Nezu en Caballo, 1991).

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO 4.

PROPUESTA DE UN “TALLER PREVENTIVO DE LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER”

Objetivo general:

Al finalizar el taller, las participantes describirán los diferentes tipos de violencia, el ciclo de ésta, así como sus causas y consecuencias; además desarrollará habilidades asertivas y de solución de problemas que les permitan aumentar su sentido de eficacia y mejorar su autoconcepto para prevenir y enfrentar dicha problemática.

Objetivos específicos:

- Las instructoras explicarán a las participantes los principales aspectos del taller y se propiciará la integración grupal.
- Las participantes definirán el concepto de violencia y discutirán sobre la importancia de prevenirla.
- Las participantes analizarán la relación entre autoconcepto y prevención de violencia.
- Las participantes identificarán algunos mitos de género y su relación con la violencia hacia la mujer.
- Las participantes reconocerán las manifestaciones y diferencias entre los distintos tipos de violencia.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- o Las participantes describirán en qué consiste el ciclo de la violencia y los factores que influyen en la manifestación de la violencia hacia la mujer.
- o Las participantes describirán e identificarán las características del comportamiento asertivo, no asertivo y agresivo y proporcionarán alternativas de cómo comportarse de manera asertiva en situaciones particulares.
- o Las participantes describirán los principales derechos asertivos e incorporarán a su repertorio conductual los componentes verbales y no verbales de la conducta asertiva en situaciones simuladas.
- o Las participantes utilizarán la técnica de solución de problemas como una alternativa para prevenir la violencia hacia la mujer.
- o Las participantes integrarán la información recibida a lo largo del taller y la aplicarán a la solución de una situación de violencia específica.
- o Las participantes identificarán aquellas instituciones que proporcionan información y apoyo en casos de violencia.

Método

Población.

La población estará conformada por máximo 12 mujeres y mínimo 8 sin importar edad, estado civil, nivel socio-económico y cultural; que se encuentren cursando el nivel de educación básica y media.

Materiales.

Se utilizarán los siguientes materiales para la realización del taller: acetatos, lápices, hojas, tarjetas, diurex, plumones, rotafolios, gises, esquemas, formatos de cuestionarios (ver anexos).

Instrumentos.

Un cuestionario de 10 ítems para evaluar la información que tienen las mujeres respecto a la violencia antes de participar en el taller (anexo 1).

Un cuestionario de 15 ítems para evaluar la información que tienen las mujeres respecto a la violencia al finalizar su participación en el taller (anexo 2).

Escenario.

El taller se llevará a cabo en una aula de una escuela secundaria del estado de México. El aula debe contar con mesas, sillas, pizarrón, con ventilación e iluminación adecuada.

Procedimiento:

El taller consta de 11 sesiones. Cada una durará 70 minutos. En la primera sesión se aplicará un pretest el cual servirá de apoyo para evaluar la información con la que cuentan las participantes al inicio del taller.

A partir de la segunda sesión y hasta la décima se abordará el cuerpo del taller, donde se explicarán los conceptos elementales de la violencia, incluyendo su definición, características y etapas de ésta; asimismo se propiciará el desarrollo de habilidades asertivas y de solución de problemas para facilitar la prevención de dicha problemática.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

En la última sesión se llevará a cabo la aplicación del posttest, lo cuál servirá para hacer una comparación con respecto a la información adquirida por las participantes al término de su intervención en el taller.

TEL. 001
FALLA DE ORIGEN

Objetivo particular: Las instructoras explicarán a las participantes los principales aspectos del taller y se propiciará la integración grupal.

| SESIÓN 1 | | | | |
|--------------|---|--|---|---------|
| TEMA | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Presentación | Informar a las participantes sobre la temática del taller. | Las coordinadoras se presentarán ante el grupo, darán a conocer el contenido temático y el objetivo del taller. | -rotafolios -pizarrón -gises | 15 min. |
| Integración | Propiciar un ambiente de confianza entre los integrantes del grupo. | Las coordinadoras proporcionaran a los participantes materiales para que realicen un gafete con su nombre. Posteriormente se les pedirá que se coloquen de pie formando un círculo; se les indicará que vayan rotando sus gafetes y que se detengan cuando la coordinadora de la instrucción. Cada uno deberá quedarse con un gafete que no sea el suyo, el cual deberá entregar al compañero que le pertenezca, entablando una | -tarjetas blancas -plumones -seguros | 40 min |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

| | | | | |
|------------|--|--|----------------------------|---------|
| | | <p>conversación de un tiempo no mayor a 2 min. en donde mencionen su nombre completo, qué les gusta y que les desagrada. Esta dinámica se repetirá hasta que conozcan a la mayoría de sus compañeros.</p> <p>Al terminar, se les pedirá que se coloquen su gafete.</p> | | |
| Evaluación | <p>Valorar la información que tienen las participantes acerca de la violencia.</p> | <p>Las coordinadoras repartirán a cada participante un cuestionario (anexo I) y un lápiz. Se darán las instrucciones y se responderán las dudas. Al finalizar, las coordinadoras recogerán los cuestionarios.</p> | -cuestionarios -lápices | 15 min. |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo particular: Las participantes definirán el concepto de violencia y discutirán sobre la importancia de prevenirla.

| SESIÓN 2 | | | | |
|-------------------------------|--|---|------------------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Importancia de la prevención. | Las participantes describirán, discutirán y enlistarán sus argumentos sobre la importancia de la prevención de la violencia. | Las coordinadoras, mediante una exposición breve, explicarán a las participantes la importancia de prevenir la violencia hacia la mujer, estimulando la intervención de las participantes. Se les pedirá además que formen pequeños equipos y que discutan y enlisten sus argumentos respecto a la violencia y la importancia de su prevención. | -rotafolios -pizarrón -gises | 20 min. |
| Definición de violencia | Examinar e identificar la definición de violencia que tiene cada una de las participantes. | Las coordinadoras entregarán una hoja blanca a cada una de las participantes. Se les pedirá que de manera individual escriban lo que consideran como violencia. | -hojas blancas -lápices | 10 min. |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

| | | | | |
|--|--|--|--|-----------|
| | Enunciar una definición de violencia a partir de las propuestas del grupo. | En una mesa redonda cada una de las participantes expondrá su definición. Con las definiciones antes dadas se enunciará una definición general de violencia. | | 40 min. - |
|--|--|--|--|-----------|

Objetivo particular: Las participantes analizarán la relación entre autoconcepto y prevención de violencia.

| SESIÓN 3 | | | | |
|---|--|---|-------------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Autoconcepto y prevención de la violencia | Que las participantes identifiquen y expliquen la importancia del autoconcepto y autorespeto como aspectos facilitadores de la prevención de la violencia. | Las coordinadoras llevarán a cabo una "lluvia de ideas" sobre la importancia del autoconcepto y autorespeto y prevención de la violencia, los comentarios se escribirán en el pizarrón y posteriormente se llevará a cabo una discusión al respecto. | -pizarrón -gises | 30 min. |
| Autoconcepto | Que las participantes definan las características que las hacen importantes como personas. | A cada una de las participantes se les entregará un dibujo impreso de un ser humano (ver anexo 3), solicitando contestar cada uno de los apartados. Posteriormente se le dará lectura a lo escrito por ellas analizando los apartados que consideraron más difíciles. | -dibujos impresos -lápices | 40 min. |

Objetivo particular: Las participantes identificarán algunos mitos de género y su relación con la violencia hacia la mujer.

| SESIÓN 4 | | | | |
|---|---|--|-----------------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Mitos de género | Las participantes identificarán algunos mitos relacionados con lo que una mujer debe ser y hacer. | Se les pedirá a las participantes que formen dos equipos a los cuales se les proporcionará una serie de tarjeta las cuales tendrán escritas características de comportamientos propios de una mujer y de un hombre. Se colocarán para cada equipo dos letreros indicando los dos sexos (hombre-mujer) pidiéndoles que coloquen las tarjetas debajo del sexo al cuál correspondan. Una vez ya colocadas todas las tarjetas, se analizarán las siguientes preguntas: ¿consideran que la mujer no puede ser y comportarse como el hombre y viceversa? ¿por qué? | -tarjetas -letreros -diurex | 20 min. |
| Mitos sobre la víctima y el victimario. | Las mujeres identificarán y analizarán cómo | Se elegirán al azar tres parejas para que cada una de ellas realice una | | 20 min. |

| | | | | |
|---------------------------------|---|--|---|----------------|
| | <p>a partir de la designación de roles de género, también se adoptan roles de víctima y victimario.</p> | <p>pantomima indicando que recuerden una situación en la cuál se presente violencia hacia la mujer. Posteriormente se les indicará a las observadoras que a partir de la actuación de sus compañeras ellas expongan el diálogo interpretativo de dicha pantomima. Al terminar, las coordinadoras cuestionarán en dónde se han observado dichas agresiones.</p> | | |
| <p>¿Realmente es violencia?</p> | <p>Que las participantes identifiquen cuándo se presenta una situación real de violencia.</p> | <p>Las coordinadoras pedirán que las participantes formen tres equipos proporcionándoles a cada uno dos tarjetas al azar que contengan narraciones de situaciones violentas y no violentas. Se les pedirá que realicen una discusión en equipo para identificar en cuál de las situaciones está presente la violencia. Se les dará 10 min. y al finalizar se llevará a cabo una discusión grupal al respecto, donde cada equipo dará a conocer sus conclusiones.</p> | <p>-tarjetas que muestren los dos tipos de situaciones.</p> | <p>30 min.</p> |

Objetivo particular: Las participantes reconocerán las manifestaciones y diferencias entre los distintos tipos de violencia.

| SESIÓN 5 | | | | |
|----------------------------|--|--|------------------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Tipos de violencia. | Que las participantes describan los diferentes tipos de violencia que existen. | Las coordinadoras explicarán por medio de una conferencia los diferentes tipos de violencia a los cuales está expuesta una mujer. | -rotafolios -pizarrón -gises | 20 min. |
| Causas de la violencia. | Que las participantes describan los principales factores que propician la violencia. | Se formaran dos equipos de trabajo; se les indicará que observen las causas escritas en los rotafolios y que posteriormente identifiquen cuales de éstas están relacionadas con la violencia hacia la mujer. Se les darán 10 min. para que realicen una discusión en equipo y al finalizar el tiempo ambos equipos expondrán los acuerdos a los que hayan llegado. Las coordinadoras darán una retroalimentación de este tema. | -rotafolios -pizarrón -gises | 30 min. |
| Características de quienes | Que las participantes | Se pedirá a las participantes que describan alguna(s) | -pizarrón -gises | 20 min. |

| | | | | |
|---|--|---|--|--|
| participan en una situación de violencia. | identifiquen y analicen las distintas características de las personas que se ven inmersas en una situación de violencia. | situación(es) que hayan visto en la televisión o el cine, en donde esté presente la violencia hacia la mujer. Posteriormente se describirán las escenas ante el grupo y se identificarán las características de las personas que participan en estas. Las coordinadoras darán una retroalimentación ayudando a las participantes para llevar a cabo un análisis final del tema. | | |
|---|--|---|--|--|

Objetivo particular: Las participantes describirán en qué consiste el ciclo de la violencia y los factores que influyen en la manifestación de la violencia hacia la mujer.

| SESIÓN 6 | | | | |
|--|--|---|---|---------|
| TEMA | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Ciclo de la violencia | Que las mujeres describan cada una de las etapas que conforman el ciclo de la violencia. | Las coordinadoras explicaran por medio de una conferencia en que consiste el ciclo de la violencia permitiendo que las participantes expongan sus dudas y opiniones. | -acetatos -pizarrón -gises | 20 min. |
| Motivos por los que una mujer permanece en la violencia. | Que las participantes enuncien algunas de las razones por las cuales la mujer no abandona la situación de violencia. | Se formará un círculo con la sillas pidiéndoles a las participantes se sienten en ellas, una vez hecho esto se les pedirá que pongan atención a la lectura de un testimonio de una mujer golpeada (ver anexo 4). Al terminar la lectura se pedirá a las mujeres que identifiquen y mencionen las razones por las cuales la mujer del testimonio permanecía en la situación de violencia. Las coordinadoras retroalimentarán a las | -testimonio de una mujer golpeada. -pizarrón -gises | 20 min. |

| | | | | |
|--|---|--|---|---------|
| | | participantes propiciando en ellas la reflexión sobre otros motivos por los cuales la mujer no abandona esta situación. | | |
| Instituciones y violencia hacia la mujer | Que las participantes analicen y reconozcan las distintas instituciones que influyen para que una mujer permanezca en una situación violenta. | Se les pedirá a las participantes que formen equipos de tres personas cada uno y se les repartirán distintas tarjetas que tengan escrito: iglesia, familia, vecinos, policías y profesionales de la salud.. Así mismo, se les proporcionaran plumones y una hoja de papel bond blanco. Una vez hecho esto se les pedirá que contesten las siguientes preguntas: ¿creen que éstas instituciones influyan para que se dé una situación de violencia? . ¿de qué forma?. ¿por qué?. Finalmente los participantes pegarán sus láminas en la pared y expondrán sus conclusiones. Retroalimentación de las coordinadoras. | -pliegos de papel bond blanco -plumones -diurex | 30 min. |

Objetivo particular: Las participantes describirán e identificarán las características del comportamiento asertivo, no asertivo y agresivo y proporcionarán alternativas de cómo comportarse de manera asertiva en situaciones particulares.

| SESIÓN 7 | | | | |
|-------------|--|---|----------------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Asertividad | Las participantes describirán e identificarán las características del comportamiento no asertivo, agresivo y asertivo. | Las coordinadoras darán una conferencia sobre comportamiento asertivo explicando las características de éste y enfatizando las diferencias con respecto a las características del comportamiento no asertivo y agresivo, ejemplificando cada uno de ellos. | -acetatos -pizarrón -gises | 20 min. |
| | | Se les pedirá a las participantes que formen tres equipos a los cuales se les repartirán tarjetas donde se expongan situaciones prácticas. Cada equipo deberá identificar donde aparecen las conductas asertivas, agresivas y pasivas (ver anexo 5). Posteriormente cada equipo participará dando sus respuestas. | -tarjetas | 20 min |

| | | | | |
|--|--|---|--|----------------|
| | | <p>Se les proporcionará a cada una de las participantes un lápiz y una hoja con un formato (ver anexo 6) para que redacten por lo menos dos situaciones, que en lo personal, les causen conflicto. Después deberán describir como reaccionan normalmente en esta situación. Finalmente tendrán que analizar cómo podrían cambiar esas conductas a través de respuestas asertivas. Una vez realizada esta actividad se comentará lo que cada una haya escrito.</p> | <p>-hojas con formato -lápices</p> | <p>30 min.</p> |
|--|--|---|--|----------------|

Objetivo particular: Las participantes describirán los principales derechos asertivos e incorporarán a su repertorio conductual los componentes verbales y no verbales de la conducta asertiva en situaciones simuladas.

| SESIÓN 8 | | | | |
|-------------|---|---|-------------|---------|
| TEMA | OBJETIVOS ESPECÍFICOS | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Asertividad | Las participantes identificarán y describirán los componentes verbales y no verbales de la asertividad, que se encuentran implicados en situaciones de interacción social, simuladas. | Las coordinadoras darán una breve explicación acerca de las estrategias para hacer más eficaces las respuestas asertivas. | -rotafolios | 15 min. |
| | | Se llevará a cabo una mesa redonda en donde las participantes mencionen cuáles son los derechos que tienen como persona. Las coordinadoras retroalimentarán los comentarios de las participantes y explicarán los beneficios de la asertividad. | | 25 min. |

| | | | | |
|--|--|---|---|---------|
| | | Las coordinadoras modelarán diferentes situaciones y posteriormente pedirán a las asistentes que participen a través de juego de roles en situaciones simuladas incorporando a su repertorio conductual los componentes verbales y no verbales adecuados. Las coordinadoras retroalimentarán las ejecuciones. | -tarjetas con descripción de situaciones. | 30 min. |
|--|--|---|---|---------|

Objetivo particular: Las participantes utilizarán la técnica de solución de problemas como una alternativa para prevenir la violencia hacia la mujer.

| SESIÓN 9 | | | | |
|-----------------------|---|--|---------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Solución de problemas | Las participantes describirán los cinco componentes del procedimiento de solución de problemas y lo aplicarán a problemas de su vida cotidiana. | Las coordinadoras explicarán, por medio de una conferencia, el procedimiento de solución de problemas. Se realizará una lluvia de ideas en la cual las participantes mencionen cómo acostumbran solucionar sus problemas. Posteriormente las coordinadoras darán una retroalimentación. | -acetatos | 15 min. |
| | | | -pizarrón -gises | 25 min. |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

| | | | | |
|--|--|--|---|----------------|
| | | <p>Se les pedirá a las participantes que formen tres equipos a los cuales se les planteará un mismo problema. Cada uno de ellos deberá llegar a la solución del problema siguiendo los pasos ya explicados por las coordinadoras, anotando esto en pliegos de papel bond blanco. Después de 10 min. se les pedirá a los tres equipos que expliquen como llegaron a la solución y cuál fue ésta. Al finalizar se llevará a cabo una breve discusión grupal.</p> | <p>-pliegos de papel bond blanco. -plumones -diurex</p> | <p>30 min.</p> |
|--|--|--|---|----------------|

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo particular: Las participantes integrarán la información recibida a lo largo del taller y la aplicarán a la solución de una situación de violencia específica.

| SESIÓN 10 | | | | |
|--|---|---|----------------------------|---------|
| TEMA | OBJETIVO | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD | MATERIAL | TIEMPO |
| Señales de alerta para prevenir la violencia | Que las participantes describan algunas señales de alerta ante la violencia. | Las coordinadoras expondrán las principales señales de alerta que se deben tomar en cuenta para prevenir una situación de violencia. | -rotafolios | 20 min. |
| Valorando nuestro aprendizaje | Que las participantes describan la información que adquirieron a lo largo del taller. | Las coordinadoras presentaran un caso a las participantes para que éstas identifiquen y mencionen los elementos abordados durante el taller. La participación será voluntaria e individual. Retroalimentación por parte de las coordinadoras. | | 30 min. |
| Experiencias de violencia hacia la mujer. | Que las participantes analicen alguna situación de violencia en la que hayan participado. | Las coordinadoras pedirán a las participantes que describan alguna situación de violencia en la que hayan participado directa o indirectamente. Al describir las situaciones, deberán cuestionarse sobre la manera en que dieron | -hojas blancas -lápices | 20 min. |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | <p>solución al problema en esa ocasión y cómo lo hubieran podido prevenir, tomando en cuenta la información expuesta durante el taller. Al finalizar la reflexión, los participantes deberán comentarlo con el grupo.</p> | | |
|--|--|---|--|--|

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

**FALTA
PAGINA**

136

CONCLUSIONES

En la actualidad la violencia sigue imperando y va en aumento, los avances científicos y tecnológicos son vertiginosos; sin embargo en el ámbito social estos no han llevado el mismo ritmo. Las agresiones son mundiales y se reflejan también en el ámbito familiar, donde el abuso es multicausal, ya que lo han sostenido diversos factores como son los socioculturales, situacionales y psicológicos.

En el presente trabajo se realizó una revisión teórica acerca del rol que ha desempeñado la mujer a través de la historia, con la finalidad de observar si la situación de subordinación ha sido siempre la misma, encontrando que dicha situación no depende de su naturaleza física, pues en sociedades antiguas ella tenía un papel de igualdad con respecto a su compañero.

Conforme fueron cambiando los diversos modos de producción y las personas fueron adaptándose a ellos el concepto de igualdad fue cambiado por el de subordinación, al ser el hombre el que se encargaba de mantener a la familia y la mujer la que se quedaba en casa al cuidado de los hijos.

Sin embargo, cuando por situaciones bélicas la mujer se responsabilizó económicamente de su familia, esta situación de subordinación no cambió, una vez que el varón regreso quiso recuperar su lugar, a pesar de que en diversas ocasiones la mujer seguía teniendo una doble jornada.

También es importante mencionar, que para algunas mujeres de diversas sociedades, la desigualdad no se les presentaba como tal o como desagradable, asumiendo su rol desde el nacimiento como algo natural o incluso deseado, siempre y cuando fuera reconocido.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Cuando la fuerza física se emplea para mantener a los grupos subordinados en su lugar y la desigualdad se vuelve un arma para mantener el poder y se utiliza como discurso para desvalorar la función que se tiene como mujer, e incluso violentar es cuando el problema cobra importancia, pues implica la violación de derechos humanos.

Y si a esto agregamos que cuando las sociedades aceptan este tipo de violencia como algo inherente a las personas, están justificando y tolerando su ocurrencia, con las consiguientes repercusiones a nivel social. También, es importante mencionar que la experiencia y la exposición temprana a la violencia, aumenta la probabilidad de que esta se presente en la conducta, ocasionando posteriormente conductas delictivas en diversos sectores de la sociedad siguiendo los principios del aprendizaje social.

Al ocurrir el maltrato se vulnera a la persona en diversos ámbitos como son el social, el psicológico y el físico. El hecho de que el maltrato a la mujer, implique no sólo cuestiones físicas sino también emocionales en las que se ve afectado el autoconcepto y la percepción de la realidad, ocasionando una crisis de identidad con los consiguientes trastornos psicosomáticos. En este punto la mujer llega a creer que sin la persona que las maltrata no puede salir adelante, así como tampoco puede apreciar la gravedad de su situación y el hecho de que no tiene porque tolerarla.

Surge entonces el síndrome de indefensión aprendida, que nos habla de un problema a nivel cognitivo, ya que conductualmente ella ha realizado diversos intentos para terminar con la situación de violencia y al fracasar continuamente llega a pensar que no podrá salir del problema.

Todo lo anterior, nos lleva a reflexionar no sólo sobre nuestra posición como mujeres dentro de la sociedad, sino también como transmisoras de patrones y pautas de conducta que promuevan la violencia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Creemos que la lucha no es fácil pero podemos partir ya no de cero, sino retomar aquello que generaciones anteriores nos han transmitido, aquellos cambios tanto legales como ideológicos de una mujer diferente y responsable de su propio destino acorde a sus derechos humanos.

Es por ello que en nuestro país es necesario que la igualdad entre hombres y mujeres no sólo se quede en el aspecto teórico, sino que se lleve a la práctica, las mujeres debemos aprender a ejercer nuestros derechos y valores que son inalienables a nuestro género y que consagra nuestra Constitución y la Declaración Universal de Derechos Humanos.

Considerando que el modelo cognitivo conductual mediante sus técnicas posibilita un cambio de conducta mediante la modificación de cogniciones como son los pensamientos, los sentimientos, las auto-verbalizaciones, las interpretaciones, las suposiciones y las estrategias de respuesta, creemos que el taller de prevención es una alternativa que les permitirá a las mujeres estar alertas ante aquellas situaciones que posibiliten la violencia a la mujer; así como aumentar sus habilidades de resolución de problemas y de asertividad, que les permitirá aumentar su sentido de eficacia y mejorar su autoconcepto para prevenir y enfrentar dicha problemática.

Es vital que seamos concientes del papel fundamental que ejercemos en la familia y como ésta transmite valores, cultura y roles, y que mediante la educación de nuestros hijos podremos realizar cambios de equidad entre los géneros, asimismo mostrar actitudes de respeto y tolerancia basados en la diferencia de los géneros.

Es necesario que las mujeres conozcan ampliamente los tipos de maltrato que ejercen los varones así como los espacios que vulneran en ellas y relacionarlo con los derechos humanos y los derechos de las mujeres, a fin de saber qué hacer en



el momento que se lleguen a presentar y saber que existe una legislación que protege a las mujeres pero que es importante conocer y ejercer.

Conocer el ciclo de violencia es fundamental ya que si en alguna ocasión se presenta dicho ciclo sabrán identificar en que nivel se encuentran y tratar de romperlo. Al momento de mostrar a las mujeres la diferencia entre conductas agresivas y asertivas, estas tendrán la posibilidad de decidir cual de ellas quieren emplear en sus relaciones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFIA

ACUÑA, M. L. y BRUNER, C. A. (1993) "Relación entre roles sexuales y auto-concepto en México" Memorias del 1er. Congreso internacional de Psicología y Salud Facultad de psicología. UNAM. Sociedad Médica del Hospital General de México. S. S. A.

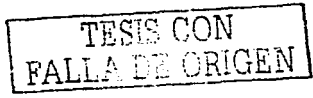
ALARCON, D. I. L; COVARRUBIAS, T. M. A. y HERRERA, S. F. (1991) "La mujer, la maternidad y la pareja: mitologías y posibilidades de una tematización diferente". En Educación y género. Varios autores. U. N. A. M., México.

ALMANZA, B. (1992) "Proceso de trabajo-mujer trabajadora". Psicología del trabajo. U.A.Q., AMAPSI., SUPAUAC., STEUAQ., CIIDET., INAH., Pp. 231-250

ASTELARRA, J. (1985). "La violencia doméstica". En revista FEM. AÑO 8 NO. 37 México. Pp. 7-9.

BECK, A. T. (1997) "Terapia Cognitiva: pasado, presente y futuro" En Mahoney, M. J. Psicoterapias cognitivas y constructivistas. Teoria investigación y práctica. Desclee de Brouwer, Bilbao.

BIDDLE, B. (1979) Role theory, expectation, identities and behaviors. Academic Press, U. S. A.



BRYDEN, W. Y ELLIS, A. (1989) Práctica de la Terapia Racional Emotiva. Bilbao, Desclée de Brouwer.

BUSTOS, R. O. (1989) "Reflexiones acerca de la imagen de la mujer en medios masivos de comunicación" En: Seminario sobre la participación de la Mujer en la vida nacional. UNAM. México.

CABALLO, V. (1991) Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Siglo XXI, Madrid.

CAREAGA, (1991). Mitos y fantasías de la clase media en México. Cal y Arena, México.

CARRIZO, B. H. (1982) "Familia y Sexualidad". Colección la Educación de la Sexualidad Humana. CONAPO. México.

CONTRERAS, G. N. (2001) "Violencia sexual: Prevención y tratamiento" Tesis de Maestría en Modificación de Conducta. U. N. A. M., México.

CUEVAS, J. A., GONZALEZ, U. T., PALACIOS, A. R. Y WILLIAMS, H. G. (1991). "Educación y género: Algunas Consideraciones Básicas" En Educación y género varios autores. UNAM., México.

DICCIONARIO PORRUA DE LA LENGUA ESPAÑOLA (2000). Porrúa, México.

DOBSON, K. S. Y FRANCHE, R.L. (1991) "La práctica de la Terapia Cognitiva" En CABALLO, V. (1991) Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. Siglo XXI, Madrid.

EHRlich, E. (1989) "Las necesidades psicosociales de la familia" En Los esposos, las esposas y los hijos. Trillas, México. Cap. 1.

EScANDON, C. R. R. (2000) "Psicoterapia psicoanalítica integrativa ecléctica" En Revista Psicología. México. No. 29

FERNANDEZ Y CARROBLES, (1981) Evaluación conductual. Pirámide, Madrid. Pp. 33-92

FERREIRA, B. G. (1991) La mujer maltratada. Sudamericana. Argentina.

FORWARD, S. (1993). Cuando el amor es odio. Grijalbo, México.

FRIAS, A. M.; CORRAL, V. y CASTELL, R. I. (1998) "La influencia de variables demográficas, factores socioeconómicos y uso del alcohol en la violencia intramarital: un modelo causal con familias mexicanas". En Psicología y salud. Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana. Nueva época, México.

GUERRERO, F. J. (1989) "¿Es que acaso las mujeres desean convertirse en seres humanos?" En Revista FEM., Vol. V, no. 18. México, pp. 86-90

HERNANDEZ, C. G.; ORDERIZ, P. P. y PANIAGUA, G. L. (1991) "La educación y el desarrollo de las mujeres en el siglo XXI" Educación y género varios autores. UNAM., México.

HIERRO, G. (1991) "La educación de las señoritas mexicanas". En De la domesticación a la educación de las mexicanas. UNAM., México. Pp. 59-87.

HIERRO, G. (1994) "Los derechos humanos de las Mujeres". En: Revista de la Universidad de México, no. 516-517 Ene.-Feb.

HIERRO, G. (1998) "La Violencia de Género". En revista Psicología y Ciencia Social. Vol. 2 Suplemento. UNAM, México. Pg. 3-8

IZQUIERDO, (1989) "La condición de la mujer en la sociedad maya prehispánica" En Seminario sobre la participación de la Mujer en la vida nacional. UNAM. México.

JENNINGS, G. (1999) Azteca. Planeta, México.

KAZDIN, A. E. (1989) Modificación de conducta y sus aplicaciones prácticas. Manual Moderno, México.

LAMAS, M. (1983) "El amor como trampa". En Revista Fem. Vol. VII, no. 26, México. Pp. 20-23.

LAMOGLIA, E. (1995). El triángulo del dolor. Grijalbo. México.

LANGER, M. (1986) Evolución histórica de la Psicología Femenina. Fomento Cultural Somex, México.

LARA, M. A. (1993) "Masculinidad, feminidad y salud mental. Aspectos no deseables de los roles de género y vulnerabilidad" Memorias del primer congreso internacional de Psicología y Salud. UNAM, México.

LEON-PORTILLA, M. y SILVA, G. L. (1991) Huehuetlahtolli. SEP. Fondo de Cultura Económica. México.

RIMM, D. C. y CUNNINGHAM (1988) "Terapias de Conducta" En LINN, S. J. y GARSKE, P.J. (1988) Psicoterapias contemporáneas. Desclee de Brouwer, Bilbao. Capitulo 7.

LUGO, C. (1983) "El matrimonio y el derecho". En revista FEM. vol. VII no. 28 México.

LUGO, C. (1984) "Abandono, violencia y engaño". En revista FEM. VOL. VIII, N° 31. México. Pp. 33-35.

LUGO, C. (1985) "Machismo y violencia" En revista FEM No. 78 México. Pp. 40-47.

MEICHENBAUM, D. (1988) "Terapias cognitivas conductuales". En LINN, S. J. y GARSKE, P.J. (1989) Psicoterapias contemporáneas. Descleé de Brouwer, Madrid. Cap. 8

MICHAEL, A. (1983) El Feminismo. Fondo de Cultura. México.

MONTEJO, F. (1985) "Novedosa teoría sobre la mujer agredida" En Revista FEM. Año 13, no. 74, México.

MORGROVEJO, N. (1990) "Represión desde lo doméstico". En revista FEM. Año 14 no. 94. México.

MORRIS, C. H. (1987) Introducción a la Psicología. Prentice Hall Hispanoamericana, México.

MURIEL, J. (1989) "Sobre la participación activa de las mujeres novohispanas en la cultura de su tiempo". En Seminario sobre la participación de la Mujer en la vida nacional. UNAM. México. Pp. 31-51.

NEWCOMB, B. T. (1986) Manual de Psicopatología social. Universitaria. Buenos Aires.

- NORWOOD, R. (1992) Las mujeres que aman demasiado. Vergara, México.
- OLSON, H. (1985) "La mujer, el amor y el poder" En revista FEM. Año 8, No. 38. México. Pp. 17-21
- PASTRANA, D. (2001) "Violencia Intrafamiliar. El horror en casa" En www.jornada.unam.mx/2001/nov/01125/masviolencia.htm.
- PEREZ, D. P. (1995) Marco Legal de los Derechos de la Mujer en México. IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Pekín. México.
- PICHARDO, S. R. (1992) "Modernización, mujer y trabajo" en Psicología del trabajo. U.A.Q., AMAPSI., SUPAUAC., STEUAQ., CIIDET., INAH., Pp. 216-230
- RAMIREZ, H. F. A. (2000) Violencia masculina en el hogar. Pax, México.
- ROBINS, C. J. y HAYES, A. M. (1997) "Una valoración de la Terapia Cognitiva" en Psicoterapias cognitivas y constructivistas. Teoría, investigación y práctica. Desclee de Brouwer. Bilbao. Pp. 63-83
- RODRIGUEZ, M. J. (1989) "La condición de la mujer en la Sociedad prehispanica" En: Seminario sobre la participación de la mujer en al vida nacional. UNAM, México.

SECORD, P. F. y BACKMAN, C. W. (1981) Psicología social. Mc. Graw Hill, México.

STITH, S. M. Y ROSEN, K.M. (1992) "Estudio de la violencia doméstica" En. STITH, S. M. WILLIAMS, M. B. y ROSEN, K. Psicopatología de la violencia en el hogar. Desclee de Brouwer. Bilbao.

TRUJANO, R. P. (1997) "Violencia en la familia" En: revista Psicología y Ciencia Social. Vol. 1 no. 2 U. N. A. M., México. pp. 10-19

VALDEZ, S. R. (1997) "Panorama de la violencia doméstica en México: Antecedentes y perspectivas" En www.laneta.apc.org/cidhal/suple/97rvaldez.insp3.insp.mx.

VAZQUEZ, N. (1990) "La violencia conyugal y los refugios para mujeres golpeadas en Quebec" En: revista FEM. Año 14 No. 94, México.

VIDAL, E. (1990) "Costos psicosociales del doble papel de la mujer como asalariada y como ama de casa". En Revista Latinoamericana de Psicología. Vol. 22, No. 1 pp. 161 a 167.

WALKER, L. (1979) "El ciclo de la violencia". En Cantrell, L. (1986) Guía para la mujer golpeada. The Chas Franklin Press. USA

ANEXOS

ANEXO 1
CUESTIONARIO DE
EVALUACIÓN INICIAL

ANEXO 1
CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN INICIAL

Marca con una X la respuesta a elegir y escribe la respuesta cuando se requiera

EDAD _____

OCUPACIÓN _____

ESCOLARIDAD _____

1. ¿Qué es la violencia?
2. ¿Conoces los tipos de violencia que se ejercen hacia la mujer?
SI () NO () ¿Cuáles?
3. ¿Por qué se origina la violencia hacia la mujer?
4. ¿Cuáles crees que sean las consecuencias de esta problemática?
5. ¿Alguna vez has sido víctima de violencia?
SI () NO ()
6. ¿Cómo podrías prevenir la violencia hacia la mujer?
7. ¿Habías leído sobre esta problemática?
8. ¿Qué piensas acerca del taller?
9. ¿Qué beneficios crees que tenga el taller?
10. ¿Consideras que la información obtenida en el taller te ayudará a prevenir una situación de maltrato?
SI () NO () ¿por qué?

ANEXO 2
CUESTIONARIO DE
EVALUACIÓN FINAL

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN FINAL

Marca con una X la respuesta a elegir y escribe la respuesta cuando se requiera

EDAD _____

OCUPACIÓN _____

ESCOLARIDAD _____

- 1 ¿Qué es la violencia?
- 2 ¿Conoces los tipos de violencia que se ejercen hacia la mujer?
SI () NO () ¿Cuáles?
- 3 ¿Por qué se origina la violencia hacia la mujer?
- 4 ¿Cuáles crees que sean las consecuencias de esta problemática?
- 5 ¿Alguna vez has sido víctima de violencia?
SI () NO ()
- 6 ¿Cómo podrías prevenir la violencia hacia la mujer?
- 7 ¿Habías leído sobre esta problemática?
- 8 ¿Qué piensas acerca del taller?
- 9 ¿Qué beneficios crees que tenga el taller?
- 10 ¿Consideras que la información obtenida en el taller te ayudará a prevenir una situación de maltrato?
SI () NO () ¿por qué?
- 11 ¿Qué te pareció el taller?
BUENO () REGULAR () MALO ()

12 El lenguaje utilizado durante el taller lo consideras:

Claro y sencillo () Poco entendible y repetitivo ()

13 ¿Qué te parecieron las dinámicas del taller?

Buenas () Regulares () Inadecuadas ()

14 ¿Qué agregarías al taller?

15 ¿Qué le quitarías?

ANEXO 3
DIBUJO HUMANO

ANEXO 3
DIBUJO HUMANO

**ANEXO 3
DIBUJO HUMANO**

NOMBRE:

CAPACIDADES

- 1.
- 2.
- 3.

METAS

- 1.
- 2.
- 3.

COSAS QUE ME MOLESTAN

- 1.
- 2.
- 3.

**PERSONAS QUE HAN
INFLUIDO**

- 1.
- 2.
- 3.

CABEZA.

CORAZÓN

MANOS

VALORES

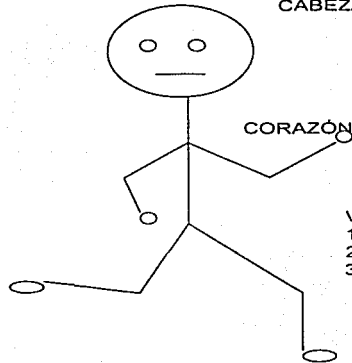
- 1.
- 2.
- 3.

HABILIDADES

- 1.
- 2.
- 3.

MIS DEFECTOS

- 1.
- 2.
- 3.



ANEXO 4

TESTIMONIO DE

UNA MUJER MALTRATADA

ANEXO 4.

TESTIMONIO DE UNA MUJER MALTRATADA

Era una mujer que vivía con su esposo e hijo, comenta que al inicio de su matrimonio su esposo la golpeaba a ella y a su hijo por cualquier situación que se presentara.

La amenaza no sólo era física sino también emocional, es decir le decía que estaba fea y que nadie la podría querer, le comentaba su esposo que se caso con ella para que le sirviera en todo lo que necesitara. Un día pensó en salirse de su hogar, sin embargo la tarea de decidir si huía no era fácil, pero en una ocasión cansada de toda su situación, tomo a su hijo y huyó solamente con la ropa que traía puesta, la opción de dejar al esposo estaba determinada por las amenazas que vertía él sobre ella, decía "no vas a salir nunca adelante, porque no sirves para nada".

Posteriormente al paso del tiempo se juntó con otro hombre el cual a pesar de no ser el padre del niño lo aceptó y lo cuidaba con mucho gusto.

Desgraciadamente su felicidad no duró mucho, ya que el señor con el que compartía su vida murió.

El papá del niño seguía persiguiéndola y amenazándola que le quitaría a su hijo, porque ella no sabía cuidarlo.

Pasó nuevamente el tiempo y llegó a conocer a otro hombre, el cual la aceptó con su hijo, sin embargo comenzaron los golpes y amenazas los que le ocasionaron a la señora miedos, que se convertían en pensamientos negativos, el señor quería al niño y lo trataba como si fuera su padre, pero a su pareja la humillaba y la trataba mal, la mujer al ver el afecto que sentía su pareja hacia su hijo, pensaba que valía la pena soportarlo todo, con tal de que su hijo estuviera bien.

Su pareja le decía "nadie te va a querer por fea y porque ya todos los hombres pasaron por tí", "no sabes hacer nada bien, eres una retrasada y nunca saldrás adelante".

Pensaba que su vida y ella misma no representaba nada e intentaba quitarse la vida, lo único que la detenía era el amor por su hijo, pensando qué iba a ser de él si no estuviera ella.

ANEXO 5

SITUACIONES PARA IDENTIFICAR

LA ASERTIVIDAD

ANEXO 5

SITUACIONES PARA IDENTIFICAR LA ASERTIVIDAD.

A continuación se exponen situaciones prácticas (ejemplos) donde aparecen conductas asertivas, agresivas y pasivas.

Situación 1

Tu amigo acaba de llegar a cenar, justo una hora tarde. No te ha llamado para avisarte que se retrasaría. Tu te sientes irritada por la tardanza. Le dices:

- 1.-"Entra, la cena está en la mesa". CONDUCTA PASIVA
- 2.- "He estado esperando durante una hora. Me hubiera gustado que me avisaras tu llegada tarde". CONDUCTA ASERTIVA
- 3.- "Me has puesto muy nervioso llegando tarde. Es la última vez que te invito". CONDUCTA AGRESIVA.

Situación 2

Un compañero de oficina te da constantemente su trabajo para que lo hagas. Entonces tu decides terminar con ésta situación. Tu compañero acaba de pedirte que hagas algo de su trabajo, que le contestas:

- 1.- "Estoy bastante ocupado. Pero si no consigues hacerlo, te puedo ayudar". CONDUCTA PASIVA.
- 2.- "Olvidalo. Casi no queda tiempo para hacerlo. Me tratas como a un esclavo. Eres un desconsiderado". CONDUCTA AGRESIVA.
- 3.-" No,No voy a hacer nada más de tu trabajo. Estoy cansado de hacer, además de mi trabajo, el tuyo". CONDUCTA ASERTIVA.

Situación 3

Una persona desconocida se acaba de mudar a la casa de a lado. Quieres conocerle.

- 1.- "Sonríes al tiempo que tu vecino se acerca, pero no dices nada".
CONDUCTA PASIVA.
- 2.- "Usted se acerca a la puerta de ellos y dice:¡Hola! Soy.....Vivo en el piso de a lado. Bienvenidos a la casa. Me alegro de conocerles".
CONDUCTA ASERTIVA.
- 3.- "Usted mira a los vecinos por la ventana". CONDUCTA AGRESIVA.

ANEXO 6

**FORMATO PARA EJERCICIO
DE ASERTIVIDAD**

ANEXO 6.
FORMATO PARA EJERCICIO DE ASERTIVIDAD

| DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN | ¿CÓMO TE SIENTES? | ¿QUÉ ES LO QUE PIENSAS? | ¿CÓMO ACTUAS? |
|-----------------------------|-------------------|-------------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

GUIA DE CONFERENCIAS

DEFINICIÓN DE PREVENCIÓN

La prevención es un proceso dinámico y asertivo que a través de estrategias teórico prácticas promueven el bienestar físico, psicológico y social del individuo y la comunidad.

La finalidad de la prevención es evitar la aparición de enfermedades o problemas que dificultan el desarrollo integral de las personas. Contribuye a que los individuos adquieran habilidades necesarias para enfrentar problemáticas; ejerciendo sus derechos en pro de la salud, el respeto y la dignidad.

La prevención se presenta en tres niveles:

1. *Prevención primaria:* Son las acciones, actividades y/o estrategias encaminadas a evitar la ocurrencia de alguna enfermedad o problemática. La prevención primaria se caracteriza por.
 - Capacitar a las personas con recursos ambientales y personales para confrontar y superar los problemas que puedan surgir.
 - Su intervención no es sólo a nivel individual , sino también está dirigida a toda la comunidad.
 - Estudia las condiciones socioculturales de la población antes de intervenir.
2. *Prevención secundaria.* Es la detección temprana de una enfermedad o problemática para proporcionar un tratamiento eficaz; lo que implica reducir los factores de riesgo que se ven involucrados. Su objeto es reducir las consecuencias y su durabilidad.

3. *Prevención terciaria*: su intervención es directa mediante la aplicación de algún tratamiento a nivel individual. Para ello se requiere de una información detallada y precisa de los factores etiológicos para su rehabilitación.

La prevención como se puede observar juega un papel fundamental para evitar que la mujer siga permitiendo ser violentada ó que el hombre continúe ejerciendo violencia en todas sus manifestaciones.

ASERTIVIDAD.

El entrenamiento asertivo permite reducir el estrés, enseñándonos a defender nuestros derechos sin agredir ni ser agredido. Cuando se es una persona asertiva hay una mayor relajación en las relaciones interpersonales y una mejor convivencia.

El entrenamiento en asertividad supone el desarrollo de la capacidad para expresar sentimientos o deseos positivos y negativos de una forma eficaz sin negar o desconsiderar los de los demás y sin crear sentimientos de frustración o enojo.

Es importante saber discriminar entre la *asertividad*, *agresión* y *pasividad*.

DIFERENCIAS ENTRE LA CONDUCTA ASERTIVA, AGRESIVA Y PASIVA.*Conducta asertiva.*

Expresión directa de los propios sentimientos, deseos, derechos y opiniones sin amenazar o castigar a los demás y sin valorar los derechos de esas personas. Los otros tienen que reconocer también, cuáles son sus responsabilidades en esa situación y qué consecuencias resultan de la expresión de sus sentimientos. La conducta asertiva no tiene siempre como resultado la ausencia de conflicto entre las dos partes; pero su objetivo es la potenciación de las consecuencias favorables y la minimización de las desfavorables.

Conducta pasiva.

Transgresión de los propios derechos al no ser capaz de expresar abiertamente sentimientos, pensamientos y opiniones o al expresarlos de una manera autoderrotista, con disculpas, con falta de confianza, de tal modo que los demás

puedan no hacerle caso. La no aserción muestra una falta de respeto hacia las propias necesidades. Su objetivo es el apaciguar a los demás y el evitar conflictos a toda costa. Comportarse de este modo en una situación puede dar como resultado una serie de consecuencias no deseables tanto para la persona que está comportándose de manera no asertiva como para la persona que está interactuando. La probabilidad de que la persona no asertiva satisfaga sus necesidades o de que sean entendidas sus opiniones se encuentra sustancialmente reducida debido a la pobre comunicación o a la comunicación indirecta o incompleta. La persona que actúa así se puede sentir a menudo incomprendida, no tomada en cuenta y manipulada. Además, puede sentirse molesta respecto al resultado de la situación o volverse hostil o irritable hacia las otras personas. Después de varias situaciones en las que un individuo ha sido no asertivo, es probable que termine por estallar y sentirse frustrado.

Conducta agresiva.

Defensa de los derechos personales y expresión de los pensamientos, sentimientos y opiniones de una manera inapropiada e impositiva y que transgrede los derechos de las otras personas. La conducta agresiva en una situación puede expresarse de manera directa o indirecta. La agresión verbal directa incluye ofensas verbales, insultos, amenazas y comentarios hostiles o humillantes. El componente no verbal puede incluir gestos hostiles o amenazantes, como esgrimir el puño o las miradas intensas e incluso los ataques físicos. La agresión verbal indirecta incluye comentarios sarcásticos o rencorosos y murmuraciones maliciosas. Las conductas no verbales agresivas incluyen gestos físicos realizados mientras la atención de la otra persona se dirige hacia otro lugar o actos físicos dirigidos hacia otras personas u objetos. Las víctimas de las personas agresivas acaban, más tarde o más temprano, por sentir resentimiento y por evitarlas. El objetivo habitual de la agresión es la dominación de las otras personas. La victoria se asegura por medio de la humillación y la degradación. Se trata en último término de que los demás se hagan más débiles y menos capaces de expresar y

defender sus derechos y necesidades. La conducta agresiva es reflejo a menudo de una conducta ambiciosa, que intenta conseguir los objetivos a cualquier precio, incluso si eso supone transgredir las normas éticas y vulnerar los derechos de los demás. La conducta agresiva puede tener como resultado a corto plazo consecuencias favorables, como una expresión emocional satisfactoria, un sentimiento de poder y la consecución de los objetivos deseados. No obstante, pueden seguir sentimientos de culpa, una enérgica contra-agresión directa en forma de un ataque verbal o físico por parte de los demás o una contra-agresión indirecta bajo la forma de una réplica sarcástica o de una mirada desafiante. Las consecuencias a largo plazo de este tipo de conductas son siempre negativas.

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.

También es necesario considerar el problema como tal, es decir, de donde provienen las conductas, para así poder definir las adecuadamente y darles una solución precisa. Los pasos a seguir son:

1. *Identificar el problema.*- determinar las discrepancias entre la situación actual y los resultados deseados.
2. *Diagnósticar el problema.*- reunir y analizar la información que explique la naturaleza del problema.
3. *Definir las alternativas.*- desarrollar todas las alternativas que son potenciales soluciones.
4. *Examinar las consecuencias.*- ¿qué pasaría si...? anticipar los probables efectos de cada alternativa.
5. *Tomar la decisión.*- evaluar y elegir la mejor alternativa, aquella que maximice el logro de las metas y objetivos.
6. *Aplicación.*- implementar la decisión en la situación causante de un conflicto.

**ESTRATEGIAS PARA HACER MÁS EFICACES LAS RESPUESTAS
ASERTIVAS.**

1.- *Ten un buen concepto de ti mismo.* Mucha gente no es asertiva porque carece de autoestima. Es importante recordarte a ti misma que se es tan importante como los demás y tomar en serio las propias necesidades.

2.- *Planifica tus mensajes.* Conseguir que todos los hechos y puntos estén aclarados con anticipación, puedes utilizar notas en donde escribas la situación. Esto ahorra tiempo, produce confianza y puede disminuir la intimidación por parte de los demás.

3.- *Se educado.* El enojo provoca confusión en uno mismo y hace que los demás vean al individuo débil, y con una baja credibilidad. Debes recordar que hay que tomar en consideración los puntos de vista de los demás y comunicarles que entiendes lo que te dicen. Negar o ser necio no suele funcionar a largo plazo. Es mejor guardar la calma, pero firmemente, exponer la opinión propia.

4.- *Guarda las disculpas para cuando sean necesarias.* No se debe pedir disculpas, a menos que sea necesario hacerlo. Si se reservan las disculpas para cuando sean apropiadas, no se disminuye ni tu valor ni el de los demás.

5.- *No arrincones a los demás.* El hecho de hacer esto habitualmente provoca cólera y resentimiento, lo cuál siempre dificulta las relaciones interpersonales. Si te quieres asegurar la cooperación de los demás, les debes proporcionar, cuando sea posible, una salida y debes tomar en cuenta las consecuencias constructivas de tal alternativa para los demás y para ti mismo.

6.- *Nunca recurrir a las amenazas.* Si se responde a cualquier injusticia con fuertes amenazas, la credibilidad y la cooperación que se pretenden desaparecerán. Una afirmación tranquila de los pasos que se está

dispuesto a seguir es mucho más eficaz. También si se afirma que se seguirán una serie de pasos, hay que asegurarse de hacerlo, para que así las respuestas de uno sean tomadas en serio en el futuro.

7.- *Aceptar la derrota cuando sea necesario.* La aserción comporta comprensión cuando las acciones subsiguientes no son constructivas, aceptando la derrota con elegancia, en buenos términos con el otro. Los malos sentimientos saldrán más tarde. A nadie le gusta ser un mal perdedor.

Muestra de los derechos humanos básicos.

1. El derecho a mantener tu dignidad y respeto comportándote de forma habilidosa o asertiva -incluso si la otra persona se siente herida- mientras no violes los derechos humanos básicos de los demás.
2. El derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
3. El derecho a rechazar peticiones sin tener que dar explicaciones sin tener que sentirte culpable o egoísta.
4. El derecho a experimentar y expresar tus propios sentimientos.
5. El derecho a detenerte y pensar antes de actuar.
6. El derecho a cambiar de opinión.
7. El derecho a pedir lo que quieres (considerando que la otra persona tiene el derecho de decir que no).
8. El derecho a hacer menos de lo que humanamente eres capaz de hacer.
9. El derecho a ser independiente.
10. El derecho a decidir que hacer con tu propio cuerpo, tiempo y propiedad.
11. El derecho a pedir información.
12. El derecho a cometer errores -y ser responsable de ellos.
13. El derecho a sentirte a gusto contigo mismo.
14. El derecho a tener tus propias necesidades y que esas necesidades sean tan importantes como las necesidades de los demás. Además tenemos el derecho de pedir (no exigir) a los demás que respondan a nuestras necesidades y de decidir si satisfacemos las necesidades de los demás.
15. El derecho de tener opiniones y expresarlas.
16. El derecho a decidir si satisfacemos las expectativas de otras personas

o si te comportas siguiendo tus intereses -siempre que no violes los derechos de los demás.

17. El derecho a hablar sobre el problema con la persona involucrada y aclararlo, en caso limite en que los derechos no están del todo claros.
18. El derecho de obtener aquello por lo que pagas.
19. El derecho a escoger no comportarte de manera asertiva.
20. El derecho a tener derechos y defenderlos.
21. El derecho a ser escuchado y ser tomado en serio.
22. El derecho a estar solo cuando así lo escojas.
23. El derecho a hacer cualquier cosa mientras que no violes los derechos de alguna otra persona.

BENEFICIOS DE LA ASERTIVIDAD.

Las sugerencias que recibirás en el taller te posibilitarán:

- Ganar mayor seguridad en ti mismo.
- Detectar con más facilidad cuando no te estás comunicando adecuadamente y cómo mejorarlo.
- Dialogar con éxito manteniendo la comunicación.
- Controlar mejor tus emociones para no atropellar el diálogo.
- Decir las cosas sin ofender.
- Sentirte más positivo y lograr que los demás también lo sean contigo.
- Saber escuchar.
- Respetarte a ti mismo.
- Evitar problemas que se acrecientan por no dialogar a tiempo con los demás.
- Desarrollar tu habilidad de comunicación interpersonal en cualquier área.
- No angustiarse o preocuparse por cosas inútiles.
- Ser "justo" y motivante para con los demás.
- Integrar mejor tu grupo, familia, relación de pareja o amistad.
- Lograr mejores resultados en las metas que te propones.
- Ayudar a los demás para que también expresen adecuadamente su sentir.
- Sentirte más satisfecho en tus relaciones interpersonales sin afectar a otros.
- Respetar más profundamente a los demás.
- Negociar adecuadamente estableciendo metas comunes.

Terminar con relaciones interpersonales que te hacen daño o promover su franca mejoría cuando esto sea posible.

ANEXO
DIRECTORIO DE APOYO
PARA LA VIOLENCIA
INTRAFAMILIAR

DIRECTORIO

Acción Popular de Integración Social, A. C. (APIS)

Apoderada legal: Amelia Hernández Velázquez.

Londres # 70,

Col. Del Carmen, C. P. 04100,

Deleg. Coyoacán,

México, D.F. México.

Tel: 56 59 05 48, tel. y fax: 55 54 47 69, e-mail: apis@laneta_apc.org

Propósito: erradicar la violencia de género, promoviendo la construcción de nuevas identidades, habilidades y formas de relación entre hombres y mujeres, que vivan o hayan vivido situaciones de violencia en el ámbito doméstico.

Capacitación y asesoría a personas de organizaciones y a grupos sociales en sus comunidades. Actividades de investigación, formación, capacitación y difusión junto a otros actores sociales.

Áreas: Prevención, académica, investigación, capacitación y psicológica.

Alianza a Favor de la Mujer del D.F.

Presidenta del Patronato: licenciada Leticia Cuello Garrido.

Direc: calle de la Amargura # 17,

Col. San Ángel, C. P. 01000,

Deleg. Alvaro Obregón.

México D. F. México.

Tel: 56 16 71 53 y Fax: 56 16 14 15

Propósito: ayuda a las mujeres desprotegidas víctimas de violencia intrafamiliar, brindándoles asesoría Jurídica, psicológica, médica y de capacitación en cursos en alianza a PROBECAT, CEDEPECA y Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Área: Social-Jurídica-Psicológica-Capacitación.

Asociación de Sobrevivientes de Abuso Sexual, A. C. (MUSAS)

Directora: Juana Nuñez flores.

Dr. Durán # 4, desp. 214,

Col. Doctores, C. P. 06720,

Deleg. Cuauhtémoc,

México, D.F. México.

Tel: 55 84 11 59, tel y fax: 55 78 91 97

Propósito: servicios psicológicos a la población vulnerable, a partir de la prevención y el tratamiento de la violencia familiar y sexual. Desarrollo emocional y soluciones a conflictos y padecimientos con una perspectiva de género integral a mujeres, niños(as), parejas y familias.

Área: Prevención, investigación, capacitación, psicológica y jurídica.

Asociación Mexicana Contra la Violencia Hacia las Mujeres, A. C. (COVAC)

Presidenta: Bióloga Patricia Duarte Sánchez.

Astrónomos # 66, esq. Viaducto,

Col. Escandón, C. P. 11800,

Deleg. Miguel hidalgo,

México, D.F. México.

Tel: 55 15 17 56, fax: 52 76 00 85, e-mail: covac@laneta.apc.org

Propósito: se ofrece capacitación y difusión sobre violencia sexual y familiar en mujeres y niños/as, desde el punto de vista social, emocional y legal. Se cuenta con un centro de documentación, abierto a todo público con libros, artículos y videos sobre estos temas. Se atiende individualmente, grupalmente y/o telefónicamente.

Áreas: Prevención, investigación, capacitación, psicológica y jurídica.

Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A. C.**(ADIVAC)**

Responsable: Psic. Laura Martínez Rodríguez.

Pitágoras # 842,

Col. Narvarte C.P. 03020

Deleg. Benito Juárez,

México, D.F. México.

Tel: 56 82 79 69, fax 55 43 47 00

Propósito: atención a mujeres violadas y con trastorno emocional y a la población en general, no importando sexo o edad, con agresión sexual, sea reciente o no. Se maneja los modelos de atención individual y grupal. Cursos de prevención y capacitación vivencial. Se cuenta con un centro de documentación.

Áreas: Psicológica, médica, jurídica, social, prevención, académica, investigación y capacitación.

Atención a la Violencia Intrafamiliar y Sexual (AVISE)

Director: Doctor Javier de la Garza Aguilar.

Direc: Andrea del Sarto # 2,

Col. Nonoalco Mixcoac, C. P. 03700

Deleg. Benito Juárez,

México, D. F. México.

Tel: no cuentan con servicio telefónico.

Propósito: Brindar asesoría psicológica, jurídica social y pedagógica. Atención y apoyo a víctimas de violencia sexual e intrafamiliar, con atención individual, de pareja, familiar y de grupo. Cuotas/donativos

Área: Psicológica-Jurídica-Social.

Sistema de Atención a Víctimas de Delito

Procuraduría general del distrito federal.

Directora general: Lic. Bárbara Yllán Rondero.

Fray Servando Teresa de Mier # 32, piso 1,

Col. Centro, C.P. 06080,

Deleg. Cuauhtémoc,

México, D.F. México.

Tel: 56 25 75 40, fax: 56 25 70 97

Propósito: se brinda atención integral en caso de personas ausentes o extraviadas, a las víctimas de maltrato en la familia. Apoyo y orientación a las víctimas de delitos sexuales, orientación legal que corresponda. Programa enfocado a disminuir la oferta y demanda de drogas.

Áreas: psicológica, médica, jurídica y prevención.

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México (DIFEM)

CLÍNICA DEL MALTRATO.

Presidenta: Paula Yañez de Montiel.

Directora de la Clínica: licenciada Gabriela Barrera de Miranda.

Direc: José Vicente Villada # 451,

Col. el Ranchito, C. P. 50130,

Toluca, Estado de México. México.

Tel: (7) 2 12 47 86, (7) 2 15 53 52

Propósito: Integrar a la familia.

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA MUJER.

Tel: (7) 2 17 39 00

Propósito: Apoyo a la mujer en situación de desarrollo personal fomentando su autoestima. Salud, promoviendo la cartilla nacional de la mujer para su control personal. Educación, atendiendo a mujeres que no saben leer y escribir o en la materia que ellas deseen. Capacitación para el trabajo en áreas donde estén interesadas.

PROCURADURÍA DE LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FAMILIA.

Tel: (7) 212 47 57

Propósito: asesoría Jurídica en cuestiones de abandono, maltrato y divorcio.

Prevención del maltrato, dar atención en los casos en que exista maltrato

Área: Psicológica-Jurídica-Médica-Social.

Adictos Anónimos a las Relaciones Destructivas, A. C.

Directora general: Lic. Guadalupe González Macías.

Amado Nervo # 53 b,

Col. Moderna, C. P. 03510,

Deleg. Benito Juárez,

México, D.F. México.

Tel: 5590-2727, fax: 53 41 48 05, e-mail: ggmacias@df1.telmex.net.mx

Propósito: juntas de información y programas en radio, juntas especiales en televisión con instituciones, dirigidas a diferentes grupos. Se imparten cursos de desarrollo. Asesoría jurídica y asistencia para levantar actas ante el ministerio público, prevención, capacitación, atención psicológica mediante terapia de grupo.

Áreas: Prevención, capacitación y psicológica.

Centro de Apoyo a la Mujer "Margarita Maqón", A. C. (CAM)

Presidenta y directora: Miriam Martínez Méndez.

Carlos Pereira # 113,

Col. Viaducto piedad,

Deleg. Iztacalco,

México, D.F. México.

Tel. y fax: 55 19 58 45, e-mail: marmagon@laneta.apc.org

Propósito: brinda asesoría legal, atención psicológica y médica a las mujeres a través de servicios directos e inmediatos que les permitan reivindicar sus derechos y mejorar su autoestima. Se cuenta con un trabajo integral que incluye áreas de atención y comunicación

Área: Médica, psicológica, jurídica, prevención y capacitación

Centro de Derechos Humanos "Miguel Agustín Pro Juárez" A. C. (Centro Pro)

Director General: licenciado Edgar Cortez Morales.

Direc: Serapio Rendón # 57B,

Col. San Rafael, C. P. 06470.

Deleg. Cuauhtémoc,

México, D. F. México.

Tel: 55 66 78 54, 55 46 82 17, Fax: 55 35 68 92, E-mail: prodh@sisocial.org
 Propósito: Promueve la defensa y el respeto a los derechos humanos, brinda asesoría legal y psicológica.
 Área: Jurídica-Psicológica.

Centro de Servicio Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM

Jefa del Centro: Licenciada Leticia Echeverría San Vicente.
 Direc: Avenida Universidad # 3004, edificio "C", sótano,
 Facultad de psicología,
 Col. Copilco Coyoacán, C. P. 04510
 Deleg. Coyoacán
 Tel: 65 22 23 09
 Propósito: Brinda servicio de terapia individual, de pareja, grupal y familiar.
 Costo según estudio socioeconómico. Cita personal.
 Área: Psicológica.

Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales (CTA)

Directora: Liliana Trujillo Piedrahita.
 Pestalozzi # 1115,
 Col del valle, C.P. 03100,
 Deleg. Benito Juárez,
 México, D.F. México.
 Tel: 52 00 96 32, 52 00 96 33, fax: 55 75 50 03
 Propósito: se proporciona apoyo y orientación a las víctimas de delitos sexuales afectadas en su ámbito físico, psicológico, familiar y social, brindando apoyo durante todo el proceso jurídico de la averiguación previa.
 Área: Médica, psicológica, social y jurídica.

Comunicación e Información de la Mujer, A. C. (CIMAC)

Coordinadora General: Sara Lobera López
 Direc: Balderas # 86,
 Col Centro C.P. 06050
 Entre Ayuntamiento y Victoria
 Tel y Fax: 55 10 00 85, 55 10 20 33, 55 10 00 85. E-Mail: cimac@laneta.apc.org

Página Internet: www.cimac.org.mx

Propósito: agencia de noticias con todo lo relacionado hacia la mujer; apoyándola en las circunstancias en las que se encuentre sin fines de lucro, trabajando con cuatro rutas definidas: elaborar y difundir información diariamente a los medios de comunicación, en México, Latinoamérica, Estados Unidos y Europa, a través de su agencia de noticias. Impulsa y asesora periodistas mexicanas(os) y extranjeras(os). Consulta hemerográfica, contando con un centro de documentación, informadores y comunicadores a los movimientos de mujeres con iniciativas y propuestas no discriminatorias.

Área: Social-Noticiosa