



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA
Sistema de Universidad Abierta y Educación a Distancia

Manuscrito Recepcional

Programa de Profundización en Psicología Clínica

“Violencia intrafamiliar por confinamiento a consecuencia del
COVID-19”

Reporte de Investigación Teórica

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A:

JACQUELINE AMANDA PÉREZ OJEDA

Directora: Mtra. Selene Domínguez Boer

Dictaminadoras:

Lic. Blanca Delia Arias García (Vocal)

Mtra. Verónica Cristina Morales Vásquez (Secretaria)

Mtra. Ana Verónica Monroy Sosa (Suplente 1)

Mtra. Roxana González Sotomayor (Suplente 2)



Los Reyes Iztacala Tlalnepantla, Estado de México, 23 de junio de 2021



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.

Índice

Resumen.....	1
Introducción.....	2

Capítulo 1

1. Familia.....	8
1.1 Antecedentes de la familia.....	8
1.2 Definición de familia.....	13
1.3 Características de la familia.....	14
1.4 Función de la familia.....	18
1.4.1 Función económica.....	18
1.4.2 Función biosocial.....	18
1.4.3 Función afectiva y de apoyo.....	18
1.4.4 Función espiritual-cultural.....	18
1.4.5 Función socializadora.....	18
1.4.6 Función educativa.....	19
1.4.7 Función asistencial.....	19

Capítulo 2

2. Violencia.....	20
2.1 Definición de violencia.....	20
2.2 Tipos de violencia.....	20
2.2.1 Violencia contra la mujer.....	21
2.2.2 Violencia contra niños y adolescentes.....	21
2.2.3 Violencia contra personas mayores.....	21
2.2.4 Violencia psicológica.....	21
2.2.5 Violencia física.....	22
2.2.6 Violencia patrimonial.....	22
2.2.7 Violencia económica.....	22
2.2.8 Violencia por negligencia.....	22
2.2.9 Violencia sexual.....	23
2.3 Ciclo de violencia.....	24

Capítulo 3

3. Violencia Intrafamiliar.....	26
3.1 Definición de violencia intrafamiliar.....	26
3.2 Legislación de la violencia intrafamiliar.....	27
3.2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.....	27
3.2.2 Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Intrafamiliar.....	28
3.2.3 Código Penal Federal de México.....	29
3.3 Grupos vulnerables de la violencia intrafamiliar.....	30
3.3.1 Violencia a mujeres.....	30
3.3.2 Violencia a niñas, niños y adolescentes.....	33
3.3.3 Violencia a adultos mayores.....	35
3.3.4 Violencia a personas con discapacidad y enfermos.....	37

3.3.5	Violencia a los hombres.....	38
Capítulo 4		
4.	Efecto psicológico por confinamiento.....	40
4.1	Definición de confinamiento.....	40
4.2	Pandemias históricas.....	41
4.2.1	Peste de Justiniano.....	41
4.2.2	Peste negra.....	42
4.2.3	Viruela.....	42
4.2.4	Gripe española.....	43
4.2.5	Gripe asiática.....	43
4.2.6	Gripe de Hong Kong.....	43
4.2.7	Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH).....	43
4.2.8	Coronavirus (COVID-19)	44
4.3	Efectos psicológicos de las pandemias.....	45
Capítulo 5		
5.	Efecto psicológico por confinamiento por la COVID-19.....	49
5.1	Definición de la COVID-19.....	49
5.2	Estadísticas de la COVID-19.....	49
5.3	Sintomatología de la COVID-19.....	53
5.4	Formas de contagio y prevención de la COVID-19.....	54
5.5	Efectos psicológicos de la COVID-19.....	55
Capítulo 6		
6.	Efectos psicológicos en la población por el confinamiento.....	60
6.1	Efectos psicológicos en niños y adolescentes.....	60
6.2	Efectos psicológicos en mujeres.....	62
6.3	Efectos psicológicos en adultos mayores.....	62
6.4	Efectos psicológicos en el personal de la salud.....	62
6.5	Testimonio de la señora “N”	64
Capítulo 7		
7.	Propuesta de taller dirigido a la población en general sobre la identificación de las formas de violencia intrafamiliar.....	67
7.1	Introducción al taller.....	67
7.2	Sesiones del taller sobre la identificación de la violencia intrafamiliar.....	67
7.3	Instancias para víctimas de violencia intrafamiliar.....	71
Conclusiones.....		77
Referencias.....		81

DEDICATORIA

La culminación de este proyecto personal en mi vida va acompañada sin duda de miles de emociones, en muchas ocasiones soñé este momento tan anhelado y ahora he cumplido uno de mis más grandes sueños.

Dedico este triunfo a mi familia que me tuvieron paciencia, comprensión y amor, durante tantas ausencias para cumplir este proyecto, sin su apoyo no lo hubiera logrado.

AGRADECIMIENTOS

El primer agradecimiento es a Dios que me ha dado vida y salud para poder tener esta vivencia y cuidar de mi durante esta hermosa carrera.

Agradezco a mis padres, Maribel y Romualdo que siempre han sido un apoyo incondicional y soy el reflejo de esas dos maravillosas personas para ser mejor cada día, los amo.

A mi hermana Liliana (ratona), porque eres la mejor hermana que pude haber tenido y agradezco a dios por eso.

A mi hijo Yair, que sin tu apoyo total y sin tus regaños por mis ausencias no habría tenido sabor toda esta aventura, te amo mi negrura.

A mi hijo Alan, siempre tan comprensivo con tu apoyo absoluto, dándome el tiempo necesario para mi estudio, consejos y muchos ánimos de que yo podría terminar mi proyecto, te amo mi güero.

A mi pareja Juan Carlos, por tu gran paciencia, compañía, amor y ánimos para concluir esta meta, gracias por estar siempre para mí en cualquier momento, te amo cariño.

A mis hermosos nietos, Iker, Montse y Chulina que, a pesar de perderme grandes momentos con ellos, nunca han dejado de darme tanto amor, ustedes han sido mi gran motor para cumplir este sueño, los amo mil.

A mi nuera Jessica por su gran apoyo y cariño durante este camino, gracias mi niña.

A Saymon que, aunque me costó un poco acercarme a ti, ha sido una de mis mejores decisiones, gracias por todos tus consejos, apoyo y darme tanta tranquilidad al cuidar de los míos, millones de gracias.

A la persona que me otorgó su testimonio, eres una gran persona y te agradezco infinitamente tu confianza y apoyo para este trabajo.

A mis mejores amigos, Arnulfo y Paty Li, no sé qué haría sin ustedes, siempre pacientes e impulsándome a concluir esta licenciatura, gracias por su amistad y a mi conta Jorge Humberto Sánchez Moya † donde quiera que estés gracias, siempre creíste en mí.

A mis primix Viri, Sandra y Lourdes porque me siguen incluyendo en su vida a pesar de no estar tan presente durante estos años.

A todos los tutores que tuve durante la carrera, tengo presentes muchos nombres con los que trabajé a lo largo de varios semestres y me llevo las mejores enseñanzas y experiencias.

A mi directora de manuscrito Mtra. Selene Domínguez Boer por ser mi guía en esta recta final, gracias por permitirme aprender y por compartir su conocimiento conmigo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por ser orgullosamente egresada de tan prestigiada escuela.

Resumen

La violencia intrafamiliar es un problema social a nivel mundial que ha dejado graves consecuencias en las personas que cohabitan en el núcleo familiar. El confinamiento generado por la pandemia de la COVID-19, ha incrementado considerablemente la violencia intrafamiliar trayendo consigo un importante costo en la salud mental sobre todo en las personas más vulnerables. El objetivo de esta investigación fue analizar en la evidencia científica existente las características de la violencia intrafamiliar y sus efectos psicológicos presentados a consecuencia del confinamiento por la COVID-19. Los resultados demuestran que el estrés, la ansiedad y el miedo son los principales problemas de salud mental que presentan los individuos dentro del entorno familiar.

Palabras clave: aislamiento social, secuelas psicológicas, coronavirus.

Abstract

Domestic violence is a worldwide social problem that has left serious consequences on the people who cohabit in the family nucleus. The confinement generated by the COVID-19 pandemic has considerably increased intrafamily violence, bringing with it an important cost in mental health, especially in the most vulnerable people. The objective of this research was to analyze the existing scientific evidence on the characteristics of domestic violence and its psychological effects as a consequence of COVID-19 confinement. The results show that stress, anxiety and fear are the main mental health problems presented by individuals within the family environment.

Keywords: social isolation, psychological sequels, coronavirus.

Introducción

Planteamiento del problema

La violencia intrafamiliar es un problema social, que según Gallardo (2015), es un tema poco mencionado dentro del entorno familiar debido al tabú que justifica sus actos, de acuerdo a las creencias sociales se considera que la familia es el ambiente más seguro y protegido en el que podemos estar libres de cualquier acto violento, sin embargo en México 46.5 millones de mujeres han sufrido algún acto de violencia doméstica alguna vez en su vida de acuerdo a estadísticas del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020).

Según Navarro (2019), la justificación de la violencia intrafamiliar en gran medida se debe al arraigo cultural y social, ya que al ser una acción que se vive dentro del hogar se torna privada y por ende no se puede divulgar, ya sea por vergüenza, miedo, amenazas, burlas, etc. Históricamente la violencia es una forma de control hacia alguna persona, en este caso dentro de la familia se pretende dominar a las personas más vulnerables con la finalidad de ocasionar daño físico o emocional (Corsi, 2016).

Actualmente el mundo entero se encuentra atravesando una pandemia a causa de un virus llamado SARS CoV-2, el cual se conoce comúnmente como COVID-19. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020, p.6), “se transmite por personas infectadas a través de la saliva y secreciones respiratorias, o por medio de gotículas respiratorias, cuando tose, estornuda, habla o canta”, por esta razón se generó un confinamiento con el objetivo de prevenir y/o disminuir los contagios generados por el virus.

El confinamiento o distanciamiento social causado por la pandemia del COVID-19, se refiere a reducir el contacto con otras personas y al cierre temporal de escuelas, centros de trabajo,

lugares públicos y de entretenimiento a fin de disminuir y evitar la propagación del virus (Healthy Children, 2020).

Dicha situación ha generado altos niveles de estrés y depresión en la población en general, con lo cual han aumentado considerablemente los índices de violencia intrafamiliar en todo el mundo.

La OMS (8 de mayo de 2020), nos indica que, en Europa, los servicios de emergencia registraron un aumento de hasta un 60% en las llamadas de mujeres víctimas de violencia doméstica durante el confinamiento. Por otra parte, América Latina no es la excepción “el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), reveló que, en todos los países a excepción de República Dominicana, las llamadas a líneas de ayuda para mujeres maltratadas aumentaron después de la cuarentena” (Carrillo, 2020, párrafo 5).

Monrroy (21 de abril 2020), menciona que la violencia intrafamiliar aumenta un 20.7% en el primer trimestre del 2020, la Organización México Social documentó que se presentaron 63,104 denuncias por delitos contra la familia en dicho periodo.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 5 de abril 2020), pidió que se adopten medidas para hacer frente a un estremecedor repunte global de la violencia doméstica, debido a los confinamientos decretados por los Gobiernos durante la pandemia del COVID-19.

Antes de la existencia de la pandemia y el confinamiento por el COVID-19, en una investigación bibliográfica realizada por Mayor y Salazar (2019) sobre la violencia intrafamiliar, con el objetivo de sistematizar el comportamiento de dicho fenómeno concluyen que no se puede señalar con exactitud la afectación de las víctimas a nivel psicológico, físico, social y sexual.

Por otro lado, un estudio llevado a cabo por Montero et al. (2020), titulado violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, resume que el

confinamiento ha provocado cambios en las dinámicas familiares, por lo que las nuevas formas de convivencia han provocado otras formas de violencia familiar mismas que se reflejan no solo a nivel pareja, sino también con los hijos y se extiende a otros miembros de la familia que cohabitan en el mismo lugar.

El problema del aumento de violencia intrafamiliar por consecuencia del confinamiento por COVID-19, es un conflicto social actual, que está siendo investigado y analizado con la finalidad de conocer los factores que generan la violencia y los efectos psicosociales que presentan las personas que lo padecen. Según la ONU (7 de mayo de 2020), el estrés del confinamiento está generando un aumento de casos de violencia doméstica en todo el mundo. De acuerdo con la ONU Mujeres (6 de abril de 2020), el confinamiento aviva la tensión y el estrés generados por preocupaciones relacionados con la seguridad, la salud y el dinero. El hecho de que el confinamiento aún siga vigente, no nos permite aún tener un panorama real de las consecuencias psicológicas en el entorno familiar a causa de la violencia.

El propósito del presente trabajo sustentado en la violencia intrafamiliar tiene como fin analizar mediante una investigación teórica cuáles son los diversos efectos psicológicos que desencadenan la violencia doméstica durante el confinamiento por COVID-19, debido a que es un problema que se vive actualmente y miles de personas están siendo afectadas psicológica, emocional y físicamente en su vida diaria.

El crecimiento de la violencia intrafamiliar durante el aislamiento por COVID-19, se ha conocido como la otra pandemia, según Marban (2020) la cuarentena obligatoria ha aumentado el miedo, la tensión y el estrés, por lo que se ha incrementado la violencia al estar confinados todo el día en casa con los agresores.

La Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana (SSPC) mencionó en una conferencia de prensa el 27 de enero del 2021 que tienen contempladas cinco acciones inmediatas para

combatir la otra pandemia refiriéndose a la violencia familiar (López, 2021) y son las siguientes:

1. Garantizar en las 32 mesas estatales y 266 coordinaciones regionales para la paz la presencia y participación del Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), de las comisiones nacionales de atención a la violencia, de búsqueda y de víctimas, así como instancias locales de derechos humanos.
2. Conformar un cuerpo especializado integrado por mujeres que coadyuve con las fiscalías estatales en investigar y dar seguimiento a casos de feminicidio.
3. Instalar en la SSPC un gabinete de mujeres para la construcción de la paz y continuar con la capacitación a policías y realización de diagnósticos más precisos, priorizando estados con mayor incidencia de delitos contra mujeres, así como los municipios con alertas de violencia de género.
4. Se continuará con la implementación del modelo nacional de policía y justicia cívica para fortalecer las capacidades de los primeros respondientes en materia de violencia de género. También se fortalecerá la profesionalización de estos y se vigilará la correcta aplicación de protocolos de actuación en estos casos.
5. Se fomentará el uso de tecnologías de la información con el fin de crear herramientas que fortalezcan la búsqueda de mujeres y niñas desaparecidas.

La OMS (8 de marzo de 2021), menciona que la violencia puede prevenirse y para propiciar cambios duraderos, es importante que se promulguen y apliquen leyes y se formulen y pongan en práctica políticas de promoción de igualdad de género.

Objetivo general

La presente investigación tiene como objetivo general conocer las características de la violencia intrafamiliar y sus efectos psicológicos presentados a consecuencia del confinamiento por COVID-19 para finalmente plantear una estrategia de intervención basada en técnicas cognitivo-conductuales que atienda dicha problemática.

Objetivos específicos

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Conocer la definición, características y especificaciones de la familia
- Entender el concepto, tipos y ciclo de violencia,
- Exponer el significado, legislación y grupos vulnerables de la violencia intrafamiliar.
- Identificar los efectos psicológicos por confinamiento, así como mencionar las diversas pandemias históricas.
- Detallar los efectos psicológicos por confinamiento por COVID-19
- Explicar la violencia intrafamiliar en el confinamiento por COVID-19.

En el primer apartado se describe el término familia, así como los antecedentes, definición, estructuras, clasificación y sus funciones económica, biosocial, afectiva, de apoyo, espiritual, cultural, socializadora, educativa y asistencial. También se aborda la violencia en general, su significado, los tipos de violencia, así como el ciclo planteado por Núñez y Carbajal (2004), se presenta en las etapas de inicio, moderado, grave, muy grave y fatal. Posteriormente se reseña el tema de violencia intrafamiliar en el que se mencionan las formas de violencia ejercida a una persona según el violentómetro producto de una investigación realizada por el Instituto Politécnico Nacional en el año 2009, asimismo se menciona la legislación mexicana en cuanto a violencia familiar. Además, se especifican los efectos psicológicos del

confinamiento, así como los efectos psicológicos por confinamiento por COVID-19 y para finalizar este apartado se menciona la violencia intrafamiliar a causa de la pandemia y se comparte un testimonio por un anónimo, el cual ha padecido de este fenómeno a raíz del aislamiento social por COVID-19.

El siguiente apartado se enfoca a una propuesta de intervención, siendo un taller dirigido a hombres y mujeres mismo que se realizará por separado, con la finalidad de identificar las diversas manifestaciones violentas que se viven diariamente a fin de prevenirlas o disminuirlas. El apartado final aborda las conclusiones de la investigación.

Capítulo 1

Familia

1.1 Antecedentes de la familia

“La familia es la primera forma de organización social y su existencia se comprueba en todos los pueblos y épocas en las que hay testimonio histórico. De modo que constituye una categoría de carácter universal” (Martínez, 2015, p. 526).

De acuerdo a Univerzoo Cuántico (2016), las primeras formas de organización humana y social de las que se tiene conocimiento son las siguientes:

- Las Ordaz, este tipo de organización se formó por grupos humanos unidos instintivamente por necesidades comunes. Sus miembros no poseían parentesco de sangre.
- Los Clanes o Familias, dichos integrantes se consideraban parientes por ser descendientes míticos de un antepasado común llamado tótem.
- Las Fratrías, se dan por la unión de diversos clanes.
- Las Tribus, la suma de varias fratrías daba lugar a una tribu, sin embargo, cada tribu se dividía en dos fratrías para repartirse el territorio que ocupaban para realizar actividades diferenciadas.
- La Familia Primitiva, surgió por la concentración de grupos en la era paleolítica.
- El Patriarcado, las sociedades anteriores al sedentarismo estaban gobernadas por personas generalmente ancianas y de gran experiencia llamadas patriarcas,

administraban los bienes de la comunidad, organizaban el trabajo, presidían del culto religioso y se ocupaban del bienestar colectivo.

Por otro lado, un concepto que ha sido muy debatible a lo largo de la historia es el matriarcado, mismo que Martínez (2015, p. 4), define como “el gobierno de las mujeres, en concreto las madres, conllevando su supremacía sobre el varón. Por consiguiente, supone el control del poder económico, social, político y religioso de una comunidad por las mujeres”. Según Morales (2015), los conceptos y características mencionados a continuación, se refieren a la evolución de los tipos de familia en la época prehistórica.

- Familia consanguínea: Es el matrimonio entre hermanos y hermanas en un grupo, promiscuidad absoluta y el parentesco es determinado por la línea materna.
- Familia punalúa: Los hombres de un grupo son considerados desde el nacimiento como esposos de las mujeres de otro grupo, matrimonio de varios hermanos con las esposas de los otros, en otro grupo y de varias hermanas con los esposos de las otras, en grupo.
- Familia sindiásmica: Se fundaba en el pareo de un hombre y una mujer, bajo la forma de matrimonio, pero sin cohabitación exclusiva, el divorcio o separación estaba librado de albedrío del marido tanto como de la mujer, esta forma de familia no pudo crear un sistema de consanguinidad.

- Familia monógama: Creada en el matrimonio de un hombre con una mujer, con cohabitación exclusiva, se considera la familia de la sociedad civilizada, por consiguiente, esencialmente moderna y creó un sistema independiente de consanguinidad.

Como podemos observar la familia ha evolucionado y se ha adaptado de acuerdo a la época, cada tipo de familia tiene distintas características, y solo ha prevalecido la que social y culturalmente tiene mayor aceptación hasta la actualidad y esa ha sido la familia monógama. Sin duda las personas tenemos que adaptarnos a los cambios de acuerdo a la evolución de los tiempos y la familia no es la excepción, es por eso que la familia tradicional se encuentra perdiendo auge y la familia moderna empieza a posicionarse como una nueva forma de vida.

“Las familias tradicionales son aquellas en las cuales están presentes el papá, la mamá y los hijos. Entre las familias tradicionales existen tres tipos: las familias con niños, las familias con jóvenes y las familias extensas, es decir, aquellas en las cuales además del papá, la mamá y los hijos existe algún miembro de otra generación, como los abuelos o nietos” (López, 2016, p. 26).

Las transformaciones sociales, nos han llevado a la formación de la familia moderna, la cual se identifica por tener características diferentes a las de la familia tradicional, siendo éstas solidarias, tolerantes y con nuevos roles de los integrantes, por ejemplo, en la familia tradicional el proveedor absoluto era el hombre y en la familia moderna la mujer muestra

mayor independencia al aportar económicamente al hogar, incluso hay familias modernas en las que solo son la madre y los hijos. “La familia moderna se caracteriza por la afectividad, el particularismo, la adscripción y la difusividad” (Cadenas, 2015, p. 31).

Las nuevas formas de familia según Golombok (2016) son las siguientes:

- A. Las familias encabezadas por parejas lesbianas difieren con respecto al sexo de los progenitores (dos progenitoras y ningún progenitor masculino en el hogar de familia), la orientación sexual de los progenitores (lesbiana, en lugar de heterosexual) y el parentesco genético con el hijo (ausencia de vínculo genético entre la madre no biológica y el niño, o entre ambas madres y el niño en caso de adopción).
- B. Las familias de bebés probeta, difieren en el uso de la reproducción asistida (FIV o microinyección espermático-intracitoplasmática).
- C. Las familias formadas mediante concepción con donación de gametos difieren en el uso de la reproducción asistida (donación de espermatozoides, de óvulos o embriones) y el parentesco genético (la ausencia de vínculo genético de uno o ambos progenitores con el niño).
- D. Las familias formadas mediante gestación subrogada difieren en el uso de reproducción asistida (FIV), el parentesco gestacional y en ocasiones el parentesco genético.

- E. Las madres solteras por elección difieren en el número de progenitores (uno, en lugar de dos), el sexo de los progenitores (femenino) y el uso de la reproducción asistida en algunos casos (inseminación con semen de donante).
- F. Las familias formadas por padres gay difieren con respecto al sexo de los progenitores (dos progenitores masculinos y ninguna progenitora en el hogar familiar), la orientación sexual de los progenitores (gay, y no heterosexual), el uso de la reproducción asistida en algunos casos (gestación subrogada y donación de óvulos), el parentesco genético (ausencia de vínculo genético entre el padre no genético y el niño, o entre ambos padres y el niño en el caso de la adopción) y el parentesco gestacional (una gestante subrogada lleva adelante el embarazo o el niño es dado en adopción por la madre biológica).

La evolución de la familia ha conllevado cambios radicales en aspectos sociales, emocionales y psicológicos, el hecho de que la familia moderna está posicionándose sobre la familia tradicional, genera que socialmente aún cuesta trabajo adaptarse a estas transformaciones, sobre todo a las personas con creencias arraigadas quienes perciben las nuevas conductas como inadecuadas.

1.2 Definición de familia

Cuando hablamos de familia, nos referimos a un grupo de personas o individuos que están unidos biológicamente, los cuales pueden vivir o no bajo el mismo techo, y cada persona funge un rol importante dentro del núcleo familiar.

Según Gutiérrez et al. (2016) el ser humano tiende a constituirse como un ser social, el cual debe apegarse a las normas sociales, mismas que se encuentran establecidas hasta la actualidad, las cuales son un factor esencial para su desarrollo y supervivencia como sociedad.

Según Pérez (2010, p. 22), “desde el punto de vista social, la familia suele definirse como la institución formada por personas unidas por vínculos de sangre y los relacionados con ellos en virtud de intereses económicos, religiosos o de ayuda. La familia está constituida por dos o más personas que comparten una vida material y afectiva, en la que se dividen las tareas y obligaciones, por cuanto hace a la satisfacción de aquellas actividades que permiten su subsistencia, desarrollo y calidad de vida integral; así como la convivencia solidaria, de la ayuda mutua y el apoyo moral y afectivo, dirigido todo ello a lograr y procurar el desarrollo personal e integral para todos los miembros del grupo familiar”.

La familia funge un rol fundamental en la vida de los seres humanos, ya que al ser el primer grupo social en el que se desarrollan las personas, su estructura es la que definirá el comportamiento adecuado o inadecuado de cada integrante.

La familia tradicional aceptada socialmente es conformada por padre, madre e hijos, en su mayoría bajo la estructura legal del matrimonio.

Las estructuras familiares han sido conformadas a lo largo de la historia por normas, reglas, obligaciones y responsabilidades de cada uno de sus miembros, en los cuales cada uno tiene una función específica con lo que se busca el fortalecimiento, protección y pertenencia en dicho grupo social.

1.3 Características de las familias

Dichos sistemas, tienen diversas características y por ende se clasifican en diferentes tipos. Según Guzman (2017), dicha clasificación es producida por el hecho de que el concepto de familia se refiere a personas que las une o no la misma sangre y que habitan en la misma vivienda.

A continuación, se mencionan algunas de estas clasificaciones:

- Nuclear, se conforma por madre, padre y los hijos en común.
- Extensa, además del padre, madre e hijos, se incluye a los abuelos por parte de ambos progenitores; los tíos, primos y demás parientes.
- Compuesta, formada no sólo por padres e hijos, sino también por personas que poseen vínculos consanguíneos con sólo uno de los miembros de la pareja que ha originado esa nueva familia.
- Monoparentales, formadas por un padre o madre y por sus respectivos hijos (viudas, solteras).
- Homoparentales, son las que se componen de una pareja homosexual, ya sea de dos hombres o dos mujeres con sus respectivos hijos, en caso de que haya.

Según Llavona y Méndez (2012, p. 42) “la tipología familiar geo cultural, tiene criterios como son la diversidad cultural, étnica o religiosa” y son las siguientes:

1. Familia cristiana europea, se caracteriza históricamente por la monogamia, el considerar el matrimonio como un sacramento, la libre elección del cónyuge, el parentesco bilateral, la evaluación moral negativa de la sexualidad y el principio de la superioridad masculina.
2. Familia islámica de Asia Occidental, la familia, el matrimonio (aún siendo un contrato) y las relaciones de género y entre generaciones están regulados en gran medida por la ley sagrada islámica. El principio de la superioridad masculina se proyecta en diversas reglas, como la poligamia, el divorcio por repudio del marido y la filiación patrilínea, compensadas por normas de protección de las mujeres, como el reconocimiento del derecho de propiedad femenino y la capacidad legal de las mujeres casadas. La sexualidad se considera como una amenaza del orden social y debe estar sometida al control marital.
3. Familia de Asia meridional, el hinduismo inspira las principales normas de la familia, que históricamente es extensa y patrilínea. El matrimonio es indisoluble y, con alguna excepción, monógamo. Se considera una obligación sagrada que todos deben cumplir. Los acuerdos matrimoniales se rigen por reglas de endogamia de casta. Las niñas son casadas por sus padres antes de la pubertad.
4. Familia confuciana de Asia Oriental. Se extiende por Japón, China, Corea y Vietnam. En ese sistema, el matrimonio es un contrato entre familias, que puede disolverse por acuerdo mutuo o por el esposo. La sexualidad es interpretada desde una visión instrumental masculina. Este modelo se caracteriza por su énfasis en las relaciones intergeneracionales. Todas las normas familiares y sociales se subordinan a la

devoción filial, a la veneración por los ancianos y al culto a los antepasados. La relación entre padre e hijo varón es fundamental. La familia extensa y patrilineal era el ideal chino, mientras que el de Japón era la familia troncal.

5. Familia del África subsahariana, el modelo de matrimonio que impera en esta zona geo cultural, independientemente del pluralismo religioso y de la diversidad étnica existente, es la poligamia (poliginia) como práctica generalizada y de descendencia unilineal. Las alianzas matrimoniales se establecen por acuerdos familiares en los que la familia del novio compensa con bienes o servicios a la familia de la novia. El sistema se caracteriza por la valoración de la fecundidad y el respeto por la edad, los ancianos y los ancestros. Hay ausencia de ascetismo sexual moral. La regla de la supremacía masculina constituye una práctica general, que se flexibiliza por la existencia de lazos conyugales a menudo débiles.
6. Familia del sudeste asiático, se extiende desde Sri Lanka a Filipinas, incluyendo Myanmar, Tailandia, Malasia e Indonesia y alcanzando incluso el sur de Vietnam. Es un modelo híbrido, pluralista en los religiosos (con variantes budistas, musulmanas, cristianas e incluso confucianas), que conlleva una relativa flexibilidad normativa y que, sobre la base de unos lazos de parentesco bilateral, permite amplias posibilidades en cuanto a selección de la pareja o en cuanto al divorcio. Sin embargo, se trata de un tipo de familia con un sentido patriarcal y una idea de la superioridad masculina considerables.
7. Familia criolla americana, se encuentra en el sur de Estados Unidos, México, Centroamérica, América del Sur y todo el Caribe. Es una formación histórica dual bipolar. En un polo, entre los europeos gobernantes, la sociedad criolla implicó un fortalecimiento del patriarcado tradicional europeo, de dominación masculina y

obediencia de la mujer, que sobrevive al declinar, del patriarcado europeo; en el otro polo, se gestó el primer modelo masivo duradero de constitución de parejas informales, con descendencia extramatrimonial de la filiación matrilineal, y con un fuerte componente machista en las relaciones.

La familia al ser un grupo social cuenta con ciertas características, así como funciones de cada miembro familiar, según Torres et al. (2015, p. 48), “las características de una familia representan más que la suma de las personalidades individuales, y para entender su dinámica es necesario explorar la manera en que las mismas se relacionan entre sí”.

La importancia de la funcionalidad de la familia radica en que cada individuo tiene ciertas actividades específicas según el rol que tenga dentro de esta pequeña sociedad, haciendo posible su integración, interacción y buen funcionamiento.

Valdés (2007) menciona que “una de las funciones esenciales de la familia es permitir la aparición de cambios que permitan la expansión y el desarrollo vital de sus integrantes” (p.16), dichos cambios son los siguientes:

1. Cambios en los límites, reglas, alianzas y normas entre los miembros de la familia.
2. Cambios entre miembros de la familia, que ocurren en relación con límites, reglas, alianzas y normas.
3. Cambios determinados por factores sociales, que facilitan el ajuste de la familia a su contexto.

1.4 Función de la familia

A continuación, se describen las funciones de familia:

1.4.1 Función económica

“Vivir en familia implica que sus miembros deban consumir bienes y servicios, que van desde asuntos básicos y fundamentales, como la alimentación hasta la provisión financiera de los adultos, cuando se encuentren necesitados” (Cadavid y Carmona, 2019, p. 84).

1.4.2 Función biosocial

“Está vinculada con las relaciones sexuales y afectivas de la pareja, así como la procreación, crecimiento y cuidado de los hijos, la estabilidad familiar y en la formación emocional de los hijos y su identificación con la familia” (Martín, 2013, p. 64).

1.4.3 Función afectiva y de apoyo

La familia se considera la instancia de seguridad y protección por excelencia, para las personas. El propio ciclo vital humano exige que sean otros individuos de la misma especie, quienes los cuiden desde el momento de su nacimiento, así la familia se estructura como un grupo primario, al ser la encargada de satisfacer las necesidades básicas de supervivencia al nuevo individuo (Cadavid y Carmona, 2019, p. 84).

1.4.4 Función espiritual-cultural

Implica el aprendizaje de la cultura milenaria de la sociedad, que posibilita la formación de como ser humano, la satisfacción de las necesidades culturales de los integrantes, el desarrollo cultural, estético, la recreación y la educación de determinadas condiciones espirituales del sujeto (Martín, 2013, p. 64).

1.4.5 Función socializadora

Socializar implica vincularse intelectual, afectiva y hasta económicamente con otras personas, y para ello, se deben cumplir ciertas pautas de comportamiento. Para vivir en sociedad las personas se adaptan a las exigencias sociales del entorno en el que crecen; de manera que la familia es el agente de socialización por excelencia, pues se encarga de

garantizar la transmisión de valores, mediante la aplicación de prácticas educativas concretas, así incide directamente en la supervivencia de un sistema u orden social, ya que se transmite de generación en generación (Cadavid y Carmona, 2019, p. 85).

1.4.6 Función educativa

Se desarrolla de forma permanente y está relacionada con la formación y desarrollo psíquico del niño desde el momento del nacimiento y durante toda la vida, en las situaciones en donde se inculcan y desarrollan sentimientos, se le enseña a hablar, a comunicarse, a caminar, se le forman y desarrollan los procesos cognoscitivos, hábitos, habilidades, convicciones, autovaloración, intereses en general, se educa el carácter y la personalidad (Martín, 2013, p. 65).

1.4.7 Función asistencial

Atravesar situaciones difíciles que desbordan los recursos de afrontamiento de las personas es parte de la vida misma, en ocasiones, los problemas se constituyen en verdaderos límites y obligan a la búsqueda de otros para su resolución, en estos casos, la familia es fuente primaria de asistencia, al ser sostenida sobre intercambios solidarios y altruistas, se logra que la asistencia se da de manera rápida y efectiva (Cadavid y Carmona, 2019, p. 85).

Cuando se llevan a cabo las funciones mencionadas anteriormente se fomenta una dinámica familiar saludable, productiva y adecuada desde el nacimiento hasta el desarrollo pleno del adulto, no importa el tipo o clasificación de familia a la que pertenezca un individuo es fundamental para que exista una integración social adecuada.

Sin duda, el papel de la familia juega un rol significativo dentro de la sociedad, ya que constituye el cimiento de los valores económicos, religiosos, culturales, sociales, individuales, afectivos, educativos y de protección, los cuales se transmitirán de una generación a otra.

Capítulo 2

Violencia

2.1 Definición de violencia

“Desde el momento en que la violencia solo se plantea como un problema para una conciencia originalmente comprometida con el mundo es necesario partir de la condición encarnada de la existencia” (Ralón, 2011, p.409)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.), menciona que la violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

La palabra violento define al que está fuera de su natural estado, situación o modo; nos habla de algo falso, torcido, que se separa de su posición natural de equilibrio; alude al que se ejecuta un acto contra el modo regular o fuera de razón y justicia. (Lammoglia, 2009, p. 28).

La violencia es un acto que actualmente se vive a diario sin discriminación racial, social, cultural o económica, de acuerdo a Cuervo (2016), para que un acto se considere violento debe existir una persona la cual sea involuntariamente la víctima, así como el individuo que ejerza la agresión con toda la intención de ocasionar un daño.

2.2 Tipos de violencia

Según San Martín (2007), la violencia se puede ejercer de forma pasiva o activa, es decir la violencia pasiva se refiere a la omisión de acciones, en tanto la violencia activa es más reconocible por ser física y verbal. Menciona que las clases de violencia según el tipo de víctima son las siguientes:

2.2.1 Violencia contra la mujer

De acuerdo al artículo 1 de la Declaración sobre eliminación de la violencia contra la mujer de las Naciones Unidas se indica que “violencia contra la mujer” se entiende como todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

2.2.2 Violencia contra niños

“Se refiere a la violencia que se perpetra contra la integridad (física, psíquica o sexual) de un niño” (Sanmartín, 2007, p. 11).

2.2.3 Violencia contra personas mayores

“Es cualquier acción intencional que dañe o pueda dañar a una persona mayor de 64 años, o cualquier negligencia que la prive de la atención necesaria para su bienestar” (Sanmartín, 2007, p. 12).

Por otro lado, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV, 2015), define los tipos de violencia que se mencionan a continuación:

2.2.4 Violencia psicológica

Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica. Puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas. Se manifiesta como un largo proceso en el cual la víctima no se da cuenta de que el agresor vulnera sus derechos, ya que este tipo de maltrato es sutil y difícil de detectar.

2.2.5 Violencia física

Es el uso de la fuerza física para provocar daño, no accidental; o con algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas. De acuerdo a Lammoglia (2019, p.29), “la violencia física se da en una gran cantidad de modalidades. A nivel doméstico, hay golpes con todo tipo de instrumentos, quemaduras, latigazos, penetraciones vaginales con enseres domésticos, inyecciones, cortaduras y hasta hachazos”.

2.2.6 Violencia patrimonial

Es cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer necesidades y puede abarcar daños a los bienes comunes o propios de la víctima (LGAMVLV, 2015, p. 3).

2.2.7 Violencia económica

Es toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima. Se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por un trabajo igual, dentro de un mismo centro laboral (LGAMVLV, 2015, p. 4).

La violencia económica limita la autonomía e independencia de la víctima; lo que en muchas ocasiones es un factor para que continúen en la relación violenta; se refuerce la dependencia con el agresor y aumenten sus sentimientos de incapacidad y minusvalía.

Según Lammoglia (2009), existen otros dos tipos de violencia y son:

2.2.8 Violencia por negligencia

Este tipo de violencia se considera pasiva ya que consiste en la falta de atención hacia la víctima cuando ésta depende del agresor. Es común ver este maltrato principalmente en

niños, ancianos y discapacitados. Así el abandono es la manera más frecuente de ejercer la violencia por negligencia: el físico cuando la víctima es enviada a una institución para que cuiden de ella, y el emocional cuando no recibe afecto o atención.

2.2.9 Violencia sexual

En esta forma de violencia se obliga a la víctima a tener cualquier tipo de contacto sexual contra su voluntad, causándole daño emocional y físico si se trata de una violación. Este maltrato se puede presentar de diversas maneras:

- En el acoso sexual, el agresor persigue insistentemente a la víctima en contra de su voluntad cuando ésta se encuentra en desventaja. Busca someterla a sus deseos sexuales a través de indirectas, insinuaciones, miradas lascivas o comentarios acerca de sus partes íntimas. Puede manifestarse simplemente como un clima incestuoso en el que no hay seducción directa, sino que se expresa con ciertas “muestras de cariño” y exhibicionismos casuales o justificados bajo argumentos de “modernidad” o “naturalidad”.
- El abuso sexual consiste en tocar o acariciar el cuerpo de la víctima en contra de su voluntad. Se puede dar de manera descarada o que aparente ser accidental. Es posible que sea repetitiva y dure mucho tiempo antes de que el abusador sea descubierto.
- La violación es un acto extremo de violencia física y emocional que incluye la penetración contra la voluntad de la víctima. En ocasiones el agresor utiliza objetos para lastimar. Muchas víctimas de violación guardan silencio por miedo a su agresor o porque se sienten culpables de los que les ha sucedido. La experiencia en la infancia es tan traumática que muchas víctimas llegan a padecer amnesia y no recuerdan el hecho; sin embargo, los síntomas no les permiten llevar una vida normal.

- El incesto es el contacto sexual entre familiares o con quien se tiene algún tipo de parentesco.

La violencia suele manifestarse de diversas maneras, pero cualquiera de ellas tiene como finalidad causar daño a la persona a la cual se ejerce, provocando daños irreversibles.

2.3 Ciclo de violencia

Según Batiza (2016), la investigación que ha tenido mayor relevancia en cuanto al ciclo de la violencia es el realizado por Walker en el año 1979, en el que definió las siguientes etapas:

- En el primer ciclo, la víctima del maltrato podría sufrir abuso verbal y emocional, también pueden existir pequeños incidentes de violencia física (pequeños empujones o bofetadas). En respuesta la víctima puede intentar pacificar la situación, siendo esta pasividad un reforzador para la conducta del victimario.
- El segundo ciclo comienza con un evento de violencia mucho más grave, aquí la gravedad del suceso puede variar, es decir, no existe una medida exacta en este escenario, se pueden causar lesiones físicas graves o llegar a la muerte de la víctima. Después del suceso, probablemente exista una separación o un alejamiento entre la pareja, por lo cual se entra en el tercer ciclo.
- En el tercer ciclo, aquí el victimario intentará realizar una reconciliación con su pareja, haciendo diversas promesas entre ellas que está arrepentido de lo sucedido y que cambiará su comportamiento.

Por otra parte, Núñez y Carbajal (2004, p. 28) mencionan las siguientes etapas de violencia:

1. Inicio. Amenazas, rotura de objetos, silencios, ironizar, burlas.
2. Moderado. Empujar, agarrar.

3. Grave. Abofetear, pinchar, dar patadas, arrancar el pelo, morder, aislar, controlar, escupir, fracturar.
4. Muy grave. Ahogar, agredir con objetos contundentes, violación, uso de armas, quemar, flagelar.
5. Fatal. Todos aquellos en que se produce la muerte.

Desafortunadamente la violencia es un problema social que se vive día a día afectando a millones de personas a nivel mundial, originando secuelas irreversibles, ya sea a nivel físico, emocional o psicológico. La importancia de identificar los tipos de violencia y sus acciones es para evitar en lo posible ser víctima de dichos abusos y prevenirla. Hoy en día la violencia se visualiza como un acto normal del ser humano, adoptando distintas y nuevas formas, las cuales son originadas por factores culturales, sociales e individuales.

De cualquier forma, ejercer violencia es un acto social reprobable que requiere atención inmediata en todos los niveles y para prevenir y disminuir las cifras que cada año van al alza, aunado al daño que genera en las personas, así como las consecuencias en cuanto a salud mental, física y emocional se refiere.

Capítulo 3

Violencia Intrafamiliar

3.1 Definición de violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar, como lo indica su nombre es la violencia que se vive dentro del hogar, generalmente se realiza en contra de las mujeres, ancianos, niños y niñas o personas discapacitadas, quienes suelen ser las personas más vulnerables dentro de ese grupo social. A lo largo de la historia este fenómeno se ha caracterizado por el poder y discriminación del más fuerte al más débil.

La Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, nos dice que la violencia sexual es el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurre (p. 7).

La violencia familiar se lleva a cabo en el mismo espacio en donde cohabitan el abusador y el violentado, los niveles de violencia pueden ser de leves hasta muy graves, aunque su finalidad es infringir violencia de alguna forma (Núñez, 2020).

Es evidente que la violencia intrafamiliar, nos indica un desajuste en la conducta social, empezando en los hogares en donde la violencia es la dinámica familiar diaria aminorando la capacidad de las personas que la viven a identificarla adecuadamente y por ende prevenirla (Muñoz y Echeburúa, 2016).

Los niveles de violencia familiar a nivel mundial han ido en aumento, tanto, que la OMS, así como diversas asociaciones, organizaciones internacionales y los gobiernos la consideran como un serio problema social y de salud pública, aumentando cada día las cifras de las víctimas (OMS, 2021). Es por esta razón que en la mayoría de los países se ha legislado la

violencia intrafamiliar para proteger a las víctimas garantizando justicia para las personas perjudicadas, así como una manera legal de prevención (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2017).

3.2 Legislación de la Violencia Intrafamiliar

En México no se ha podido erradicar la violencia intrafamiliar, es por tal motivo que se ha legislado para ofrecer justicia y seguridad a las personas que la padecen. A continuación, se mencionan algunas de las leyes y/o normas mexicanas que castigan la violencia intrafamiliar.

3.2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005

Sobre la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres, su objetivo es establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Dicha norma tiene establecidas las acciones que comprenden la violencia familiar, se mencionan a continuación:

1. Abandono, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.
2. Maltrato físico, al acto de agresión que causa daño físico.
3. Maltrato psicológico, a la acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.
4. Maltrato sexual, a la acción mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir.

5. Maltrato económico, al acto de control o negación de injerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo, a prácticas que vulneren su libertad e integridad física, emocional o social.

El incumplimiento de la Norma Oficial Mexicana dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables. Por otro lado, aunado a las sanciones legales se debe asegurar que la víctima reciba acompañamiento psicológico para superar la violencia.

3.2.2 Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar

Artículo 1. Las disposiciones contenidas en la presente ley son de orden público e interés social, y tienen por objeto establecer bases y procedimientos de asistencia para la prevención de la violencia intrafamiliar en el Distrito Federal.

Por otro lado, el Artículo 3, apartado III, nos indica que la violencia familiar es aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional, sexualmente, económicamente, patrimonialmente o contra los derechos reproductivos, a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tengan parentesco o lo hayan tenido por afinidad, civil, matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho, y que tiene por efecto causar daño, y que puede ser de cualquiera de las siguientes clases:

- A. Violencia física.
- B. Violencia psicoemocional. Patrón de conducta consistente en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, amenazas, actitudes devaluatorias, de abandono

y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

C. Violencia sexual.

D. Violencia patrimonial.

E. Violencia económica.

F. Violencia contra los derechos reproductivos. Toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto en los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia.

Se hace solo mención a los tipos de violencia psicoemocional y contra los derechos reproductivos debido a que los otros tipos de violencia ya se mencionaron anteriormente.

3.2.3 Código Penal Federal de México

Capítulo Octavo, Violencia Familiar

Artículo 343 Bis

Comete el delito de violencia familiar quien lleve actos o conductas de dominio, control o agresión física, psicológica, patrimonial o económica a alguna persona con la que se encuentre o haya estado unida por vínculo matrimonial, de parentesco por consanguinidad, afinidad o civil, concubinato o una relación de pareja dentro o fuera del domicilio familiar.

A quien cometa el delito de violencia familiar se le impondrá de seis meses a cuatro años de prisión y perderá el derecho de pensión alimenticia. Asimismo, se le sujetará a tratamiento psicológico especializado.

Artículo 343 Ter

Se equipara a la violencia familiar y se sancionará con seis meses a cuatro años de prisión al que realice cualquiera de los actos señalados en el artículo anterior en contra de la persona que esté sujeta a la custodia, guarda, protección, educación, instrucción o cuidado de dicha persona.

Todas las personas tenemos derechos y uno de ellos de acuerdo con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2018), es el derecho de las personas a vivir libres de violencia, así como en un entorno familiar tratarse con respeto y consideración entre los miembros de la familia, por estas razones la legislación reconoce que la violencia intrafamiliar es una acción cometida con premeditación para causar daño a otra persona y la misma merece un castigo acorde a la ley de cada país.

3.3 Grupos vulnerables de Violencia Familiar

3.3.1 Violencia sobre las mujeres

La violencia ejercida más común y a la que ya nos encontramos acostumbrados ya sea por cultura o socialmente es la violencia hacia las mujeres, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia (2021) define en el Art. 21, como violencia feminicida a la forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformado por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

Las estimaciones mundiales publicadas por la OMS (2021), indican que alrededor de una de cada tres mujeres en el mundo han sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.

Las mujeres viven a diario algún tipo de violencia y desafortunadamente estamos acostumbrados y lo vivimos como una forma normal de tratar a las féminas, no obstante, es importante mencionar que la violencia a las mujeres no siempre es ejercida por una persona del sexo contrario, también ocurre entre personas del mismo sexo. El impacto que tiene este tipo de violencia se refleja en la sociedad y en la vida de las mujeres afectadas, impidiéndoles una igualdad social.

Una investigación del Instituto Politécnico Nacional (IPN, 2012), arrojó la siguiente lista de acciones violentas que se cometen entre parejas llamada el violentómetro, como se muestra en la figura 1.

Figura 1

Violentómetro



Nota: Violentómetro, listado de acciones violentas. La imagen es extraída del IPN 2012. Género y amor: principales aliados de la violencia en las relaciones de pareja que establecen estudiantes del IPN. <https://www.ipn.mx/genero/materialesdeapoyo/articulo-violentometro.pdf>

Las diversas formas de violencia mencionadas en la lista anterior, son situaciones “normales” que se viven día a día en la mayoría de los hogares generando patrones de vida que son muy difíciles de romper y en algunas ocasiones se justifica al agresor con la finalidad de disfrazar la violencia como “muestra de amor”, por ejemplo cuando una persona cede a otra es muy común escuchar que “sin celos no hay amor o me cede porque me ama”, o cuando se fuerza a una relación sexual con el argumento de ser una “obligación” al tener una relación de pareja, ya sea por matrimonio, concubinato, noviazgo, etc.

3.3.2 Violencia sobre niños y niñas

La Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (LGDNNA, 2014), en el artículo 46 del Capítulo Octavo, dice que niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad.

La OMS (2020) comparte los siguientes datos y cifras sobre la violencia en niños, niñas y adolescentes.

- La violencia contra los niños incluye todas las formas de violencia contra los menores de 18 años, infligida por sus padres o por otras personas que les cuiden, sus compañeros, sus parejas u otras personas.
- Se calcula que hasta 1000 millones de niños entre 2 y 17 años en todo el mundo fueron víctimas de abusos físicos, sexuales, emocionales o de abandono en el último año.
- Se han recogido pruebas en todo el mundo que demuestran que la violencia contra los niños se puede prevenir.

La UNICEF (s.f.), cataloga la violencia en niños, niñas y adolescentes de la siguiente manera:

1. Violencia en la primera infancia (hasta los 5 años), suele ser a manos de padres o cuidadores como método de disciplina; esto puede afectar el desarrollo del cerebro y del sistema inmunológico, causando problemas de salud que, en casos extremos, pueden provocar la muerte prematura.
2. Violencia en edad escolar (de los 6 a los 11 años) suele manifestarse dentro de la escuela por parte de maestros, en forma de castigo corporal o humillaciones y entre compañeros, en forma de acoso o bullying. Las niñas suelen ser víctimas de acoso psicológico al ser excluidas de círculos sociales o verse involucradas en rumores dañinos mientras que los niños son más propensos a sufrir violencia física o amenazas. Las consecuencias de la violencia en el entorno escolar pueden ser un bajo rendimiento y abandono escolar.
3. Violencia en la adolescencia (12 a 17 años), se manifiesta en diversos entornos sociales, por ejemplo, la escuela y la vía pública se han identificado como los ámbitos donde suceden 8 de cada 10 agresiones contra niños, niñas y adolescentes. Además, aunque todos ellos están en peligro de sufrir violencia sexual a cualquier edad, las adolescentes se vuelven particularmente vulnerables.

Los menores de edad son una población muy vulnerable al ser víctimas de violencia, ya que en la mayoría de las ocasiones su inocencia no les permite tener la comprensión del acto violento al cual han sido sometidos, siendo un acto constante y asociado a factores culturales como lo son la educación, la religión, la sociedad y la familia (UNICEF, 2020).

El aumento de la violencia infantil ha provocado la implementación de leyes y reglamentos que protejan la integridad y seguridad del menor, aumentando la promoción de los derechos

humanos de los niños, niñas y adolescentes, con la finalidad de prevenir en la mayor medida de lo posible que sigan sufriendo abusos y sucesos violentos (Comisión Nacional de los Derechos Humanos [CNDH], 2018).

De acuerdo con la UNICEF (2019), este tipo de violencia no tiene justificación y es inaceptable debido a las consecuencias que tiene el menor durante toda su vida, provocando alteraciones emocionales, psicológicas y conductuales, siendo posible que ya de adulto repita los patrones violentos a los que fue sometido.

3.3.3 Violencia sobre los adultos mayores

Durante los últimos años se ha multiplicado la violencia a los adultos mayores, convirtiéndose en otro importante problema social, según las OMS (2020), en el último año, aproximadamente 1 de cada 6 personas mayores de 60 años sufrieron algún tipo de abuso en entornos comunitarios.

Los tipos de violencia que sufren este sector social según el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2019), son las siguientes:

1. Maltrato físico, acto no accidental que provoca daño corporal o deterioro físico.
2. Maltrato psicológico, actos verbales o no verbales que generan angustia, desvalorización o sufrimiento.
3. Abuso sexual, cualquier acto sexual no consentido.
4. Abandono, descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones o desamparo de unas personas que depende de otra por la cual se tiene alguna obligación legal o moral. Es una de las formas más extremas de maltrato y puede ser intencionada o no.
5. Explotación financiera, uso ilegal de fondos, la propiedad o los recursos de la persona adulta mayor.

6. Maltrato estructural, se manifiesta en la falta de las políticas sociales y de salud adecuadas, la inexistencia, el mal ejercicio y el incumplimiento de las leyes; la presencia de normas sociales, comunitarias y culturales que desvalorizan la imagen de la persona mayor y que resultan en su perjuicio y se expresan socialmente como discriminación, marginalidad y exclusión social.

El aumento en personas mayores de 60 años ha provocado un crecimiento en la violencia en este sector de la población, en el año 1960 el 4.97% de personas representaban a la población mayor de 65 años y actualmente es el 9.10% de las personas quienes son adultos mayores (Banco Mundial, s.f.)

La urgencia de la atención al tema la violencia hacia adultos mayores tiene mayor auge al tratarse de un tema de reciente violencia a dicho sector social, aunado a que este tipo de violencia cuenta con muy pocas denuncias aún, de hecho, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2013) recomienda a la población de Adultos Mayores acercarse a las instancias correspondientes en caso de sufrir maltrato e incluso les ofrece asesoría jurídica, así como orientación psicológica.

El Servicio Nacional del Adulto Mayor (2012), elaboró una lista sobre las razones por las cuales el adulto mayor no hace una denuncia formal por la violencia sufrida y es la siguiente:

- Por deseo de proteger al agresor de las consecuencias de sus actos
- No lo consideran necesario
- Por amenaza de institucionalización
- Por vergüenza, miedo y deshonra
- Por una percepción errónea que hace visualizar como normal el maltrato recibido
- Por déficit cognitivos, sensoriales (demencia)

- Por encontrarse en situación de dependencia. Esto es no valerse por sí mismo
- Por la pérdida de su autonomía
- Por desinformación
- Por soledad, aislamiento y falta de apoyo de redes y apoyo de familiares y amigos.

3.3.4 Violencia sobre las personas con discapacidad y enfermos

“Hay formas específicas de violencia ligadas a la discapacidad que son causadas por complejas convicciones individuales, sociales y culturales” (Filippini, 2004, p. 10).

Las personas con mayor vulnerabilidad hacia la violencia son las que tienen alguna discapacidad o limitación física o intelectual, que de acuerdo al Instituto Tlaxcalteca para personas con discapacidad (ITPCD, 2018), los tipos de discapacidad son los siguientes:

1. Discapacidad física. Es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes como secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.
2. Discapacidad sensorial. Comprende a las personas con deficiencias visuales y auditivas; y a quienes presentan problemas en la comunicación y en el lenguaje.
3. Discapacidad intelectual. Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales, considera la enfermedad mental o psicosocial y varios tipos de enfermedad crónica. Disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje o aprendizaje), así como de las funciones motoras y trastornos, por ejemplo el retraso mental, Síndrome de Down y la parálisis cerebral.
4. Discapacidad psíquica. Se presenta en personas que sufren alteraciones neurológicas y trastornos cerebrales.

La violencia que reciben las personas con discapacidad es mayor que la vivida por una persona que tiene todas sus capacidades, debido a que el abuso a este sector poblacional se relaciona con la discapacidad que padece, estas personas son objeto de burlas, humillaciones, bromas, insultos, acoso, violaciones y todo tipo de discriminación social. Según Padilla (2020) en México hay más de 7 millones de personas con discapacidades. Sin embargo, ninguna entidad federativa tiene datos acerca de la violencia de la que son víctimas.

El número de personas discapacitadas en el país es una cifra importante de sujetos que viven día a día violencia en todos los sectores, ya sea en casa, el trabajo, la escuela, lugares públicos, etc., y son personas a las que las propias autoridades ejercen violencia al ser una población invisible e ignorada al no existir una ley específica que los proteja de cualquier acto violento.

3.3.5 Violencia sobre los hombres

Según Rodríguez (2016), Este tipo de violencia es de las más vergonzosas que existen, ya que por cultura un hombre jamás debe ser víctima de violencia. Además, la virilidad y fuerza física del género masculino es símbolo de poder, por esta razón, es impensable que un hombre sufra algún tipo de violencia y mucho menos si el victimario es una mujer, que en teoría son personas más sensibles, con menor corpulencia y por ende el género más débil.

De acuerdo con el Instituto Mexicano de la Juventud ([IMJUVE] 2017), datos del INEGI, el 25% de las denuncias corresponden a hombres maltratados por su pareja.

Infobae (22 de julio de 2020) destaca los siguientes motivos por los cuales los hombres no hacen una denuncia por violencia intrafamiliar:

- Sentirse avergonzado. Cuando se produce la violencia contra el hombre, generalmente ésta suele ser vista con risas entre las demás personas.

- Dificultad para ser creído por las autoridades. Generalmente la policía no suele dar mucha credibilidad a los hombres maltratados, o en caso de creerse, se minimizan los abusos.
- Negación del problema. Esto es común en los dos géneros, independientemente de la parte que sea maltratada, siendo la idealización un factor importante para que esto suceda.
- En el caso de algunos homosexuales. Temor a tener que reconocer públicamente su identidad sexual, pues un alto porcentaje lo oculta de sus familiares principalmente.

Es necesario reconocer que la violencia hacia los hombres es hasta cierto punto minimizada socialmente, ya que si deciden denunciar se verán observados, señalados y ridiculizados, desde su familia hasta las autoridades debido a que es un acto de debilidad física, de carácter, así como de poca hombría (Rojas, et al, 2019).

Según Cifuentes (2020) la violencia ejercida a cualquier tipo de persona dentro del entorno familiar tiene consecuencias psicológicas, emocionales y de salud, lo que lleva al afectado a tener una vida en muchas ocasiones sin sentido y con secuelas traumáticas las cuales perjudican el medio en el que se desenvuelve, ya sea escolar, laboral, social y en la propia familia.

Una investigación realizada por Salazar (2020) concluye que la violencia familiar se compone de comportamientos que se consideran dañinos, pero no se tiene actualmente la exactitud de cuánto afecta la salud psicológica, física, social y sexual del agredido, además comenta que las investigaciones existentes carecen de enfoque holístico, multidisciplinario e interseccional que permitan tener intervenciones eficaces a modo de disminuir la violencia intrafamiliar.

Capítulo 4

Efecto psicológico por confinamiento

4.1 Definición de confinamiento

La Real Academia Española (s.f., definición 2), define al confinamiento “como el aislamiento temporal y generalmente impuesto de una población, una persona o un grupo por razones de salud o de seguridad”.

“El confinamiento es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos fármacos” (Red de todos somos todos, 2020, p. 5).

Un problema de salud contagiosa o de seguridad hacia la población es lo que puede generar un confinamiento social, el cual como nos indican las definiciones anteriores se lleva a cabo con la finalidad de disminuir los riesgos y peligros a los cuales está expuesta la sociedad.

El aislamiento social a consecuencia del confinamiento puede tener graves repercusiones sociales, psicológicas, emocionales, laborales y familiares. De acuerdo con Andreu (2020) los principales daños psicológicos que se presentan en el confinamiento son estrés, confusión, irritabilidad, tristeza, soledad, ansiedad e incertidumbre.

El confinamiento nos lleva a una ruptura de la rutina diaria, de un día a otro ya no existen los espacios de ocio, familiares, de hobbies, culturales, con amigos, laborales, escolares, entre otros, el único espacio en el que existe la mayor seguridad es el hogar, mismo que se comparte

con demás miembros de la familia generando una convivencia diaria y en todo momento, lo cual conlleva a diversos problemas (Soteras, 2020).

Realizar el confinamiento de una región, comunidad o país a raíz de una pandemia generada por un nuevo virus desconocido por el sector salud, es una decisión que implica detener la economía de un país, pero es necesaria para evitar en lo posible contagios a gran escala (BBC, 2020).

El Hospital Ángeles (21 de mayo 2021), menciona que una pandemia es una enfermedad que se extiende a muchos países y continentes, traspasa fronteras, supera el número de casos esperados y persiste en el tiempo.

4.2 Pandemias históricas

Las pandemias han ocurrido a lo largo de la historia transformando a la humanidad y adaptándola a nuevas formas de vida, de acuerdo con Castillo (2020) diversas pandemias han acabado con la vida de millones de personas en el mundo.

Según Huguet (2020), la enfermedad es parte de la evolución humana, así como de los cambios, transformaciones y nuevas formas de vida provocadas por las pandemias registradas en la historia del hombre. Dicho autor nos menciona las siete pandemias más significativas en el mundo.

4.2.1 Peste de Justiniano

Es la primera epidemia de peste de la que se tiene constancia. La enfermedad y con ella el miedo y la histeria se expandió por Constantinopla, una ciudad de casi 800.000 habitantes, a una velocidad vertiginosa. Al final de la epidemia, la capital imperial había perdido casi el 40% de su población, y en todo el imperio se había cobrado la vida de 4 millones de personas.

Las consecuencias económicas fueron catastróficas, pues llegó el momento en que el número de muertos superaba el de los vivos. Muchos historiadores ven en este debilitamiento del

Imperio Bizantino una de las líneas divisorias entre el ocaso de la Antigüedad y la floreciente Edad Media (Huguet, 2020).

4.2.2 Peste negra

La peste negra era ya (y sigue siendo, pues hay brotes activos en la actualidad) una vieja conocida cuando la humanidad vivió el peor brote de esta enfermedad a mediados del siglo XIV (entre 1346 y 1353). Sin embargo, se ignoraban por completo tanto sus causas como su tratamiento. Esto junto con la gran velocidad de propagación, la convirtió en una de las mayores pandemias de la historia. Hasta cinco siglos más tarde no se descubrió su origen animal, en este caso las ratas, que durante la Edad Media convivían en las grandes ciudades con las personas e incluso se desplazaban en los mismos transportes que eran los barcos, portando el virus a otras ciudades. Los números que dejó tras de sí esta epidemia son estremecedores. La población europea pasó de 80 a 30 millones de personas (Huguet, 2020).

4.2.3 Viruela

Conocida desde hace por lo menos 10.000 años, es la causante de la enfermedad conocida como viruela. Su nombre hace referencia a las pústulas que aparecían en la piel de quien la sufría. Era una enfermedad grave y extremadamente contagiosa que diezmó a la población mundial desde su aparición, llegando a tener tasas de mortalidad de hasta el 30%. Se expandió masivamente en el nuevo mundo cuando los conquistadores empezaron a cruzar el océano afectando de manera terrible una población con defensas muy bajas frente a nuevas enfermedades, y en Europa tuvo un periodo de expansión dramática durante el siglo XVIII, infectando y desfigurando a millones de personas. Afortunadamente, es una de las dos únicas enfermedades que el ser humano ha conseguido erradicar mediante la vacunación. Precisamente, fue luchando contra esa enfermedad cuando se descubrió la primera vacuna (Huguet, 2020).

4.2.4 Gripe española

En marzo de 1918 se registró el primer caso de gripe española. Esta virulenta cepa del virus de la gripe se extendió por todo el mundo al mismo tiempo que las tropas se repartían por los frentes europeos. Los sistemas de salud se vieron desbordados y las funerarias no se daban abasto. Se estima que la tasa global de mortalidad fue de entre el 10 y 20 por ciento de los infectados, llegando a morir, en todo el mundo, entre 20 a 50 millones de personas (Huguet, 2020).

4.2.5 Gripe asiática

Registrado por primera vez en la Península de Yunán, China, el virus de la gripe A (H2N2) de procedencia aviar apareció en 1957 y en menos de un año se había propagado por todo el mundo. Para entonces, el papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el brazo médico de la ONU creado en 1948, diseñaba cada año una vacuna destinada a paliar los efectos de las mutaciones de la gripe. A pesar de que los avances médicos con respecto a la pandemia de la gripe española contribuyeron a contener mucho mejor el avance de virus, esta pandemia registró un millón de muertos en todo el planeta (Huguet, 2020).

4.2.6 Gripe de Hong Kong

Diez años después de haber superado la última gran pandemia de gripe, apareció de nuevo en Asia, la llamada gripe de Hong Kong. Una variación del virus de la gripe A (H3N2) fue registrada en esta ciudad en 1968 y se expandió por todo el mundo con un patrón muy parecido al de la gripe asiática. Un millón de personas fueron las víctimas que causó esta nueva cepa de gripe (Huguet, 2020).

4.2.7 Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH)

Una de las pandemias más graves y más recientes conocida por la sociedad actual es la del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mejor conocido como Síndrome de

Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Los primeros casos documentados tuvieron lugar en 1981, y desde entonces se extendió por todo el mundo concentrando gran parte de los esfuerzos de las organizaciones mundiales de la salud. Se cree que su origen fue animal y sus efectos son algo que podría describirse como el agotamiento del sistema inmunológico, de modo que el propio virus no es letal, pero sí lo son sus consecuencias, pues dejan al organismo desprotegido frente a otras enfermedades, su contagio se produce por contacto con fluidos corporales. El desconocimiento inicial permitió que se expandiera con mucha rapidez. Se calcula que el VIH ha podido causar alrededor de 36 millones de muertes en todo el mundo (Huguet, 2020).

4.2.8 Coronavirus (COVID-19)

Estamos viviendo la pandemia más reciente a nivel mundial, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 14 de abril 2021), el 31 de diciembre de 2019 la República China notificó un grupo de casos de neumonía de etiología desconocida, identificados el 9 de enero del 2020 como un nuevo coronavirus por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades. Además, el 30 de enero del 2020 la OMS declaró el actual brote como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), nombrando a la enfermedad el 11 de febrero como COVID-19 en abreviatura de coronavirus 2019.

En la actualidad el coronavirus ha dejado más de 3.4 millones de muertes por todo el mundo, sin embargo, Estados Unidos, Brasil y la India han sido los países con más fallecidos (RTVE, 21 de mayo 2021).

4.3 Efectos psicológicos de las pandemias

Amaro, et al. (2020), hacen una reseña de los efectos psicológicos de algunas de las pandemias más significativas en el mundo y se presentan a continuación:

- La peste negra causó miedo, terror y pánico en la población al ser testigos del gran sufrimiento físico que causaba la enfermedad a las víctimas, además de la cantidad inmensa de muertes en esa época, aunado a la repercusión en la economía y el estado emocional de las personas.
- En el caso de la gripe de Hong Kong no se encontraron reportes de las condiciones emocionales vividas por la población.
- La gripe asiática no representó mayores repercusiones en la sociedad, debido a que a pesar de ser un virus tan similar al que se encuentra actualmente no existió el confinamiento y mucho menos restricciones o distanciamiento social, lo mismo ocurrió con la gripe de Hong Kong, por lo tanto, no hubo mayores repercusiones (Contente, 2020).
- Lo ocurrido en la pandemia producida por el VIH es totalmente diferente, ya que los efectos psicológicos y la calidad de vida en las personas que lo padecen repercuten de forma constante y recurrente teniendo un fuerte impacto en los portadores de esta enfermedad. Además, las consecuencias no solo se reflejan en la misma persona, si no también se manifiestan en el ámbito, laboral, escolar, social y en el hogar (Macías et al., 2019).

Una investigación realizada por Macías et al. (2018), nos enlista las consecuencias psicológicas en personas portadoras del VIH, los temores más ansiógenos y frecuentes que se presentan son:

- Discapacidad, deficiencia física o minusvalía que pueda sobrevenir como consecuencia de la evolución de la enfermedad.
- Desfiguración corporal (Sarcoma de Kaposi, etc.).
- Rechazo y abandono social debido a la estigmatización del VIH como puede ser el abandono por parte de familiares, parejas o amigos debido al diagnóstico.
- Infectar a otras personas o sufrir una reinfección.

Por otro lado, Macías et al. (2018), también mencionan los motivos de enojo y frustración más comunes que suelen estar referidos a:

- Incertidumbres inherentes a la evolución de la infección.
- Déficits informativos de asesoramiento y de atención social.
- Incierta eficacia de los tratamientos.
- Complejidad de los tratamientos.
- Calidad de los tratamientos y fármacos.
- Juicio social acerca del modo en que contrajo el virus.

Además, Macías et al. (2018), nos dicen que las dificultades psicológicas y sociales asociadas a la enfermedad pueden ser:

- Disminución gradual de la autoestima: con sentimientos de culpabilidad, auto rechazo y auto marginación.
- Rechazo familiar y social: pérdida de redes personales necesarias para el afectado en este momento de gran estrés.
- Dificultades para mantener relaciones personales; lo que provoca un sentimiento de aislamiento.

- Problemas de pareja; adaptación a las nuevas relaciones sexuales, sentimientos de culpabilidad, miedo de la pareja al contagio, desestabilización familiar.
- No aprovechamiento de los recursos públicos en menor medida, a los que tiene derecho de forma normalizada, por minusvalía o situación de necesidad, para no verse obligado a explicar su situación por miedo al rechazo social o a la no confidencialidad.
- Dificultades en la inserción laboral.
- Las revisiones médicas periódicas, las bajas laborales repetidas, etc. suponen una gran fuente de angustia, ya que social y laboralmente no es adecuado o no está permitido por las empresas, lo que a la larga repercute negativamente en el puesto de trabajo y las relaciones laborales.

En cuanto a la COVID-19, lo que se sabe actualmente del confinamiento y aislamiento social es que ha conllevado diversos efectos sociales, económicos y principalmente psicológicos. De acuerdo con Landeros (2020), el impacto emocional en las personas es primordialmente la ansiedad y el estrés debido al aislamiento social, pero de igual forma se presentan reacciones como la tristeza, el temor, la preocupación y el cambio en los hábitos de sueño, pero cuando el impacto del confinamiento llega a ser mayor se llega a presentar depresión, estrés o ansiedad agudos, agotamiento emocional intenso, ira irracional o síntomas de estrés postraumático.

Llorens (2021), nos menciona las siete fases emocionales que se viven durante un confinamiento y son las siguientes:

1. Incredulidad, en esta primera fase, la confusión y el miedo ante esta nueva situación y la cantidad de información imprecisa son las emociones predominantes.
2. Preparación, acaparar alimentos para hacer frente a la situación, cambiar de planes, formas de trabajo, nuevas rutinas.
3. Ajuste, en esta etapa, adaptamos nuestro día a día a las nuevas restricciones y a lo que comporta la nueva situación y adoptamos nuevas rutinas.
4. Aclimatación, se afianzan las nuevas rutinas y se empiezan a buscar maneras de hacer frente a los restos que comporta el confinamiento como el aburrimiento o a la falta de contacto familiar.
5. Resistencia, aumenta la tensión a causa del largo número de días sin salir al exterior y sin tener contacto social. La incertidumbre sobre el fin del confinamiento agrava este sentimiento.
6. Alivio, la reapertura de negocios y la vuelta paulatina a la actividad provoca cierto alivio a la población.
7. Temor, preocupación por la situación laboral y económica que comportará la crisis. Las consecuencias económicas empiezan a ser visibles.

Según Amaro et al. (2020, p. 26), las epidemias son emergencias sanitarias en las que se ve amenazada la vida de las personas, en cuanto a la salud mental de la población, se torna necesario atender la aflicción y las consecuencias psicológicas que genera una situación de esta magnitud, pues puede considerarse que las personas sufren tensiones y angustias en mayor o menor medida.

Capítulo 5

Efecto psicológico por confinamiento por la COVID-19

5.1 Definición de la COVID-19

La OMS (s.f.), nos define al coronavirus (COVID-19), como una familia de virus conocidos por causar enfermedades que van desde un resfriado común hasta manifestaciones clínicas más severas.

A partir de los primeros casos conocidos de este nuevo virus en la ciudad de Wuhan, China, se creó un ambiente de total incertidumbre al no conocer el virus, su letalidad, tratamiento, así como la propagación de la enfermedad, lo que conllevó a la aplicación de nuevas estrategias como el confinamiento o aislamiento social para frenar el contagio. Además, la ignorancia de cómo tratar a los infectados provocó una saturación hospitalaria (Abate, et al., 2020).

5.2. Estadísticas de la COVID-19

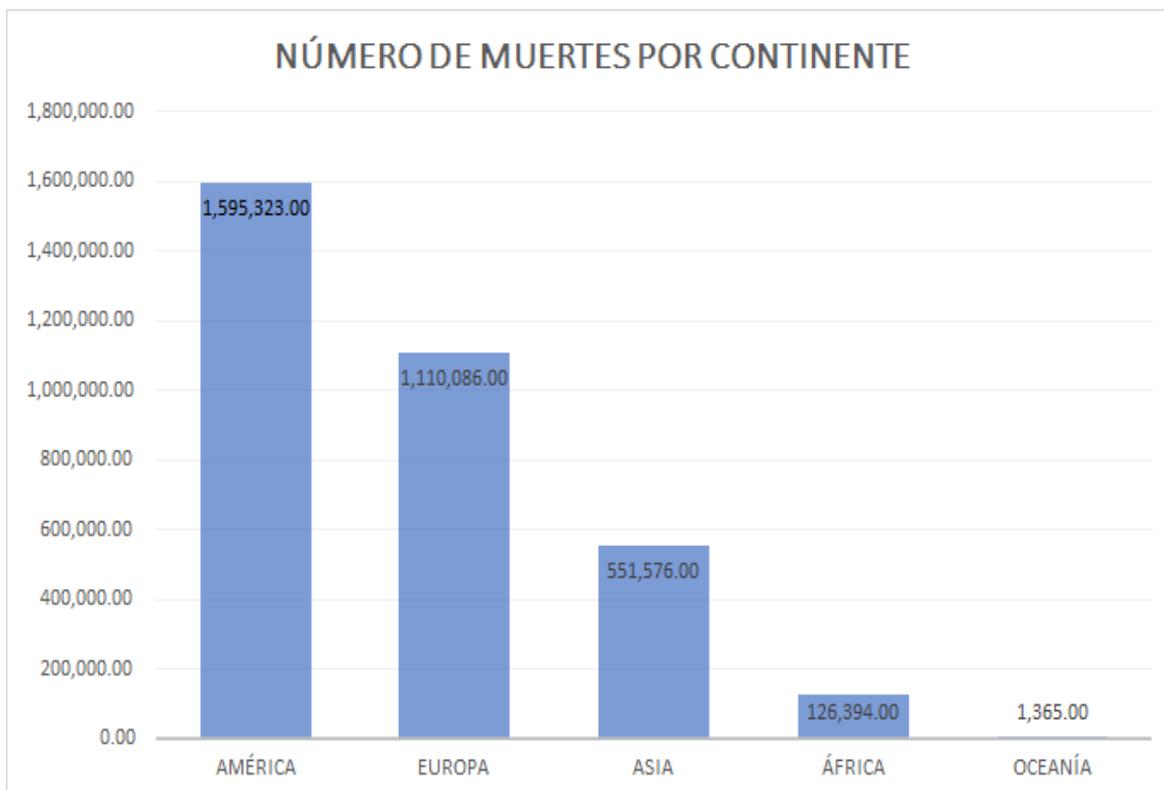
A inicios del año 2020 se registró la primera muerte de una persona a raíz de la COVID-19, se trató de un hombre de 61 años quien falleció a causa de insuficiencia respiratoria en la ciudad de Pekín en China, a partir de ese momento las muertes y los contagios alrededor del mundo se multiplicaron (Tama, 2021).

El número de muertes en el mundo de acuerdo a la OMS asciende a 3,480,480 personas, los casos confirmados son en total 167,423,479 y el número de vacunas aplicadas es de 1,489,727,128 dosis, al día 26 de mayo de 2021.

La figura 2, nos muestra el número de muertes por COVID-19 por continentes de acuerdo con datos publicados por la página Statista el 23 de mayo del 2021.

Figura 2

Muertes por COVID-19 en cada continente de los años 2020 y 2021



Nota: El gráfico representa el número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha del 25 de mayo de 2021, por continente. Tomado de <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>

La figura 3 muestra el número de personas contagiadas a nivel mundial al día 25 de mayo 2021, cifra publicada en la página del periódico El Universal el 26 de mayo del 2021.

Figura 3

Contagios por COVID-19 a nivel mundial de los años 2020 y 2021



Nota: El gráfico representa el número de personas contagiadas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha del 25 de mayo de 2021. Tomado de <https://interactivo.eluniversal.com.mx/2020/coronavirus-wuhan/>

Finalmente, la figura 4 hace referencia a los países con mayores contagios y muertes por COVID-19. La página RTV Noticias de España (26 de mayo de 2021), comparte un gráfico en donde se aprecian los países con más muertes a causa del virus, así como los casos confirmados y menciona que los continentes más afectados han sido América y Europa.

Figura 4

Países con mayores contagios y muertes por COVID-19 de los años 2020 y 2021

	País	Muertes	Casos
1	Estados Unidos	586,216.00	32,959,871.00
2	Brazil	435,751.00	15,627,475.00
3	India	274,390.00	24,965,463.00
4	México	220,437.00	2,381,923.00
5	Reino Unido	127,684.00	4,452,756.00
6	Italia	124,296.00	4,162,576.00
7	Rusia	114,263.00	4,892,938.00
8	Francia	107,812.00	5,881,137.00
9	Alemania	86,190.00	3,608,258.00
10	Colombia	81,300.00	3,118,426.00
11	España	79,432.00	3,615,860.00
12	Irán	77,222.00	2,765,485.00
13	Polonia	71,675.00	2,855,190.00
14	Argentina	70,522.00	3,307,285.00
15	Turquía	44,983.00	5,127,548.00

Nota: El gráfico representa los países con mayores números de personas contagiadas y fallecidas a consecuencia del coronavirus a fecha del 25 de mayo de 2021. Tomado de <https://www.rtve.es/noticias/20210521/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

5.3. Sintomatología de la COVID-19

La OMS (12 de octubre de 2020), comparte una lista de síntomas de la COVID 19, mismos que se presentan del día 1 al 14 después de estar en contacto con una persona contagiada.

Síntomas habituales

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

Síntomas menos frecuentes

- Pérdida del gusto o el olfato
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Dolores musculares o articulares
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Escalofríos o vértigo

Síntomas graves

- Irritabilidad
- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)
- Ansiedad
- Depresión

- Trastornos del sueño
- Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales.

Existen personas asintomáticas, las cuales no desarrollan la enfermedad, pero sí son fuente de contagio para la población en un 59%, además este tipo de infectados se divide en individuos presintomáticos (que son infecciosos antes de desarrollar los síntomas) y en individuos asintomáticos (que nunca presentan síntomas) (Fuentes, 2021).

5.4 Formas de contagio y prevención de la COVID-19

De acuerdo al Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2021), las principales formas de contagio son las siguientes:

- Al inhalar estando cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus.
- Al hacer que estas pequeñas gotitas y partículas respiratorias que contienen el virus se depositen sobre los ojos, nariz o boca, especialmente a través de salpicaduras y aspersiones como las generadas al toser o estornudar.
- Al tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas.

Prosalud (s.f.), proporciona una serie de medidas para prevenir infectarse de COVID-19 y se mencionan a continuación:

- Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia o utilizar un desinfectante de manos a base alcohol.
- Cubrirse la boca y nariz con el codo o un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca si las manos no están limpias.
- Evitar tener contacto con cualquier persona que esté enferma.

- Evitar compartir platos, vasos, ropa de cama y otros objetos de la casa si estás enfermo.
- Limpiar y desinfectar las superficies que se toquen con frecuencia.
- Quedarse en casa y no ir al trabajo, a la escuela, o a lugares públicos si uno está enfermo.

5.5 Efectos psicológicos de la COVID-19

El confinamiento ha traído consecuencias en todos los ámbitos y el psicológico no es la excepción, las enfermedades de la salud mental se han incrementado considerablemente debido al aislamiento social generado por la COVID-19, entre ellos, los más significativos son los trastornos de ansiedad y el estrés (Landeros, 2020).

En mayo del 2020 la ONU publicó un estudio en donde indica que la salud mental tendrá un grave efecto a causa del confinamiento, causando grandes estragos en la población a raíz de la angustia extendida por el aumento de contagios y muertes alrededor del mundo, aunado a las consecuencias físicas de la enfermedad. Además el estudio también arrojó diversos factores que afectan a la población y se ve reflejada en su salud mental, por ejemplo el aislamiento social, el alejamiento de los familiares, amigos y seres queridos, el miedo a enfermarse y morir o perder a sus familiares por la enfermedad, los rumores e incertidumbre de la COVID-19, que en conjunto generan niveles elevados de estrés y ansiedad (ONU, 2020).

Este mismo informe, la ONU (2020), otorga las siguientes indicaciones para disminuir las consecuencias de la salud mental:

1. Aplicar un enfoque que abarque a toda la sociedad para promover, proteger y cuidar la salud mental.

2. Garantizar la disponibilidad amplia de apoyo psicosocial y en materia de salud mental de emergencia.
3. Apoyar la respuesta a la COVID-19 creando servicios de salud mental para el futuro.
4. La rápida aplicación de estas medidas recomendadas será esencial para proteger mejor a las personas y las sociedades de los efectos de la COVID-19 en la salud mental.

Otro estudio llevado a cabo por la OMS entre junio y agosto del 2020 en 130 países, indica que los trastornos de la salud mental han aumentado en un 93% de los países en el mundo arrojando los siguientes resultados:

- Más del 60% de los países señaló perturbaciones de los servicios de salud mental destinados a las personas vulnerables, incluidos los niños y adolescentes (72%), las personas mayores (70%) y las mujeres que requieren servicios prenatales o postnatales (61%).
- El 67% observaba perturbaciones en los servicios de orientación psicológica y de psicoterapia; el 65% de los servicios esenciales en reducción de riesgos; y el 45% en los tratamientos de mantenimiento con agonistas de opiáceos para los adictos a los opiáceos.
- Más de un tercio (35%) señaló perturbaciones en las intervenciones de emergencia, incluidas las destinadas a personas afectadas por convulsiones prolongadas, síndromes de abstinencia severos relacionados con el consumo de drogas y estados delirantes, que con frecuencia son la señal de graves trastornos médicos subyacentes.
- El 30% señaló perturbaciones en el acceso a los medicamentos destinados a tratar trastornos mentales, neurológicos y derivados del consumo de drogas.

- En torno a tres cuartas partes señalaron perturbaciones al menos parciales en los servicios de salud mental de las escuelas y los lugares del trabajo (78% y 75% respectivamente).

De acuerdo con Sandín et al. (2020), los efectos psicológicos negativos que ha tenido la población son el miedo a diversas categorías como lo son el miedo al contagio, a la enfermedad, a la muerte, al aislamiento social, problemas de ingreso y de trabajo, aunado al miedo al coronavirus y problemas de sueño, los síntomas emocionales presentados más comúnmente en estos tiempos de confinamiento son la preocupación, el estrés, desesperanza, depresión, ansiedad, nerviosismo e inquietud. Además, existen efectos positivos en las personas y algunos de ellos son los siguientes:

- Aprender a valorar más las actividades al aire libre
- Más interés por la gente
- Aprender a valorar más las relaciones personales
- Más interés por el futuro que antes
- Gusto de pasar más tiempo con la familia
- Aprender a apreciar más lo que tenemos
- Aprender a organizar mejor el tiempo libre
- Gusto de tener más tiempo libre para sí mismo
- Valorar y apreciar las cosas que antes no se valoraban
- Descubrir aficiones o actividades nuevas
- Hacerse más religioso o espiritual

Según Murueta (2020) la salud mental ha tenido un agravamiento considerable a raíz del confinamiento por la COVID-19, mismos que se ven reflejados de acuerdo a los recursos

emocionales de cada individuo y de los días que lleve en confinamiento, las psicopatologías que se pueden presentar son las siguientes:

- Maximización de la magnitud de la contingencia sanitaria
- Tensión, inquietud e insomnio
- Compras de pánico
- Jaloneos económicos
- Tedio y aburrimiento
- Irritabilidad y agresividad
- Obsesiones y exigencias a otros
- Confusión
- Evasión (no informarse ni creer en el riesgo de contagio)
- Depresión (desgano, falta de acicalamiento)
- Desesperación
- Mayores síntomas de otras psicopatologías previas (egoísmo, discriminación, avaricia, machismo, abnegación, fobias, actitudes agresivas, etc.)

Además, algunos efectos favorables que se han presentado en la población en cuanto a la salud psicológica se mencionan a continuación (Muruet, 2020):

- Mayor interés en la información mundial y nacional.
- Mayor sensación de unidad y pertenencia a la comunidad mundial, latinoamericana, nacional y local.
- Desarrollo de hábitos de higiene, disciplina y organización personal, familiar y comunitaria.

- Posibilidad de hacer cosas que no se habían podido hacer por falta de tiempo: ejercicio, arreglar cosas de la casa, jugar, conversar y convivir en familia, expresiones de afecto.
- Mayor conocimiento y acceso a tecnologías de comunicación, en especial el manejo de videoconferencias y reuniones por este medio.

La necesidad de controlar la propagación del nuevo virus conocido como la COVID-19 en la población ha tenido diversos efectos psicológicos en las personas, mismos que se han acrecentado, intensificando los síntomas y generando un severo impacto en la salud mental (Alomo et al., 2020).

Capítulo 6

Efectos psicológicos en la población por el confinamiento

El periodo de cuarentena o aislamiento social afecta la salud mental y psicológica de la población y los efectos psicológicos se manifiestan de formas diferentes de acuerdo al sector poblacional, es decir, no se refleja de la misma forma en hombres, mujeres, niños, adolescentes o adultos mayores, además las circunstancias que rodean a las personas definen la manera en que se presenta dicha afectación psicológica (Organización Panamericana de la Salud, [OPS], 2020).

De acuerdo con Hernández (2020), los grupos poblacionales que están más vulnerables a sufrir efectos psicológicos son los siguientes:

- Adultos mayores y personas con enfermedades crónicas
- Niños y adolescentes
- Personas con enfermedades mentales y con trastornos por abusos de sustancias
- Personal de primera línea en atención médica.

6.1 Efectos psicológicos en niños y adolescentes

Los niños y adolescentes son parte de la población vulnerable en la sociedad, mismos que se han visto severamente afectados debido a que sus actividades cotidianas cambiaron bruscamente, dejaron de acudir a la escuela y eso implicó dejar de socializar con personas de su edad, con quienes comparten gustos, hobbies, juegos, etc., además que su desarrollo cognitivo y físico se vieron perjudicados por el confinamiento (Sánchez, 2021).

EL Financiero (22 de diciembre 2020), menciona como cambios en los niños y adolescentes debido al confinamiento:

- Dificultades de concentración

- Inquietud
- Intranquilidad
- Nerviosismo
- Enfado
- Aburrimiento
- Mayor dependencia hacia los padres
- Uso desmedido de las pantallas
- Sedentarismo
- Ansiedad
- Depresión
- Sensación de soledad
- Preocupación

Según Paricio y Pando (2020), existen estrategias con las que se puede ayudar a los niños y adolescentes a que los efectos psicológicos sean mínimos y son los siguientes:

1. Comunicación positiva
2. Educar en hábitos de salud
3. Técnicas de parenting y crianza positiva

Regularmente los niños suelen adaptarse con mayor facilidad que un adulto, pero en esta ocasión al tener una alteración total del ritmo de sus vidas las consecuencias psicológicas son inevitables, pero no así imposibles de aminorar (Rengel y Calle, 2020).

6.2 Efectos psicológicos en mujeres

De acuerdo con la ONU (2020), las mujeres son otro sector poblacional en el cual se están reflejando los efectos psicológicos por la COVID-19 y se reflejan en el aumento de violencia intrafamiliar, altos niveles de estrés, angustia y miedo.

Un estudio realizado por Puertas et al. (2020), indica que las mujeres embarazadas son otro grupo muy vulnerable ante la COVID-19, debido a que su sistema inmunológico presenta de forma natural supresión durante la gestación del producto. Los trastornos mentales que se han presentado en este grupo de mujeres son preocupación, ansiedad, estrés o depresión. Además, este mismo estudio comprobó que la aplicación de la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) en el tratamiento de multitud de trastornos psicopatológicos y en la reducción del estrés, ha sido de gran ayuda para incrementar los niveles de resiliencia en mujeres embarazadas.

6.3 Efecto psicológico en adultos mayores

Los adultos mayores también presentan diversas afectaciones en su salud mental, si estas personas se encuentran aisladas o presentan algún deterioro cognitivo o demencia senil pueden estar más ansiosos, presentar un mayor índice de enojo, estrés, agitación y retraimiento. Además, es recomendable que los familiares o las personas que están a su cuidado proporcionen apoyo práctico y emocional (OPS, 2020).

6.4 Efecto psicológico en el personal de la salud

Los trabajadores de la salud son un grupo de la sociedad que además de estar en la primera línea de atención y con un alto riesgo de contagio, han sido violentamente atacados por la sociedad en todo el mundo, acusándolos como una de las principales fuentes de contagio de la COVID-19, tal es el caso de una enfermera en San Luis Potosí a la cual agredieron un grupo de personas causándole fracturas en dos dedos de la mano izquierda. Otro caso es el

de otra enfermera llamada Ligia del estado de Mérida, ella atacada cuando le aventaron un café caliente en la espalda. A raíz de esos hechos violentos, en México se activaron operativos policiacos para resguardar la seguridad del personal médico alrededor de los centros médicos y hospitalarios (González, 2020).

Un estudio llevado a cabo por Montes y Ortúñez (2020) para conocer los efectos psicológicos del personal de la salud, arrojó como resultado que en general este sector se siente desprotegido, con miedo y estrés. Además, indican que el miedo que experimentan es al contagio de la enfermedad y a poder contagiar a sus familiares, aunado a la tristeza, enojo o frustración al tener que separarse de sus familiares porque son canalizados a diversos centros hospitalarios o simplemente por el hecho de ser señalados bajo falsas creencias por sus seres queridos o allegados.

Según Canals (2020), sin duda los efectos psicológicos en la población dejarán huellas difíciles de borrar y más aún si se ha presenciado de cerca la enfermedad, e incluso con la muerte de seres queridos. Como sociedad tenemos la obligación de mantener la salud mental a base de diferentes actividades que se pueden lograr en familia o de manera independiente, ayudándonos de una herramienta muy útil como el internet, en donde es fácil encontrar rutinas de ejercicios, meditaciones, recetas de cocina, manualidades, nuevos aprendizajes, entre muchas cosas más. Canals (2020), nos proporciona algunas recomendaciones para llevar a cabo durante el confinamiento y son:

- Identificar los pensamientos que nos pueden generar malestar.
- Identificar las emociones que se están experimentando y aceptarlas.
- Mantener una rutina.
- Cuidar la alimentación.
- Tomar el sol unos minutos al día.

- Dosificar la información que se consume diariamente sobre la pandemia.
- Evitar hablar constantemente del coronavirus.
- Cuidar de la salud.

6.5 Testimonio de la señora “N”

A continuación, se presenta una historia de vida compartida por la señora “N”, con el objetivo de mostrar elementos vivenciales característicos de lo que ha estado ocurriendo dentro de los hogares durante la pandemia, ya que se desconoce el alcance y la magnitud real por el confinamiento.

Testimonio de la señora “N”

Antes de que comenzara la pandemia yo era una mujer que trabajaba, llevaba once años en mi trabajo, tenía mi propio dinero, mi tiempo, mi espacio, en pocas palabras tenía mi propia vida. Me ha afectado emocionalmente por mi trabajo, en mi persona, el encierro me ha dañado en el estrés, el no poder salir ha generado enfermedad, angustia y problemas en que a lo mejor no convivíamos todo el día la familia y pues ahora el estar todos juntos, el conocernos realmente los caracteres es lo que ha afectado mucho a la familia. El COVID-19 disminuyó considerablemente nuestra economía, los ingresos ya no son los mismos, antes de esto, convivíamos muy pocas horas, pero ahora la violencia se ve incrementada verbalmente, con mucha facilidad cualquier miembro de la familia estalla al grado de mentarles la madre y ver la manera de estarnos fastidiando el uno al otro, mi familia está conformada por papá, mamá, y tres hijos varones en donde uno de ellos es un adolescente menor de edad.

El aumento de la violencia se ve reflejado con más severidad entre mi pareja y yo y también con el hijo menor ya que hay que estar aguantándolo ahora en su adolescencia y pues eso

es lo que nos saca de nuestras casillas, que él está en una etapa difícil y viene el encierro y más difícil se pone él y nosotros también, en cuanto a la escuela se ha puesto más rebelde ya que ahora por las clases en línea hay días que no quiere conectarse a clase, no quiere hacer las tareas y de ahí desencadena que le llamemos la atención y regañarlo, incluso hasta tener que pegarle para que obedezca y pues de ahí también viene la violencia que antes no se daba, porque antes él se ocupaba de sus clases, en ir a la escuela en llegar a hacer la tarea y a raíz del encierro no quiere entrar a clases y no querer hacer nada.

Yo sé que necesito ayuda profesional pero hasta el momento yo no la he buscado y a mí emocionalmente me ha afectado el no poder salir, estar aquí encerrada, el que cada quien ya estaba haciendo su rol de vida y llega la pandemia y se acabaron las salidas, se acabó todo, y me afecta anímicamente y en mi salud, me ha afectado mucho, tengo ataques de pánico, ansiedad y depresión, tengo una sensación de querer salir corriendo, taquicardias, cansancio, no querer ver a nadie, quiero estar sola y muchas veces lloro todo el tiempo, me siento muy triste, cuando me pasa esto me salgo a caminar, a que me dé el aire o escucho música. También he tenido mucho miedo por la enfermedad ya que en mi familia desafortunadamente dieciséis personas se infectaron y fueron muchas emociones encontradas y un estrés muy fuerte, fue una etapa muy fea, me daba terror perder a algún miembro de mi familia, saber que la estaban pasando mal y pensar que en cualquier momento me podría pasar a mí, o alguno de mis hijos, es un estrés muy feo y es lo que viene a hacer más fuerte la angustia y la depresión.

Hace aproximadamente catorce años me diagnosticaron depresión y estuve con medicamento más o menos siete años y de ahí para acá ya sin medicamento, cuando me dan las crisis de miedo, de ansiedad, yo solita me controlo, yo solo espero que pase el confinamiento para retomar mi tratamiento con el psiquiatra, ya que antes de la pandemia

yo era una persona muy alegre, me gustaba salir mucho, viajar, pasear y ahora ya vivo con miedo a salir, me siento sin ganas de nada, pero valoro más a mi familia aunque estemos siempre peleando.

Cuando todo esto pase, yo espero que mi familia esté más unida, con más valores y personalmente espero que mi depresión sea mucho menor a como estoy ahora.

Capítulo 7

Propuesta de taller dirigido a la población en general sobre la identificación de las formas de violencia intrafamiliar

7.1 Introducción al taller

Retomando algunos elementos del marco teórico, se puede decir que la violencia intrafamiliar es un acto violento que se lleva a cabo contra cualquier miembro de la familia dentro del hogar y existen diversas formas o tipos de ejecutarla, causando un daño muchas veces irreversible en la persona y marcando su vida de manera física, emocional, psicológica, patrimonial y económica (Cifuentes, 2020). El confinamiento por la pandemia de la COVID-19 ha sido factor importante para el aumento en la violencia dentro de casa, el hecho de estar conviviendo en un mismo espacio aunado al home office y las clases en línea, implica una nueva adaptación a la nueva forma de vida, la cual ha sido causal de estrés, ansiedad y en algunos casos hasta de depresión, conllevando un alza en la violencia intrafamiliar (OMS, 2020).

El taller está enfocado a sensibilizar a los hombres y mujeres para identificar plenamente los tipos y formas de violencia que afectan su salud física, emocional, mental, así como la de los miembros de su familia.

El taller se implementará a hombres y mujeres por separado, debido a que el tipo de violencia es diferente ya que cada género recibe socialmente una cultura y educación diferente basada en la desigualdad de poder (Arce, 2006).

El objetivo del taller es identificar y reconocer las formas de violencia intrafamiliar buscando sensibilizar a las personas para prevenir y / o disminuir la violencia dentro del hogar.

7.2 Sesiones del taller sobre la identificación de la violencia intrafamiliar

Sesión 1

Objetivo: Presentación de los participantes e introducción acerca del tema de la violencia intrafamiliar.

Material: Computadora, proyector, hojas blancas, plumas y material visual para presentar a los participantes (presentación en PowerPoint).

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Actividades a realizar:

- Presentación de los participantes.
- Interactuar con los participantes y preguntar qué entienden por violencia.
- Proporcionar la introducción al tema de la violencia intrafamiliar.

Sesión 2

Objetivo: Enseñar a los participantes los tipos de violencia que existen, así como la población más vulnerable dentro del hogar.

Material: Computadora, proyector, hojas blancas, plumas y material visual para presentar a los participantes (presentaciones en power point y videos obtenidos de You Tube).

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Actividades a realizar:

- Explicar a los participantes los tipos de violencia que existen dentro del hogar.
- Señalar a los grupos vulnerables de la violencia intrafamiliar.
- Realizar una dinámica con los participantes con los tipos de violencia intrafamiliar, se les proporcionará un tipo de violencia a cada quién y tendrán que ejemplificar cada uno de ellos.

Sesión 3

Objetivo: Dar a conocer a los participantes las formas de violencia basadas en el violentómetro del IPN (2009) y mencionar la legislación que existe en México sobre la violencia intrafamiliar.

Material: Computadora, proyector, hojas blancas, plumas, periódicos, tijeras y material visual para presentar a los participantes (presentaciones en PowerPoint y videos obtenidos de You Tube).

Duración: 60 minutos aproximadamente.

Actividades:

- Mostrar a los participantes el violentómetro para identificar las formas de violencia que pueden ser ejercidas en una persona.
- Citar la legislación que tiene México sobre la violencia intrafamiliar.
- Dinámica con los participantes, se formarán equipos y se les proporcionarán periódicos a cada equipo, se les pedirá que por equipo identifiquen en las notas periodísticas las formas de violencia de la más leve hasta la más severa.

Sesión 4

Objetivo: Pedir a los participantes que compartan una experiencia de vida en donde expresen una vivencia de violencia intrafamiliar, otorgar lista de instancias de ayuda y cierre del taller.

Material: Una pelota antiestrés y listado de instituciones de apoyo.

Duración: 60 minutos

Actividades:

- Se lanzará la pelota a un participante para comenzar con las experiencias de vida, posteriormente se arrojará a otro participante hasta terminar con todos (si algún

participante no quiere compartir ninguna experiencia de vida se respetará su decisión).

- Se otorgará una lista de Instituciones de apoyo a víctimas de violencia intrafamiliar.
- Agradecimientos y cierre del taller.

7.3 Instancias para víctimas de violencia intrafamiliar

A continuación, mencionamos diferentes instituciones las cuales brindan apoyo a las personas víctimas de violencia.

Institución	Tipo de ayuda	Teléfono	Página web
ACERCATEL	Apoyo a niños, niñas y adolescentes con problemas de violencia	800 110 1010	www.fgjcdmx.gob.mx/
ADIVAC Asociación para el Desarrollo Integral de Personas Violadas, A.C.	Atención médica, legal y psicológica	5682 7969 y 5543 4700	www.adivac.org
Agencia Especializada en Delitos Sexuales	Apoyo legal, psicológico, trabajo social, refugio y capacitación	5345 530909	www.pgjcdmx.gob.mx
Agencia Especializada para la Atención a Adultos Mayores Víctimas de Violencia Familiar	Apoyo legal y psicológico	5533 5533	www.pgjcdmx.gob.mx
CARIVA Centro de Atención a Riesgos Victimales y Adicciones	Apoyo legal, psicológico y social	5200 9166 y 5200 9172	www.fgjcdmx.gob.mx/CARIVA
CAVI Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar	Apoyo legal y psicológico	5345 5248 y 5345 5249	www.fgjcdmx.gob.mx/CAVI

Centro de Apoyo Sociojurídico Víctimas de Delitos Violentos ADEVI	Apoyo legal, psicológico, trabajo social, refugio, emergencias y capacitación	5345 55093	www.pgjcdmx.gob.mx
Centro de Investigación Victimológica y de Apoyo Operativo CIVA	Apoyo psicológico y de trabajo social	5345 5050	www.fgjcdmx.gob.mx/
Centro de Justicia para las Mujeres de la CDMX	Atención médica, legal y psicológica	5345 5737	www.fgjcdmx.gob.mx/
Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales	Atención psicológica y apoyo jurídico	5200 9632 y 5200 9633	www.fgjcdmx.gob.mx/
Centro Nacional de Atención Telefónica	Apoyo legal, psicológico, trabajo social, refugio, emergencias y capacitación	800 084 2084 62 Ext. 57530	www.provictima.gob.mx
Centros de Atención Víctimas PROVICTIMA	Apoyo legal, psicológico, trabajo social, albergue y capacitación	800 0842 08462	www.provictima.gob.mx
Comisión Derechos Humanos	Apoyo legal, psicológico y capacitación	5209 5600	www.cndh.org.mx

Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	Apoyo legal, psicológico, a trabajo social, refugio, albergue, emergencias y capacitación	1000 2000	www.ceav.gob.mx
Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social del Estado de México	Atención psicológica y apoyo jurídico	800 108 4053	www.fgjcdmx.gob.mx/
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	Apoyo legal y capacitación	800543 033	www.conapred.org.mx
Defensa Jurídica y Educación para Mujeres, Vereda Themis, S.C.	Atención psicológica y apoyo jurídico	5341 6570 y 5396 5586	www.veredathemis.org.mx/
Departamento de Asesoría Jurídica INAAPM	Apoyo legal y psicológico	800 007 3705	www.gob.mx/inapam
Dirección Ejecutiva de la Defensoría de los Derechos de la Infancia	Apoyo legal, psicológico, a trabajo social, refugio, y capacitación	5604 0127	www.dif.cdmx.gob.mx
Dirección General de Integración Social Nacional	Apoyo legal, psicológico, a trabajo social, refugio, emergencias y capacitación	3003 2200 Ext. 4200	www.dif.gob.mx

Dirección General Pro-Víctima	Apoyo legal, psicológico y capacitación	800718 2770	www.cndh.org.mx
FEVIMTRA-PGR	Apoyo legal, psicológico, albergue y refugio	5346 2516	www.pgr.gob.mx
Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes	Apoyo legal, psicológico, médico, albergue y refugio	5346 086094	www.fgjcdmx.gob.mx/
Fortaleza I.A.P. Centro de Atención Integral a la Mujer	Atención psicológica y apoyo jurídico	2621 3285 y 2621 3286	www.fortaleza.iap.org.mx
Fundación Origen	Línea pro ayuda a la mujer	800 0151 617	www.origenac.org
Hombres por la Equidad, A.C.	Ayuda a la prevención de la violencia de hombres hacia las mujeres	1107 7797	www.hombresporlaequidad.org.mx
Instituto Nacional de la Mujer	Apoyo psicológico	5322 4200	www.gob.mx/inmujeres
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	Atención psicológica y capacitación	4160 5000 y 4160 5370	www.inprf.org.mx
Línea SAPTEL	Atención psicológica y capacitación	52509 08121	www.saptel.org.mx
Línea Servicio de Atención Ciudadana	Atención legal y capacitación	5200 09000	www.pgjcdmx.gob.mx

Línea UAM de apoyo psicológico por teléfono	Atención psicológica	5483 4099	www.lineauam.uam.mx
Mujeres Aportando Mujeres, A.C..MAM	Atención y ayuda a con amor, respeto y dignidad	5525 2477	www.mujeresmam.org.mx
Procuraduría de Protección de los Derechos de los niños y las niñas de la CDMX	Atención psicológica y apoyo jurídico	5604 6928 y 5604 0127	www.dif.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/defensoria-de-los-derechos-de-la-infancia
Programa de Atención médica, Sistema de psicológica, Atención y trabajo social y Protección Integral al Infante, Hospital Pediátrico Iztapalapa	Atención médica, psicológica, y trabajo social y capacitación	56085 4123	www.salud.cdmx.gob.mx
Programa Institucional de Gestión con Perspectiva de Género del Instituto Politécnico Nacional	Ayuda contra la violencia a mujeres y hombres	5729 6000 Ext. 50545 y 50516	www.zonalibredeviolencia.ipn.mx
Secretaría de las Mujeres	Atención psicológica y apoyo jurídico	2452 3370 y 2452 3369	www.fgjcdmx.gob.mx/
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Apoyo legal, psicológico, trabajo social, refugio, y capacitación	55509 109109	www.dif.cdmx.gob.mx

Subprocuraduría de Atención a Víctimas de Delito y Servicios a la Comunidad de la PGJDF Apoyo legal, psicológico, médico, albergue y refugio 5345 51509 y 5345 5160 www.pgjcdmx.gob.mx

Unidad de Atención y Prevención a la Violencia Familiar Alcaldía Cuajimalpa de Apoyo legal, psicológico, trabajo social, albergue y capacitación 50812 2521 www.equidad.cdmx.gob.mx

Unidad de Atención y Prevención a la Violencia Familiar Alcaldía Miguel Hidalgo de Apoyo legal, psicológico, trabajo social, albergue y capacitación 2614 35082 www.equidad.cdmx.gob.mx

VICTIMALTEL Apoyo legal y psicológico a víctimas de delitos sexuales 5575 5461 www.fgjcdmx.gob.mx/

Conclusiones

En este trabajo de investigación se ha visto que la familia es el primer sistema en el que se desenvuelve el ser humano, adoptando los usos y costumbres que se viven dentro de este grupo social, aunque las enseñanzas sean inadecuadas o incorrectas respecto a la violencia producida dentro del hogar, se perciben como situaciones normales, aceptables e incuestionables, dando por hecho que toda acción que suceda en la familia es tradicionalmente admisible debido a las arraigadas creencias a lo largo de la historia (Martínez, 2015). En la actualidad, las familias modernas pretenden realizar un cambio cultural en la crianza tradicional basada en algunas formas de violencia, cimentando los valores, el respeto y los derechos que tiene cada integrante de la familia (Cadenas, 2015). Es total responsabilidad de las familias, crear ambientes sanos y funcionales para las personas que la conforman, en especial para los grupos más vulnerables, de esta manera la familia tendrá su función y rol adecuado socialmente (Pérez, 2010).

Las personas tienen el derecho de conocer las formas y tipos de violencia a la cuales pueden ser sometidas, con la finalidad de no ejercer esas acciones hacia otros o permitir que los lastimen, cualquier modo de violencia causa daños irreversibles, no solo físicos sino también de manera emocional. Sin este conocimiento las personas se tornan más vulnerables a ser víctimas de violencia en cualquier lugar, aunado a que la violencia forma parte de las creencias culturales y en ocasiones es la única forma que conocen los individuos para interactuar socialmente, sin percibir la magnitud y las consecuencias de esas acciones. Por ejemplo, al género masculino se le educa para ser el poderoso y fuerte del hogar, haciendo evidente su jerarquía, valentía y virilidad, siendo estos aspectos los que dan derecho ante la sociedad a maltratar a cualquier persona de la familia (CNDH, 2018).

Ese tipo de educación que otorga la estructura familiar es generador de una dinámica de comportamientos y actitudes violentas dentro del hogar, dichas conductas serán aprendidas por los nuevos integrantes de la familia, mismos que manifestarán los comportamientos adquiridos en su núcleo social, como es en la escuela, con sus amigos, hermanos e incluso con otros miembros de la familia. Un ambiente familiar violento se caracteriza por el abuso o maltrato a uno o varios sujetos de la familia que se justifica por creencias sociales ya sea patriarcado o matriarcado, en donde una persona manda y la otra debe obedecer sin ningún cuestionamiento ya que de lo contrario se ejercerá algún tipo de castigo violento, lo que enmarca una gran desigualdad de abuso, discriminación y poder (Navarro, 2019).

Las consecuencias de la violencia intrafamiliar son tan significativas en el plano psicológico y físico que los gobiernos han tomado cartas en el asunto y han legislado esa conducta social inadecuada para garantizar la protección y justicia para las víctimas. De acuerdo con la investigación las personas que más maltrato familiar sufren son las mujeres, niños, adultos mayores y personas con alguna discapacidad y enfermedad (PNUD, 2017).

La llegada de la pandemia causada por la COVID-19, mostró un aumento en la violencia intrafamiliar en todo el mundo, debido al aislamiento social obligatorio y las causas se deben a la inseguridad económica, el distanciamiento social, falta de trabajo, el encierro, el temor al contagio, entre otros factores, este conjunto de circunstancias generan un aumento en la violencia dentro del hogar y a su vez un impacto emocional en los individuos, la revisión bibliográfica nos arroja que durante el confinamiento las personas pueden presentar tristeza, ira, estrés, ansiedad, depresión, agotamiento emocional e incluso síntomas de estrés postraumático (ONU, 2020).

El resultado del testimonio de la Señora “N” corrobora la información recabada de esta investigación teórica, la vida de la Señora “N” cambió radicalmente a raíz del confinamiento

por la COVID-19, se quedó sin trabajo por lo que la economía familiar se afectó considerablemente, siendo una causa inicial generadora de violencia. También se confirma que el estrés es un efecto psicológico que se presenta día a día generando constantes peleas entre los integrantes de la familia, especialmente hacia la Señora “N” y el menor adolescente, ratificando que la violencia es dirigida a grupos vulnerables (Hernández, 2020), que en este caso es la mujer y el adolescente, siendo este último el más afectado en cuanto a violencia física y verbal, estas acciones no existían antes de la pandemia. Otro efecto psicológico (Montes y Ortúñez, 2020) que se identifica en este testimonio es la constante angustia y el miedo para infectarse, enfatizando los síntomas aún más cuando muchas personas de su familia se contagiaron, afectando a la Señora “N” en cuanto a sus emociones, ya que la tristeza y el llanto constante aunado a la angustia y estrés que ya tenía, se fueron intensificando conllevando a síntomas depresivos que la entrevistada ya había presentado en años anteriores. Desafortunadamente este testimonio solo presenta los efectos negativos que se presentan a consecuencia del confinamiento, la Señora “N” admite que no ha hecho nada al respecto para tratar de aminorar la violencia doméstica.

Finalmente concluyó que la violencia intrafamiliar se puede disminuir al tener un conocimiento más amplio de las formas de violencia y cómo éstas se manifiestan en las relaciones interpersonales de cualquier índole, ya que la violencia puede presentarse de una forma sutil hasta muy evidente, con consecuencias incluso fatales (Izaguirre y Díaz, 2018). Es por esta razón, que mi propuesta es ofrecer un taller para identificar las formas de violencia intrafamiliar dirigido al público en general, con la finalidad de sensibilizar a la población y conocer de qué forma afecta su salud física, emocional y mental. El taller propone una estrategia de prevención basada en el conocimiento de las formas de violencia existentes de acuerdo al Violentómetro de IPN (2009), con la finalidad de disminuir la aparición de la

violencia intrafamiliar. Al finalizar el taller, se proporcionarán datos de instituciones a las cuales se puede solicitar ayuda en caso de ser necesario.

Es importante mencionar que la prevención de la violencia debe abarcar a toda la población y no solamente a los grupos vulnerables, buscando crear un ambiente igualitario.

Referencias

- Abate, C., Urtecho, O., y Agüero, M. (2020). Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Revista Ciencia y Tecnología*. 25(2020), 21-33. DOI 10.5377/rct.v13i25.10409
- Alomo, M., Gagliardi, G., Pelocche, S., Somers, E., Alzina, P., y Prokopez, C. (2020). Efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 en la población general de Argentina. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*. 77(3), 176-181. <http://dx.doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n3.28561>
- Amaro, O., Cejas, L., Lazcano, M., y García, M. (2020). Estado emocional de las personas a través del tiempo. *Revista de Pedagogía Crítica* 4(12), 21-31 https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Pedagogia_Critica/vol4num12/Revista_de_Pedagogia_Critica_V4_N12_4.pdf
- Andreu, E. (2020). Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por Covid-19. *Revista de Psicología*. 2(1), 209-220. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1828>
- Arce, M. (2006). Género y violencia. *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*. 3(1), 77-90. <http://www.scielo.org.mx/pdf/asd/v3n1/v3n1a5.pdf>
- Banco Mundial. (s.f.). *Población de 65 años de edad y más (% del total)*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.POP.65UP.TO.ZS?end=2019&start=1960>
- Batiza, J. (2016). La violencia de pareja: Un enemigo silencioso. *Archivos de criminología, seguridad privada y criminalística*. 4(8), 144-151 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5813533>

- BBC News Mundo. (21 de mayo 2020). *Fin del confinamiento por coronavirus: qué puedes hacer para evitar contagiarte de COVID-19 en diferentes situaciones*. BBC News. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52731516>
- Cadavid, A. y Carmona, D. (2019). *Políticas públicas y familias contemporáneas*. Editorial CES. https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4275/1/libro_FamiliasVF.pdf#page=7
- Cadenas, H. (2015). La familia como sistema social: Conyugalidad y parentalidad. *Revista Mad*. 33(33), 29-41. <https://www.redalyc.org/pdf/3112/311241654004.pdf>
- Canals, A. (29 de abril de 2020). *Efectos psicológicos del coronavirus*. Noticias en Salud. <https://www.noticiasensalud.com/psicologia/2020/04/29/efectos-psicologicos-del-coronavirus/>
- Carrillo, M. (3 de noviembre 2020). Aumenta violencia de género y doméstica en América Latina durante la pandemia. *La Jornada*. <https://www.proceso.com.mx/internacional/2020/11/3/aumenta-violencia-de-genero-domestica-en-america-latina-durante-la-pandemia-252057.html>
- Castillo, B. (8 de octubre de 2020). *10 epidemias en el mundo a lo largo de la historia*. Guía Universitaria. <https://guiauniversitaria.mx/10-epidemias-en-el-mundo-a-lo-largo-de-la-historia/>
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (13 de mayo de 2021). *Cómo se propaga el COVID-19*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html>

- Cifuentes A. (2020) *Causas y consecuencias de la violencia intrafamiliar*. Enterapia.
<https://enterapia.co/blog/familia/causas-y-consecuencias-de-la-violencia-intrafamiliar/?v=42983b05e2f2>
- Código Penal Federal. (2020). Art. 343 BIS, 343 Ter. 24 de enero 2020. México
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *¿Qué es la violencia intrafamiliar y cómo contrarrestarla?* [Archivo PDF].
https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/foll-violencias-familiar.pdf
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2018). *Erradicar la violencia contra niñas, niños y adolescentes* [Archivo PDF].
https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/trip-maltrato-ninos.pdf
- Contente, C. (7 de junio de 2020). Dos terribles epidemias que nadie recuerda. *La Vanguardia*.
<https://www.lavanguardia.com/historiayvida/historia-contemporanea/20200607/481598395513/dos-terribles-epidemias-nadie-recuerda.html#foto-2>
- Corsi, J. (2016). *La violencia hacia las mujeres como problema social. Análisis de las consecuencias y de los factores de riesgo*. [Archivo PDF].
<http://masculinidad.org/wp-content/uploads/2016/11/La-violencia-hacia-las-mujeres-como-problema-social.pdf>
- Cuervo, E. (2016). Exploración del concepto violencia y sus implicaciones en educación. *Política y cultura* (46), 77-97
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0188-77422016000200077&lng=es&nrm=iso

- El Financiero. (22 de diciembre 2020). *¿Cómo ha afectado la pandemia a la salud mental de los niños y adolescentes?* <https://www.elfinanciero.com.mx/salud/como-ha-afectado-la-pandemia-a-la-salud-mental-de-ninos-y-adolescentes/>
- El Universal, (25 de mayo de 2021). *COVID-19 Coronavirus día a día.* <https://interactivo.eluniversal.com.mx/2020/coronavirus-wuhan/>
- Filippini, M. (2004). *Infancia, discapacidad y violencia: facilitar el desarrollo de estrategias de prevención en las Asociaciones de Discapacitados.* [Archivo PDF]. <https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO9172/daphne.pdf>
- Fuentes, V. (12 de enero de 2021). *Las personas asintomáticas transmiten el coronavirus en un 59% de los casos.* SINC. La ciencia es noticia. <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Las-personas-asintomaticas-transmiten-el-coronavirus-en-el-59-de-los-casos>
- Gallardo, E. (2015). *Violencia Intrafamiliar. Guía de detección de violencia intrafamiliar.* [Archivo PDF]. <http://acacia.red/>
- Golombok, S. (2016). *Familias modernas: padres e hijos en las nuevas formas de familia.* https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=UsPRDgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=LA+FAMILIA+MODERNA&ots=nZMs_y73Kd&sig=5MSSVm-Ho26A4EB683radz1bxDs#v=onepage&q=LA%20FAMILIA%20MODERNA&f=false
- González, M. (17 de abril de 2020). *Coronavirus: el preocupante aumento de agresiones en México contra personal médico que combate el COVID-19.* *BBC News Mundo.* <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-52319044>
- Guzmán, L. (2017). *La Familia.* [Archivo PDF]. <http://www.slideshare.net/modulosai/la-influencia-del-entorno-familiar>

- Gutiérrez, R., Díaz, K., y Román, R. (2017). El concepto de familia en México: una revisión desde la mirada antropológica. *Ciencia Ergo Sum* 23(6), 218-230
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/104/10448076002/10448076002.pdf>
- Healthy Children (23 de septiembre de 2020). *El distanciamiento social: continúe guardando distancia.* <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Social-Distancing-Why-Keeping-Your-Distance-Helps-Keep-Others-Safe.aspx>
- Hospital Ángeles. (21 de mayo de 2021). *En Hospital Ángeles estamos trabajando constantemente para brindar a nuestros pacientes información actualizada sobre COVID-19.* Hospital Ángeles. <https://hospitalesangeles.com/covid-19/articulos/que-es-una-pandemia.php>
- Huguet, G. (25 de marzo de 2020). Grandes pandemias de la historia. Historia National Geographic. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/grandes-pandemias-historia_15178
- Infobae (22 de julio de 2020). *CDMX: aumentaron las denuncias de violencia intrafamiliar en contra de hombres durante la pandemia.* <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/07/22/cdmx-aumentaron-las-denuncias-de-violencia-intrafamiliar-en-contra-de-hombres-durante-la-pandemia/>
- Instituto Mexicano de la Juventud. (15 de diciembre 2017). *Violencia contra hombres. Una violencia más silenciosa.* <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/violencia-contra-hombres-una-violencia-mas-silenciosa>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Panorama Nacional sobre la situación de la violencia contra las mujeres.* [Archivo PDF].

https://www.inegi.org.mx/contenido/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/nueva_estruc/702825197124.pdf

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (14 de junio de 2013). *Recomienda INAPAM a las personas adultas mayores buscar ayuda en caso de sufrir maltrato*
<https://www.gob.mx/inapam/prensa/recomienda-inapam-a-las-personas-adultas-mayores-buscar-ayuda-en-caso-de-sufrir-maltrato>

Instituto Politécnico Nacional (2012). Género y amor: principales aliados de la violencia en las relaciones de pareja que establecen estudiantes del IPN. [Archivo PDF].
<https://www.ipn.mx/genero/materialesdeapoyo/articulo-violentometro.pdf>

Instituto Tlaxcalteca para Personas con Discapacidad (28 de marzo de 2018). *¿Qué es discapacidad?* <https://www.itpcd.gob.mx/index.php/que-es-discapacidad>

Izaguirre, D., y Díaz, P. (2018). Programa para disminuir la violencia intrafamiliar. *Sciendo. Ciencia para el Desarrollo*. 21(1), 69-78. DOI:
<https://doi.org/10.17268/sciendo.2018.008>

Llavona, L., Méndez, F. (2012). Manual psicológico de familia. Un nuevo perfil profesional. [Archivo PDF].
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/LIBROManualdelPsic%C3%B3logoDeFamilia.pdf

Lammoglia, E. (2009). *Violencia emocional*. Editorial Grijalbo.

Landeros, E. (20 de julio de 2020). *Covid-19 y salud mental: los otros efectos de la pandemia*.
<https://asociacionpsicoanaliticamexicana.org/covid-19-y-salud-mental-los-otros-efectos-de-la-pandemia/>

Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar. (2017). 5 de abril de 2017. D.O. No. 744

- Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (2021). 18 de marzo de 2021. D.O. No. 136
- Ley General de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. (2014). 4 de diciembre de 2014. D.O. No. s.n.
- Llorens, D. (8 de marzo del 2021). *Las siete fases emocionales por las que pasamos durante el confinamiento*. Saber Vivir. https://www.sabervivirtv.com/actualidad/fases-emocionales-confinamiento-coronavirus_4150
- López, E. (27 de enero de 2021). Violencia contra mujeres y niñas, otra pandemia que enfrentamos todas las sociedades: Seguridad. *El Financiero*. <https://www.elfinanciero.com.mx/nacional/violencia-contra-mujeres-y-ninas-la-otra-pandemia-que-enfrentamos-todas-las-sociedades-seguridad/>
- López, H. (2016). Los once tipos de familias en México. [Archivo PDF]. http://www.amai.org/revista_amai/octubre-2016/6.pdf
- Macías C., Isalgue, M., Loo, N., y Acosta J. (2018). Enfoque psicológico para el tratamiento de personas que viven con VIH / Sida. *Revista de Información Científica*. 97(3), 660-670 <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1931/3753>
- Macías, C., Méndez, V., Loo, N., y Losiel, L. (2019). Aspectos metodológicos y psicológicos para asesorar y acompañar a las personas con VIH / sida. *Revista Información Científica* 98(5), 659-672 <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v98n5/1028-9933-ric-98-05-659.pdf>
- Marban, E. (24 de noviembre de 2020). *Violencia de género: la otra pandemia que sigue en aumento*. Instituto de Salud Global Barcelona. <https://www.isglobal.org/healthisglobal/-/custom-blog-portlet/violencia-de-genero-la-otra-pandemia-que-sigue-en-aumento/5573964/0>

- Martín, C. (2013). Funciones básicas de la familia. Reflexiones para la orientación psicológica educativa. *Revista Edusol* 13(44), 60-71
<https://www.redalyc.org/pdf/4757/475748683007.pdf>
- Martínez, H. (2015). La familia: una visión interdisciplinaria. Medigraphic. *Revista Médica Electrónica*. 37(5), 523-534.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000500011
- Martínez Noriega, V. (2015). Matriarcado y antigüedad: Revisión de un mito. [Tesis de Grado en Historia, Universidad de Valladolid].
<https://core.ac.uk/download/pdf/211100016.pdf>
- Mayor, S., y Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*. 21(1), 96-105
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100096
- Monroy, J. (21 de abril de 2020). Violencia Intrafamiliar aumenta 20.7% en primer trimestre del 2020. *El Economista*. <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Violencia-intrafamiliar-aumenta-20.7-en-primer-trimestre-del-2020-20200421-0142.html>
- Montero, D., Bolívar, M., Aguirre, L., y Moreno, A. (2020). Violencia intrafamiliar en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. *CienciAmerica* 9(2), 261-267
<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.316>
- Morales, S. (2015). La familia y su evolución. *Perfiles de Ciencias Sociales*, 3(5), 127-155.
<https://revistas.ujat.mx/index.php/perfiles/article/view/1038>
- Muñoz, J., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto. *Anuario de Psicología Jurídica* 26 (2016), 2-12 <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.10.001>

Murueta, M. (2020). La salud psicológica en tiempos del coronavirus 19. *Integración Académica en Psicología*. 8(23), 11-2. <http://integracion-academica.org/attachments/article/272/02%20Salud%20psicologica%20-%20MEMurueta.pdf>

Naciones Unidas Derechos Humanos. (20 de diciembre de 1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. <https://www.ohchr.org/sp/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>

Navarro, R. (20 de junio de 2019). El miedo, la culpabilidad y la vergüenza... ¿Por Qué las víctimas de violencia de género tardan en denunciar? *RTVE*. <https://www.rtve.es/noticias/20190620/victimas-violencia-genero-tardan-denunciar/1956740.shtml>

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual, y contra las mujeres, criterios para la prevención y atención. Art. 4.27. 29 de noviembre de 2007. México

Núñez, J., y Carbajal, J. (2004). *Violencia Intrafamiliar: Abordaje Integral a Víctimas*. Editorial Tupac Katari. https://books.google.com.mx/books/about/Violencia_intrafamiliar.html?id=gkNgAAAMAAJ&redir_esc=y

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Coronavirus*. https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud. (10 de noviembre de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Introducción a la Covid-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control*. <https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de marzo del 2021). *La violencia contra la mujer es omnipresente y devastadora: la sufren una de cada tres mujeres*. <https://www.who.int/es/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de octubre de 2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de mayo de 2020). *OMS confirma aumento de violencia contra mujeres por cuarentenas*. <https://www.dw.com/es/oms-confirma-aumento-de-violencia-contra-mujeres-por-cuarentenas/a-53366780>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones*. [Archivo PDF]. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Violencia*. <https://www.who.int/topics/violence/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de marzo de 2021). *Violencia contra la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2020). *Violencia contra los niños*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

- Organización de Naciones Unidas. (5 de abril de 2020). *Ante el aumento de la violencia doméstica por el coronavirus, Guterres llama a la paz en los hogares.*
<https://news.un.org/es/story/2020/04/1472392>
- Organización de Naciones Unidas. (13 de mayo de 2020). *Informe de políticas. La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental.* [Archivo PDF].
https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf
- Organización de Naciones Unidas. (7 de mayo de 2020). *Víctimas de la violencia doméstica atrapadas durante la pandemia.* <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-supporting-trapped-domestic-violence-victims-during-covid-19-pandemic>
- Organización de Naciones Unidas Mujeres. (6 de abril de 2020). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra.*
<https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-9.* [Archivo PDF].
<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19, Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia.* [Archivo PDF].
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52427/OPSNMHNMCOVID-19200026_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Padilla, E. (11 de agosto de 2020). *Sin poder huir: violencia contra las personas con discapacidad*. Corriente alterna. <https://corrientealterna.unam.mx/derechos-humanos/violencia-familiar-contras-las-personas-con-discapacidad/>
- Paricio, R., y Pando, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia COVID-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil* 37(2), 30-44. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/covid/retos.pdf>
- Pérez, M. (2010). Derecho de familia y sucesiones. Nostra Ediciones, S.A. de C.V. México, D.F.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2017). *Cuadernillo No. 3 Igualdad de género. Comparación de las políticas sobre la violencia doméstica en América Latina: penalización, empoderamiento de víctimas y rehabilitación de agresores*. [Archivo PDF]. http://www.americalatinalgenera.org/newsite/images/cdr-documents/2019/11/CuadernoGenero3_SP2.pdf
- Prosalud. (s.f.). *Cómo prevenir el contagio del coronavirus, cuáles son los síntomas y cuándo consultar al médico*. <https://www.prosalud.org/noticia?id=252&cat=18>
- Puertas, J., Romero, B., Mariño, C., Cruz, M., y Peralta, M. (2020). La terapia cognitivo conductual como amortiguadora de los efectos psicológicos negativos del confinamiento por la COVID-19 en mujeres embarazadas. *Revista Española Salud Pública*. 2021(95), 1-10. <https://medes.com/publication/160202>
- Ralón, G. (2011). Violencia e historia. *Investigaciones fenomenológicas*. 3(2011), 407-417 <http://revistas.uned.es/index.php/rif/article/view/5627>
- Rengel, M., y Calle, I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia del COVID-19 en niños. *Revista de Investigación Psicológica*. (Especial), 75-85

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-

30322020000300011

Real Academia Española. (s.f.) Cultura. En Diccionario de la lengua española. Recuperado en 14 de mayo 2021, de <https://dle.rae.es/confinamiento>

Red de Todos somos Todos. (2020). *Confinamiento y aislamiento. Estrategias para afrontar situaciones de confinamiento y aislamiento por el COVID-19 con personas con discapacidad intelectual o del desarrollo que presentan problemas de conducta y/o salud mental.* [Archivo PDF].

https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf

Rojas, J., Guzmán, M., Jiménez, M., Martínez, L., y Flores, B. (2019). La violencia hacia los hombres en la pareja heterosexual: Una revisión de revisiones. *Ciencia y Sociedad* 44(1), 55-70. <https://www.aacademica.org/dr.jose.luis.rojas.solis/42.pdf>

Rodríguez M. (21 de julio de 2016). “*Suelta el cuchillo*”: *el fenómeno oculto de los hombres maltratados por mujeres.* BBC New Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-36785503>

RTVE. (21 de mayo de 2021). *Mapa del coronavirus en el mundo: casos, muertes y los últimos datos de su evolución.* RTVE. <https://www.rtve.es/noticias/20210521/mapa-mundial-del-coronavirus/1998143.shtml>

Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN* 25(1), 123-140. <https://orcid.org/0000-0002-4892-4144>

Sandín, B., Valiente, R., García, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en la población española asociados al

- periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 25(1), 1-22 doi: 10.5944/rppc.27569
- Sanmartín, J. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia. *Revista de Filosofía* 42(2007), 9-21
<https://revistas.um.es/daimon/article/view/95881/92151>
- Soteras, A. (20 de marzo de 2020). *Consejos para no engordar durante el confinamiento por coronavirus*. EFESalud. <https://www.efesalud.com/engordar-confinamiento-coronavirus-consejos/>
- Statista. (2021). COVID-19: número de muertes a nivel mundial por continente. <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
- Tama, M. (9 de enero de 2021). Así ha avanzado la pandemia un año después del primer muerto en China. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com/mundo/mas-regiones/coronavirus-en-el-mundo-un-ano-despues-del-primer-muerto-por-covid-19-en-china-559492>
- Torres, L., Reyes, A., Ortega, P., y Garrido A. (2015). Dinámica familiar: formación de identidad e integración sociocultural. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 20(1), 48-55 <https://www.redalyc.org/pdf/292/29242798008.pdf>
- UNICEF. (2019). *Para cada niña, niño y adolescente, protección contra la violencia*. <https://www.unicef.org/mexico/para-cada-ni%C3%B1a-ni%C3%B1o-y-adolescente-protecci%C3%B3n-contra-la-violencia#:~:text=Todas%20las%20formas%20de%20violencia,y%20perjudiciales%20para%20su%20desarrollo.&text=Como%20resultado%20de%20esa%20labor,l os%20Ni%C3%B1os%20y%20los%20Adolescentes>.

UNICEF. (s.f.). *Protección contra la violencia. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida libre de cualquier tipo de violencia.*

<https://www.unicef.org/mexico/proteccion-contra-la-violencia>

UNICEF. (18 de mayo de 2020). *Urge reforzar la protección de niñas, niños y adolescentes en México ante el incremento de la violencia contra la infancia.*

<https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-urge-reforzar-la-proteccion-de-ni-nas-y-adolescentes-en-mexico-ante>

Univerzoo Cuantico (20 de abril 2016). *Primeras formas de organización humana.*

<https://www.univerzoocuantico.com/2016/04/primeras-formas-de-organizacion-humana.html>

Valdez, A. (2007). *Familia y desarrollo. Intervenciones en terapia familiar.* Editorial Moderna.

https://books.google.com.mx/books/about/Familia_y_Desarrollo.html?id=kzvHCQAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Villarreal, M., Castro, R., y Domínguez R. (2016). *Familia, adolescencia y escuela: un análisis de la violencia escolar desde la perspectiva Eco-sistémica.* Editorial Universitaria UANL.