



UNIVERSIDAD

INSURGENTES
Plantel Xola

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CON
INCORPORACIÓN A LA UNAM CLAVE 3315-25

**“ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

C. KARLA ELVIRA SALAZAR TRUJILLO

ASESORA: MTRA. YOLANDA SANTIAGO HUERTA.

MÉXICO, D.F.

2011



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ÍNDICE

| | |
|---------------------------------------------------------------------|----|
| AGRADECIMIENTOS | 5 |
| RESUMEN | 7 |
| INTRODUCCIÓN | 8 |
| CAPÍTULO 1. VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES..... | 10 |
| 1.1 Violencia Doméstica..... | 12 |
| 1.2 Tipos de violencia doméstica..... | 16 |
| 1.2.1 Violencia Física | 16 |
| 1.2.2 Violencia Psicológica..... | 18 |
| 1.2.3 Violencia Sexual..... | 21 |
| 1.2.4 Violencia Económica | 23 |
| 1.3 La Violencia hacia las mujeres en México | 25 |
| 1.4. Estadísticas de la violencia hacia las mujeres en México | 27 |
| CAPÍTULO. 2 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA | 30 |
| 2.1 Consecuencias en la salud física..... | 32 |
| 2.2 Consecuencias a nivel social..... | 34 |
| 2.3 Consecuencias en la salud mental..... | 35 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 2.4 Estrés | 38 |
| 2.5 Estrés Postraumático..... | 39 |
| CAPÍTULO. 3 ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA | 45 |
| CAPÍTULO. 4 METODOLOGÍA | 49 |
| 4.1 Justificación..... | 49 |
| 4.2 Planteamiento del problema..... | 51 |
| 4.3 OBJETIVOS | 53 |
| 4.3.1 Objetivo General: | 53 |
| 4.3.2 Objetivos Específicos:..... | 53 |
| 4.4 HIPÓTESIS..... | 53 |
| 4.4.1 Hipótesis de trabajo | 53 |
| 4.4.2 Hipótesis Nulas..... | 53 |
| 4.4.3 Hipótesis Alternativas | 53 |
| 4.5 VARIABLES | 54 |
| 4.5.1 Variable Independiente: Violencia Doméstica o familiar..... | 54 |
| Definición conceptual:..... | 54 |
| Definición operacional: | 54 |

| | |
|----------------------------------------------------------|----|
| 4.5.2 Variable dependiente: Estrés Postraumático..... | 55 |
| Definición Conceptual..... | 55 |
| Definición operacional | 55 |
| 4.6 Tipo de estudio..... | 56 |
| 4.7 Diseño de investigación..... | 56 |
| 4.8 Instrumentos de recolección de datos..... | 56 |
| 4.9 Escenario | 58 |
| 4.10 Muestra..... | 59 |
| 4.11 Procedimiento | 60 |
| 4.12 Análisis de datos | 60 |
| CAPÍTULO 5. RESULTADOS | 61 |
| CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN | 72 |
| CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES, REFLEXIONES Y SUGERENCIAS..... | 81 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 89 |
| ANEXO 1 | 97 |
| ANEXO 2 | 98 |

AGRADECIMIENTOS

Quiero dedicar este logro a mi familia:

A mis padres Carlos y Guadalupe

Soy afortunada por contar siempre con su amor, comprensión y apoyo. Toda la vida les estaré agradecida por todo su esfuerzo y por ayudarme a ser una mejor persona cada día. En verdad no hay palabras que puedan expresar lo mucho que los quiero.

A mi hijo Ariel

Gracias por llenar mi vida de dicha y bendiciones. Eres mi inspiración y quien me permite sentir que puedo lograr lo que me propongo. Gracias por todo el apoyo y amor que me transmites día con día. Te amo mi amor.

A mi esposo Juan Carlos

Gracias por estar a mi lado, por todo el amor, la comprensión y apoyo incondicional que me has brindado a lo largo de estos años. Sin ti, este logro no hubiera sido posible.

A mis hermanos Carlos y Frida

Les agradezco su amor, compañía y el apoyo que me brindan, sé que cuento con ustedes siempre.

A mis sobrinos Axel y Gael

Mis adorados niños, gracias también por su amor y la alegría que me brindan

Todos ustedes son la base de mi vida.

A mi maestra y asesora Yolanda Santiago Huerta

Quien es la base de mi formación profesional. Gracias por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y experiencia en la creación de este trabajo. Agradezco su paciencia, comprensión y el constante estímulo que siempre me brindó. Fue un placer trabajar con usted.

Finalmente gracias a todas aquellas mujeres que confiaron en mí y que me permitieron escuchar sus historias de vida lo cuál fue un gran aprendizaje y fuente de inspiración para poder llevar a cabo esta tesis.

Karla Elvira Salazar Trujillo

RESUMEN

Hasta hace pocos años el problema de violencia doméstica no era objeto de dominio público se mantenía en silencio o en privado y aquellos que la vivían padecían sus secuelas sin la posibilidad de recibir ningún tipo de atención. México al igual que otros países del mundo atraviesa fronteras étnicas, religiosas, educativas y socioeconómicas ante esta problemática.

Uno de los espacios donde se manifiesta este fenómeno es en el mismo hogar, supuesto lugar de protección y afecto. Es por esta situación que la violencia hacia la mujer por parte de su pareja afectiva se diferencia de otro tipo de violencia ya que tiene el efecto traumático de ruptura de su espacio de protección y seguridad. La violencia hacia la mujer tiene un impacto que afecta directamente en su salud ya que repercute de manera significativa en diferentes áreas de su vida. El maltrato doméstico es una situación que puede provocar un estado permanente de tensión y malestar psicológico

Debido a la importancia de este fenómeno social en este trabajo se evalúan los efectos psicológicos que la violencia doméstica provoca en la salud mental de la mujer maltratada.

El objetivo de esta investigación fue determinar la presencia de síntomas de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. La muestra estuvo constituida por 42 mujeres víctimas de algún tipo de maltrato doméstico (físico, psicológico, sexual y/o económico) que acudieron a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA), a las que se les aplicó una lista de chequeo de conductas violentas para verificar que sufrieran de violencia doméstica. Asimismo, se utilizó el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2) para determinar si estas mujeres presentaban síntomas de estrés postraumático. Se encontró que la violencia hacia las mujeres es un fenómeno universal que se puede presentar sin distinción de clases sociales, edad, nivel de estudios u ocupación. Los resultados indican la presencia de sintomatología postraumática en la muestra de este estudio. Finalmente, se encontró la existencia de comorbilidad con depresión y ansiedad.

INTRODUCCIÓN

La violencia de género ha sido utilizada a través del tiempo como pretexto para permitir que la mujer reciba un trato inequitativo colocándolas en una situación de desventaja frente al sexo masculino, especialmente en el caso de las mujeres víctimas de violencia doméstica. Este tipo de violencia de género ocurre porque es avalado por la sociedad a través de la cultura, educación y costumbres que promueven y toleran actitudes violentas. Las manifestaciones de conductas violentas son variadas e incluyen el maltrato físico, psicológico, sexual y/o económico, que tiene por objetivo mantener el control y dominio sobre la mujer.

El hecho de ser víctima de este tipo de delito puede causar repercusiones psicológicas muy negativas en la salud y estabilidad emocional de las mujeres que lo padecen.

Es por esto, que en los siguientes capítulos se explicará las principales repercusiones psicológicas derivadas del maltrato doméstico, abordando principalmente los síntomas de estrés postraumático que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica, esto por considerar que el suceso traumático se produce en un lugar que se presume seguro para la mujer y donde muchas veces no tienen opción de escapar del mismo escenario en que ocurrió el ataque con el consiguiente temor a volver a experimentarlo.

El presente trabajo está estructurado en base a siete capítulos. En el primer capítulo se abordará la definición y origen de la violencia principalmente la violencia que se ejerce en contra de las mujeres, los tipos (maltrato físico, psicológico, sexual y económico), así como las características principales de cada uno.

En el segundo capítulo se explican las principales consecuencias y reacciones físicas, sociales y psicológicas de la violencia doméstica sobre la salud de la mujer, abordando principalmente el concepto de estrés postraumático, sus características y síntomas.

En el tercer capítulo se expone a detalle la relación que existe entre la violencia doméstica y la aparición de síntomas de estrés postraumático como: ansiedad extrema, confusión emocional, miedo, preocupación, pérdida de autoestima, respuestas de alerta, sobresalto permanente, dificultad de concentración, alteraciones en el sueño, entre otros.

En el cuarto capítulo se presenta la metodología que se empleó para esta investigación, el planteamiento del problema, los objetivos, las hipótesis, la pregunta base para llevar a cabo el estudio, además de los instrumentos aplicados y el método usado.

En el quinto capítulo se presenta el análisis de los resultados mediante gráficos que presentan la frecuencia de conductas violentas en cada tipo de maltrato doméstico, así como los síntomas y repercusiones emocionales que presentó la muestra de mujeres de este estudio.

El capítulo seis presenta la discusión de los resultados donde lo más importante fue conocer que la violencia doméstica es un fenómeno universal que se manifiesta y afecta a las mujeres sin distinción de edad, clases sociales, ocupación o nivel de estudios.

Y finalmente en el capítulo siete se muestran las conclusiones obtenidas en el presente trabajo y algunas reflexiones que surgen del mismo.

CAPÍTULO 1. VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

La violencia es parte de nuestra realidad, todas las personas en diferentes contextos geográficos, políticos y culturales, independientemente de su edad, origen, sexo o condición económica son objeto de diferentes formas de violencia.

En la actualidad la violencia se ha convertido en un fenómeno social el cual afecta tanto al individuo como a sus sociedades, generando relaciones de inequidad entre las personas y negando el derecho a vivir una vida libre de violencia.

El término violencia tiene una raíz etimológica que se remite al concepto de fuerza, y se relaciona con verbos tales como violentar, violar y forzar (Corsi, 1992).

La violencia es “un comportamiento, ya sea un acto o una omisión, cuyo propósito sea ocasionar un daño o lesionar a otra persona y en el que la acción transgrede el derecho de otro individuo. En cualquier caso se trata de un comportamiento intencional; si el acto o la omisión fueran involuntarios, de ninguna manera podría hablarse de violencia” (Torres, 2005; p. 29).

Torres (2008) menciona algunos elementos básicos para definir el concepto de violencia; el primero, consiste en que la violencia es siempre un acto u omisión intencional, es decir que el agresor ejerce violencia con la plena conciencia de que lo está haciendo y con el propósito de provocar un daño a la víctima; el segundo elemento se refiere a que la violencia es una trasgresión de los derechos humanos, aunque el reconocimiento de los derechos de las mujeres es relativamente reciente el tercer elemento al que hace mención se refiere a las consecuencias que la violencia trae consigo, siempre que existe maltrato se produce una lesión, aunque ésta no sea visible, es decir que el maltrato produce tanto daños físicos como psicológicos; finalmente, se puede decir que quien ejerce violencia busca someter y controlar a la otra persona.

El uso que se le ha otorgado a la violencia como una forma de resolver problemas y reducir conflictos entre personas, grupos, y naciones ha llevado a pensar que la violencia es un rasgo inevitable de la conducta humana.

Autoras como Aguilar y Tapia (2006) indican que la violencia es una conducta ejercida primero como “costumbre”, después aprendida y reproducida al presenciarse y experimentar violencia cotidiana.

De acuerdo a lo anterior, la violencia es una conducta aprendida que tiene su origen en la cultura, en la estructura y organización de las sociedades. La violencia se aprende desde la niñez y se va transmitiendo de generación en generación a través de la familia, la educación, los juegos, la comunidad, los medios de comunicación, los mensajes culturales y mitos que fomentan y toleran actitudes violentas. (Ferreira, 1989; Corsi, 1992; Delgado, 2005; Torres, 2005; Fernández y Pérez, 2007).

Martínez y Valdez (2007) mencionan que la violencia es una constante en la vida de gran número de personas en el mundo; sin embargo, la violencia que viven mujeres y hombres de ninguna manera es la misma. La violencia afecta considerablemente a las mujeres las cuales conforman un grupo vulnerable en la sociedad desde donde se refleja la inequidad de género, sin importar cualquier grupo de edad, cultura, posición social, religión, etc.

A decir de Döring (2007) los valores sociales que se transmiten de generación en generación son los que permiten, toleran y promueven la violencia hacia la mujer; asimismo, la educación, la formación y la convivencia benefician la introyección de ciertos valores que sirven de base para el predominio de conductas violentas hacia las mujeres. “En la medida en que el género implica desniveles en cuanto a la calidad de persona que se es y se puede llegar a ser, se provoca el predominio de ideologías y conductas acordes a esta descalificación generalizada hacia las mujeres” (P. 51)

La violencia hacia las mujeres se da a través de actos donde se discrimina, ignora y se somete a la compañera, pareja o cónyuge e hijas, por el simple hecho de ser mujer. A decir

de Cacho (2008) la palabra del hombre tiene mucho más valor simbólico y peso social que la palabra de una mujer y de una niña.

De acuerdo a la literatura especializada, la violencia contra las mujeres ha sido considerada durante mucho tiempo como algo “natural” y de carácter privado. Es hasta hace poco tiempo, que este problema se ha hecho visible, a partir de que el movimiento de mujeres aunado a la preocupación y acción de gobiernos ha puesto hincapié en la importancia de este grave problema social.

Al respecto la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, (Belém do Pará) (1994), la cual fue ratificada en México el 12 de noviembre de 1998, indica:

“La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta, basada en su género, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado” en este sentido se reconoce a la violencia familiar como una de sus formas. (Citado en Ruíz, 2003, p.57)

Cabe destacar, que dentro de esta perspectiva existe un sector importante, la violencia que se ejerce en la mujer por parte de su pareja afectiva, tema que se abordará en el siguiente apartado.

1.1 Violencia Doméstica

La violencia que se ejerce contra la mujer por parte de su pareja ha estado presente desde hace siglos, esta conducta no pertenece a una determinada época, raza, lugar, cultura, ni posición social o económica. El maltrato hacia la mujer por parte de su pareja es una experiencia común para muchas mujeres. Ferreira (1989) sostiene que “el fenómeno de la violencia hacia la mujer en el ámbito doméstico es el tipo de violencia estadísticamente más frecuente en todas partes del mundo” (p. 27).

Águila y Tapia (2006) señalan que la violencia ejercida en contra de las mujeres por parte de su cónyuge es de resaltar, ya que organismos internacionales estiman que alrededor del 80% de las mujeres son golpeadas en los hogares.

De acuerdo a lo anterior, el hogar es uno de los lugares donde la mujer tiene mayor riesgo de ser agredida, sobre todo por su pareja sentimental. Vázquez (2005) menciona que algunos estudios epidemiológicos realizados en sociedades norteamericanas sostienen que estadísticamente el lugar donde la mujer corre mayor peligro es en el propio domicilio. Es en el hogar donde la mujer tiene mayor probabilidad de ser lastimada o incluso asesinada por su compañero o marido.

Por su parte Cortés (2006) señala que “el mito del hogar dulce hogar ocultó durante mucho tiempo el fenómeno que ha estado presente entre nosotros, casi desde siempre: la violencia que se ejerce en el hogar” (Citado en Aguilar y Tapia, 2006, p.129).

Sin embargo, como menciona Döring (2007) en muchos sitios la popular idea de que “la ropa sucia se lava en casa” posee aún más poder que las legislaciones que pretenden atenuar el problema.

Como señalan Bosch y Ferrer (2002) esto propició que la violencia hacia las mujeres por parte de su pareja se considerara durante mucho tiempo como un fenómeno privado, un derecho del marido, algo normal y legítimo en donde no se debía intervenir pues formaba parte de la vida privada de las parejas.

Döring (2007) explica que “la violencia contra la mujer en el ámbito familiar sucede porque el agresor y el medio social lo avala, una práctica aceptable de la masculinidad, una forma adecuada y legítima de sancionar la conducta femenina, descargar sus tensiones, mostrar sus desacuerdos o para demostrar su superioridad” (Citado en Águila y Tapia, 2003; p.137).

Echeburúa (1994) menciona que el comienzo del maltrato doméstico sucede habitualmente desde el inicio de la relación, desde el noviazgo o en las primeras etapas de la vida en

común, además de que va aumentando tanto en frecuencia como en intensidad conforme pasa el tiempo.

Por su parte Corsi (2003) se refiere a la violencia doméstica como una de las formas de violencia de género delimitadas por las interacciones en contextos privados (concepto que no apunta exclusivamente al espacio físico de la casa o el hogar, sino al delimitado por las interacciones en contextos privados). Este tipo de violencia se puede manifestar en una relación de pareja con o sin convivencia (incluido el noviazgo y el vínculo con la ex pareja). Este autor señala que los objetivos de esta violencia son ejercer control y dominio sobre la mujer para aumentar el poder del hombre en la relación. Explica que las manifestaciones de conductas y actitudes violentas son variadas e incluyen el maltrato físico, sexual, económico, psicológico y verbal.

Autores como Echeburúa y Corral (1998) coinciden que el maltrato doméstico se refiere a las agresiones de carácter físico, psicológico o sexual, llevadas a cabo reiteradamente por parte de un familiar (habitualmente el marido) y que causan daño físico y/o psicológico y vulneran la libertad de otra persona (habitualmente la esposa).

La definición adoptada en el Encuentro de Expertos de la Convención Interamericana sobre la Mujer y la Violencia (1991) define la violencia familiar como:

“Cualquier acción, omisión o conducta, directa o indirecta, mediante la cual se inflige sufrimiento físico, sexual o mental por medio del engaño, la amenaza, la coacción o cualquier otra medida en contra de la mujer, con el propósito de intimidarla, castigarla o humillarla, mantenerla en un papel de estereotipo sexual que afecte su integridad física, mental o moral, o menoscabarle la seguridad de su persona, su autoestima, su personalidad o su capacidad física o mental”. (Citado en Ruiz, 2003; P. 56).

En México, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) en su artículo 7 establece que:

“La violencia familiar es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantenga o haya mantenido una relación de hecho” (Citado en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, 2008; P. 52)

Según Rodríguez (2003), se le llama violencia intrafamiliar o doméstica cuando a través de las acciones u omisiones se causa un daño total o parcial a bienes jurídicamente protegidos en el entorno familiar; las acciones y omisiones deben ser intencionales, es por esto, que se le considera una violación a los derechos humanos.

Aguilar y Tapia (2006), señalan que la violencia conyugal se produce a través de las conductas abusivas que se producen en el marco de una relación heterosexual adulta, entendiendo por conducta abusiva todo lo que por acción u omisión provoque a uno de los miembros de la pareja algún daño físico y/o psicológico.

Ruiz (2003) al analizar diferentes definiciones acerca del maltrato doméstico expone que “los maltratos a mujeres en el seno familiar o doméstico son aquellos en donde el sujeto activo es el cónyuge o la persona con quien la mujer sostiene o ha sostenido relaciones maritales de manera estable, incluyendo las relaciones íntimas(...) los aspectos definitorios del maltrato a mujeres se producen en el ámbito doméstico y privado; son equiparables a modelos de conducta y de comunicación propios de una relación de afectividad y/o cercanía con la víctima”. (p. 58).

Como puede apreciarse, las diferencias entre las distintas definiciones que al respecto se han señalado no son amplias, pues suelen recalcar aspectos similares como el que el maltrato a mujeres se produce en el ámbito público y privado donde el agresor tiene una relación de afectividad o cercanía con la víctima y que son actos propios de una relación desigual de poder.

Para finalizar este apartado cabe mencionar que la violencia doméstica no es un problema nuevo, pero, sin duda alguna, podemos considerarlo un problema cada vez más próximo; la violencia doméstica poco a poco ha dejado de considerarse como un asunto privado, a pesar de que suceda la mayoría de las veces en la esfera de lo privado, y se ha empezado a reconocer como un problema de salud pública, debido a que este fenómeno ha recibido mayor atención por el incremento de víctimas mortales y denuncias por malos tratos hacia las mujeres en el ámbito doméstico.

1.2 Tipos de violencia doméstica

La violencia en contra de la mujer se puede manifestar de diferentes formas, cada una de ellas tiene características propias y deja sus marcas inconfundibles, a continuación se hace una descripción de los diferentes tipos de violencia que se ejercen en contra de las mujeres, que para fines descriptivos se clasifican en: violencia física, psicológica, sexual y económica. Cada una tiene connotaciones particulares y ninguna es más importante que la otra (INEGI, 2003). Estas formas de violencia a menudo se mezclan y sólo raramente se dan de forma aislada (Vázquez, 2005).

1.2.1 Violencia Física

Como lo establece el artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) la violencia física es “cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas”. (Citado en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, 2008; P.51).

La violencia física es la forma de violencia más conocida cometida por un hombre contra una mujer que es su pareja (Mullender, 2000).

El maltrato físico es el tipo de maltrato más fácil de identificar, por eso suele ser al que se le ha dado más importancia, tanto en el ámbito personal como en el social. (Labrador y Rincón, 2006).

Como deja señales visibles, lo que es considerado violento por la propia mujer y el mundo exterior es la agresión física y no el abuso psicológico. Cuando las agresiones físicas no son frecuentes las mujeres rara vez se sienten víctimas. Mientras las huellas son mínimas la mujer no acaba de decidirse a denunciar (Hirigoyen, 2006).

Las agresiones físicas no son cotidianas, surgen cuando hay una imposibilidad de hablar sobre un problema, cuando no se consigue pensar y expresar el malestar con palabras. Hirigoyen (2006) indica que la violencia física “es la marca del dominio es la huella que permite leer en el cuerpo la aceptación de la sumisión”.

Este tipo de violencia se manifiesta a través de una amplia gama de conductas que van desde un empujón hasta el homicidio, incluyendo pellizcos, bofetadas, puñetazos, patadas, tentativas de estrangulamiento, mordiscos, quemaduras, brazos retorcidos, agresión con arma blanca o arma de fuego, tirar del pelo, empujar o fracturar algún hueso. (Ruíz, 2003; Hirigoyen, 2006; Torres, 2005; Vázquez, 2005).

Además de dichas conductas Aguilar y Plata (2006) agregan que el abuso físico incluye acciones como desfigurar el rostro, arrojar sustancias tóxicas u otros líquidos a la cara o cuerpo, escupir, orinar o ensuciar el cuerpo de la víctima, obligarla a tomar algún tipo de fármaco o sustancia, comer o tragar basura, arrojarle o golpearla con objetos, encerrarla, sacarla de su casa por la fuerza, arrastrarla por el suelo, pegarle en el vientre durante el embarazo, atarla o encadenarla.

Las consecuencias de la agresión física pueden ser leves o graves, por medio de los golpes, se pretende marcar el cuerpo de la víctima o en algunos casos no se deja señales debido a que el agresor sabe como dañar sin dejar marcas visibles. Al respecto, Torres (2005) señala

que en ocasiones la violencia física produce lesiones internas las cuales sólo son identificables después de un tiempo, llegando a ocasionar incluso la muerte.

Matud (2002), señala que aunque el abuso psicológico puede ser muy doloroso, mermar la autoestima y dañar emocionalmente a la persona, normalmente no conlleva lesiones en órganos internos o incluso la muerte como sucede con los abusos físicos.

Por su parte, Ruíz (2003) considera que toda agresión física trae repercusiones a nivel emocional. Establece que para una correcta denominación se debería decir que hubo maltrato físico-psíquico cuando las agresiones produzcan una lesión o daño corporal.

Durante mucho tiempo se pensó que la violencia se agotaba con los golpes, que tenía una realidad corporal y que por lo tanto se podía medir fácilmente. Para catalogar el tipo de daño o lesiones ocasionadas muchas leyes se basan en una serie de disposiciones como el tiempo que tardan en sanar, si ponen en peligro la vida de la víctima, las secuelas que la violencia produce y la parte del cuerpo que es dañada (Torres, 2005).

Sin embargo, como veremos más adelante la violencia no se termina con las heridas internas o externas ocasionadas en el cuerpo, como se mencionó anteriormente, el maltrato físico no se produce nunca de forma aislada, despliega una serie de daños y consecuencias a nivel emocional, por lo que es importante tomar en cuenta otras formas en que se manifiesta la violencia hacia las mujeres y que a continuación se señalan.

1.2.2 Violencia Psicológica

Como se expuso en el apartado anterior, la violencia física se dirige al cuerpo y comprende lesiones de todo tipo desde un empujón llegando incluso a ocasionar daños fatales en la víctima. Sin embargo, un tipo de violencia que hasta hace poco se ha reconocido y se le ha otorgado importancia es el daño psicológico o emocional ocasionado en la víctima. Como ya se mencionó, toda agresión física trae consigo consecuencias a nivel emocional (Ruíz, 2003) la violencia psicológica es el tipo de daño que coexiste con todas las diferentes formas de maltrato y la que desarrolla toda una serie de manifestaciones (Torres, 2008).

El artículo 6 de Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) establece que la violencia psicológica es “cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales pueden causar a la mujer depresión, aislamiento, devaluación de su autoestima e incluso el suicidio” (Citado en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, 2008, P.51)

Diversos autores (Ruíz, 2003; Torres, 2005; Vázquez, 2005; Águila y Tapia, 2006; Hirigoyen, 2006) agregan como expresiones de violencia psicológica los gritos, exigencia de obediencia, descalificaciones, burlas, menosprecio, intimidaciones, prohibiciones, sarcasmos, críticas, indiferencia, comparaciones negativas con otras personas.

A todos estos factores podemos añadir también, como lo hace Torres (2005) que la violencia psicológica se manifiesta además por medio de conductas no verbales entre las cuales se encuentra: la pretensión de no ver ni escuchar, el silencio tajante, los gestos y ademanes, la expresión corporal, apretar las mandíbulas y fruncir los labios, cruzar los brazos, simular un puñetazo o cachetada.

De manera general se habla de violencia psicológica cuando una persona adopta una serie de actitudes y palabras destinadas a denigrar o negar la manera de ser de otra persona.

Este tipo de violencia tiene por objetivo establecer o mantener un dominio sobre la pareja para incrementar su poder a costa de rebajarla, debilitar la fuerza interior de ellas, quebrantar su autoimagen y autoestima, así como desvalorizarlas como seres humanos (Mullender, 2000; Bosch y Ferrer, 2002; Barea, 2004; Torres, 2005, Hirigoyen, 2006). Estos modos de proceder están destinados a someter al otro, a controlarlo y mantener el poder.

Hirigoyen (2006) señala que “entre los especialistas no se dispone de una definición consensuada de la violencia psicológica, ya que este tipo de violencia se ha reconocido hasta hace poco tiempo. Del mismo modo, si bien es posible evaluar los aspectos físicos de la violencia, resulta mucho más difícil medir lo que siente una víctima de violencia psicológica” (p. 25).

Este tipo de maltrato es llamado por Torres (2008) “la violencia invisible”, debido a la dificultad que tiene identificarla, reconocerla en sus dimensiones reales, ponerla en palabras, denunciarla y finalmente demostrarla.

Es importante resaltar que cuando existe violencia psicológica sólo la víctima puede describir sus sensaciones y emociones generadas. A decir de Döring (2007) “este tipo de violencia es la más frecuentemente practicada pero es al mismo tiempo la de identificación más dificultosa toda vez que sus manifestaciones pasan inadvertidas al examen físico (superficial)” (P. 39)

Por su parte Torres (2005) señala que “en la violencia psicológica, tanto el daño producido como los medios utilizados pueden ubicarse precisamente en la esfera emocional. No hay una huella visible en el cuerpo. No es algo objetivo ni demostrable” (p. 124).

“Se trata de un maltrato muy sutil. La dificultad para detectar la violencia psicológica radica en que el límite es impreciso. Es una noción subjetiva: un mismo acto puede adoptar significados distintos según el contexto donde se inscriba, y un mismo comportamiento será percibido como abusivos por unos y no por otros” (Hirigoyen, 2006; p.25).

La violencia psicológica siempre negada por el agresor o muchas veces por los testigos que no ven nada, lo que hace dudar a la víctima sobre sus sentimientos. Nada viene a demostrar la realidad que sufren las mujeres víctimas de violencia. Es una violencia propia (Hirigoyen, 2006).

Es por esta característica que Döring (2007) afirma que este tipo de violencia es mucho más difícil de erradicar ya que al ser poco identificable, combatirla se dificulta enormemente.

“La violencia psicológica abarca una amplia gama de comportamientos que ocasionan daños de diversa magnitud muchas veces imperceptibles, que se acumulan a lo largo de los años y profundizan las heridas” (Torres, 2005; p. 103).

Es importante mencionar, que la violencia psicológica, vaya o no acompañada de violencia física, es un daño que se va acentuando y fortaleciendo con el tiempo. Cuanto más tiempo persista, mayor y más sólido será el daño.

1.2.3 Violencia Sexual

En base al artículo 6 de Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) la Violencia Sexual es: “cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la mujer y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto”. (Citado en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, 2008, P.51)

Autores como Hirigoyen (2006) establecen que la violencia sexual “consiste en obligar a alguien a realizar actividades sexuales peligrosas o degradantes, escenificaciones desagradables, pero la mayor parte de las veces se trata simplemente de obligar a una persona a mantener una relación sexual no deseada, ya sea mediante una sugerencia o una amenaza” (p. 40).

La violencia sexual se manifiesta a través de conductas como: la violación que consiste en la introducción del pene en el cuerpo de la víctima (sea en la vagina, en el ano o en la boca) mediante el uso de la fuerza física o moral, penetración anal o vaginal con un objeto o con una parte del cuerpo distinta del pene; obligar a la mujer a la realización de conductas sexuales no deseadas como exigir a la víctima tener relaciones sexuales sin importar si lo desea o no, hablarle de manera insultante durante la relación sexual, usar el sexo para humillarla o para iniciar discusiones, compararla con otras mujeres, burlarse de su cuerpo,

hablarle de otras mujeres con las que el agresor ha tenido relaciones sexuales (Ruíz, 2003; Águila y Tapia, 2006; Hirigoyen, 2006; Torres, 2008).

Además de estas conductas Mullender (2000) indica que en los abusos se combinan malos tratos físicos y sexuales que generan lesiones en los senos o en el área genital.

Hirigoyen (2006) sostiene que a pesar de que la violencia sexual es más común de lo que se piensa, es el tipo de violencia que más se le dificulta comentar a las mujeres; abarca un amplio campo que va desde el acoso sexual hasta la explotación sexual, pasando por la violación conyugal.

Döring (2007) a su vez señala que “este tipo de maltrato es difícilmente combatido en función de que los valores difundidos en nuestra sociedad continúan considerando a la mujer como propiedad del varón, especialmente en la relación de pareja” (P.41)

En un estudio (Hirigoyen, 2006) realizado a mujeres víctimas de violencia doméstica el 68% de las encuestadas afirmaba haber sufrido diferentes tipos de violencia incluyendo violencia sexual por parte de su cónyuge; las mujeres agredidas sexualmente presentaban un número mayor de síntomas psicológicos postraumáticos que las mujeres que solo habían sufrido violencia física.

Sin embargo, Mullender (2000) sostiene que los datos que puedan recoger cualquier estudio sobre violencia sexual están por debajo de la realidad, debido a que a muchas mujeres no les resulta fácil aplicarlo a su propia experiencia, además de que algunas mujeres no saben que pueden decidir mantener o no relaciones sexuales con sus maridos, por tanto no se describen las agresiones sexuales sufridas como tales.

Por su parte Hirigoyen (2006) explica que “una relación sexual no deseada suele permanecer silenciada porque se cree que forma parte del “deber conyugal”, considerado todavía hoy como un derecho para el hombre y una obligación para la mujer”. Muchas mujeres aceptan sostener relaciones sexuales que no desean, simplemente para que su compañero deje de acosarlas (p.40).

Asimismo, se señala que los maridos y ex maridos forman parte de la categoría de violadores más habitual, además repiten sus agresiones con más frecuencia que cualquier otro tipo de violador, estas violaciones pueden ser tan traumáticas como las perpetuadas por extraños (Mullender, 2000).

“La violencia o el temor a ella puede afectar de manera indirecta a la salud sexual y reproductiva, ya que influyen en la capacidad de la mujer para negociar el sexo seguro, incluido el uso de condones y de la anticoncepción” (García, 2001; p.11).

En México hasta finales de los años noventa se descartaba la posibilidad de que la mujer fuera violada por su cónyuge, y sólo excepcionalmente cuando existía violencia física grave, se consideraba que era ejercicio indebido de un derecho, por otra parte, en países sudamericanos se rechaza la posibilidad de que exista violación durante el matrimonio, en otros países la acción penal se condona si se le ofrece matrimonio a la víctima. (Torres, 2008).

Diversos autores (Ferreira, 1989; Ruiz, 2003; Hirigoyen, 2006; Torres, 2008) consideran que el principal factor de las definiciones anteriores lo constituye el hecho de que en este tipo de violencia existan gestos o conductas que se ejercen contra la voluntad de la mujer por medio de la fuerza o la intimidación.

Finalmente, se puede añadir como sugiere Torres (2008) que es de gran importancia reconocer que en cualquier lugar y circunstancia, incluyendo la relación matrimonial, toda persona tiene el derecho inquebrantable de decir no.

1.2.4 Violencia Económica

En base a lo que señalan diversos autores se puede decir que no sólo los golpes y maltratos psicológicos o sexuales son violencia. Existen otras formas de maltrato contra las mujeres que provocan daño en su integridad física y psicológica, como el maltrato económico que se ejerce cuando el cónyuge utiliza el poder económico para controlar y dominar a la mujer (Ferreira, 1989; Ruíz, 2003; Hirigoyen, 2006; Martínez y Valdez, 2007).

De acuerdo al artículo 6 de Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) la 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 igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral” (Citado en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia, 2008, P.51).

Autores como Martínez y Valdez (2007) mencionan que “la violencia económica es también conocida como violencia patrimonial y se refiere a una forma de abuso o agresión en la que el hombre controla el dinero que ingresa al hogar y la forma en que se gasta, la propiedad y uso de los bienes muebles e inmuebles que forman parte del patrimonio de la pareja. Este tipo de violencia se da tanto en las parejas que conviven bajo arreglos tradicionales en los que el hombre es el proveedor del principal ingreso del hogar, como en los que la mujer es proveedora principal o exclusiva” (p. 3)

Ruíz (2003) agrega que en este tipo de violencia se incluye la negación o incumplimiento reiterado de las obligaciones alimenticias tanto para la mujer como para los hijos; además del desconocimiento que tienen las mujeres de la situación patrimonial y estados bancarios. Otras formas de violencia económica son: el reclamo sobre cómo gastan el dinero, la prohibición para trabajar o estudiar, la amenaza de no recibir el gasto y que el cónyuge se adueñe de bienes que eran propiedad de ella.

Ferreira (1989) explica que “el control financiero es un arma que también utiliza para que ella pierda el orgullo y sienta que debe mendigar y suplicar para los gastos de la casa o de los hijos. Para ella no se atreve a pedir nada (...) ella tiene que aprender a ser menos gastadora y a valorar que él trae el dinero a la casa” (p. 150).

El objetivo de este tipo de violencia como lo menciona Hirigoyen (2006) es ejercer presión económica arrebatando a la mujer su autonomía y conseguir de este modo que no tenga posibilidades para terminar la relación.

Como se ha descrito en este apartado, el fenómeno de la violencia incluye una amplia gama de conductas, las mujeres no siempre experimentan todas las formas de violencia que acabamos de describir, pero es necesario saber que todas están vinculadas y los hombres violentos pueden pasar de una a otra, justificando su conducta por “el comportamiento inapropiado de su compañera”.

Es importante mencionar que la exposición a malos tratos en la relación de pareja conlleva a una serie de repercusiones que son siempre un daño en la salud física, psicológica, sexual y social de la mujer, así como el quebranto de sus derechos humanos. Más adelante se expondrán con más detalle dichas consecuencias.

1.3 La Violencia hacia las mujeres en México

En México las mujeres sufren, en varias o en todas sus manifestaciones, cualquiera de los tipos de violencia antes mencionados, lo que lesiona en todos los casos su identidad, autoestima y autodeterminación como seres humanos.

Según Ornelas (2005) “la condición femenina ha sido utilizada a través de la historia, como pretexto para otorgar a la mujer un trato discriminatorio e inequitativo, colocándolas en una situación de desventaja con respecto a los hombres, generando relaciones donde el abuso del poder y la violencia contra las mujeres son culturalmente aceptados” (Citado en Jiménez, 2005; P.151).

Es por esto que “la violencia en contra de las mujeres dentro de la pareja se sustenta en alguna medida en la violencia social e institucional ejercida comúnmente en México en contra de la mujer” (Döring, 2005; p.49).

Ornelas (2005) explica que en la cultura mexicana es común que se de mayor importancia al sexo masculino, por considerársele el poseedor del poder, la autoridad y la fuerza para sobrellevar los acontecimientos importantes de la historia, otorgándole a la mujer un papel inferior dependiente del hombre y limitado a la esfera doméstica.

Döring (2007) agrega que la violencia hacia las mujeres en México es una constante que suele no ser percibida por la sociedad y se manifiesta en muchas áreas de la vida cotidiana como en una educación familiar diferenciada lo que implica que las mujeres tengan menores oportunidades de permanencia escolar (el número de deserciones escolares es mayor en mujeres que en hombres), además de padecer hostigamiento laboral, información y atención médica deficientes y sometimiento por parte de sus parejas.

Años atrás los derechos humanos de las mujeres no existían. Debido a que la violencia contra las mujeres no era considerada como un problema de salud pública, no existían centros de asistencia a las mujeres, ni políticas públicas que avalaran su derecho a vivir una vida libre de violencia (Martínez y Valdéz, 2007).

Torres (2005) comenta que en México, hasta finales de los años noventa aún se rechazaba la posibilidad de que existiera violación en el matrimonio, y solo era aceptada cuando existía violencia física extrema, así que se consideraba como un ejercicio indebido de un derecho; es decir que, el derecho que tenían los hombres sobre su esposa seguía reconociéndose como tal, sólo que debía ejercerse con buenos modos.

Döring (2007) por su parte menciona que “en México los códigos penales de sólo once estados (Coahuila, Chihuahua, Distrito Federal, Estado de México, Michoacán, Oaxaca, Querétaro, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán) reconocen la posibilidad de la violación entre cónyuges. En el resto se asume implícitamente el derecho del marido a exigir y obligar a su pareja al sostenimiento de relaciones sexuales” (p. 31).

De igual modo muchos países sudamericanos señalan con claridad que el matrimonio excluye la violación (es decir, la voluntad de las mujeres no existe) y otros más establecen que la acción penal por violación se extingue si hay oferta de matrimonio (Torres, 2005).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), a lo largo de sus conferencias internacionales y a partir de las denuncias de las mujeres, retomó el tema de los derechos humanos de las mujeres en la Agenda Internacional, y logró que fuera un eje prioritario

para sus estados miembros. Esto se inició con la primera conferencia internacional de la Mujer que se llevó a cabo en México en 1975 y la segunda Conferencia de la Mujer que se celebró en 1980, en Copenhague; donde se reconoció a nivel mundial, que la violencia contra las mujeres constituye una violación a sus derechos humanos y que lejos de ser un asunto privado, es un problema público (Martínez y Valdez, 2007).

En años recientes, México se ha adherido a los principales instrumentos internacionales que abrigan los derechos de las mujeres, como la *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer* (CEDAW, por sus siglas en inglés) de Naciones Unidas, la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer* (Convención de Belém do Pará, 1994), ambas vigentes en nuestro país, así como la aprobación y entrada en vigor de la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* (2007).

Aún resta un largo trecho por recorrer para lograr la armonización de nuestra legislación con los principales instrumentos internacionales que el Estado Mexicano ha ratificado. Es de suma importancia difundir masivamente estos instrumentos jurídicos vigentes en el país con el fin de combatir y garantizar el derecho de las mujeres y niñas a vivir una vida libre de violencia y cumplir con los compromisos internacionales asumidos por el Estado. La lucha por la igualdad y por la equidad de género es una lucha por los derechos humanos (Castro, Rocha, Sánchez, Conde y Pöhls, 2006).

1.4. Estadísticas de la violencia hacia las mujeres en México

En México, la violencia de género tiene un costo de 92 millones de pesos anuales por atención de lesiones y pérdidas de días sin laborar. Sólo en Nuevo León, a causa de este problema, de 2000 a 2004 murieron 114 mujeres, la mayoría a manos de su pareja (Döring, 2007).

Existen diversas estadísticas en cuanto a esta problemática pero es relevante mencionar la Encuesta sobre Violencia Intrafamiliar realizada en el año 1999 en el área metropolitana de la Ciudad de México por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI) la cuál reveló que el maltrato emocional constituye el tipo de violencia más frecuente: 99.2% de las encuestadas lo reportó. (Citado en Martínez y Valdez, 2007).

Para contar con una estimación con representatividad nacional y estatal, la Secretaría de Salud, en colaboración con el Instituto Nacional de Salud Pública, realizó la Encuesta Nacional sobre Violencia contra las Mujeres 2003 (ENVIM) aplicada a usuarias de hospitales y centros de salud del primer y segundo nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y de la Secretaría de Salud, con representatividad en las 32 entidades federativas.

Entre los resultados más relevantes de dicha encuesta se encontró que 21.5% de las mujeres es víctima de violencia por parte de su pareja actual, 34.5% ha sido agredida alguna vez en su vida por su pareja, y 60.4% ha sufrido violencia alguna vez en su vida, ya sea por su pareja o por familiares.

Al explorar los diferentes tipos de violencia ejercida contra de ellas, se encontró que la mayor incidencia corresponde a la violencia psicológica, manifestada por 19.6% de las mujeres entrevistadas, en segundo lugar se encontró la violencia física, con 9.8%, en tercer lugar la violencia sexual, con 7.0%, finalmente en cuarto lugar con 5.1% la violencia económica.

La ENVIM (2003) aporta datos importantes sobre la distribución de la violencia de pareja actual por entidad federativa obteniendo como resultado que las cinco entidades con mayor índice de violencia de pareja actual por orden descendente fueron: Quintana Roo, Tlaxcala, Coahuila, Nayarit y Oaxaca.

Asimismo, es importante mencionar también otra encuesta realizada a nivel estatal como iniciativa ante la violencia de la que son objeto las mujeres; el Estado Mexicano decidió llevar a cabo en el año 2003 la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las relaciones en los Hogares (ENDIREH), dicha encuesta se aplicó a mujeres de 15 años o más, casadas o unidas y con pareja reciente en el hogar, obteniendo como resultado que el 46.6% de mujeres entrevistadas señalaron haber sufrido algún tipo de violencia; asimismo, de acuerdo al tipo de violencia se encontró que la violencia emocional se presentó en el 35.4% de los casos, la violencia física se presentó en el 9.3%, la violencia sexual en el 7.8% y finalmente se encontró que el 29.3% de las mujeres reportó haber vivido violencia económica. (Martínez y Valdéz, 2007).

A decir de Fernández y Pérez (2007) la medición estadística de la violencia hacia las mujeres es compleja, pues reviste una serie de dificultades como el hecho de que el tema de la violencia en la pareja se considere privado y cause cierta incomodidad al ser preguntado, estos autores mencionan que se debe tomar en cuenta que en las respuestas de las informantes intervienen variables como el ocultamiento, la negación, la vergüenza y la culpa.

Como se ha venido exponiendo a lo largo de este trabajo la violencia se manifiesta de diversas formas en la vida de las mujeres; sin embargo, la violencia conyugal es la que presenta mayor impacto. Las técnicas disponibles para estimar los costes económicos y sociales de esta forma de violencia son aún imperfectas, por el contrario, sí se dispone de datos más exactos sobre las repercusiones que tiene la violencia en las mujeres (Heise, 1999; citado en Bosch y Ferrer; 2002). A todo ello nos vamos a referir a continuación.

CAPÍTULO. 2 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

Como se mencionó en el capítulo anterior, la Violencia Doméstica constituye una violación a los derechos humanos y es reconocida actualmente como un grave problema social y de salud pública por las consecuencias que tiene en la salud de las mujeres que la padecen. Las diferentes manifestaciones de la violencia contra las mujeres tienen graves consecuencias en su salud física y mental y atentan contra su integridad personal. (Ferreira, 1989; Echeburúa, 1994; Lorente, 2001; Bosch y Ferrer, 2002; Fernández, 2004).

Fernández y Pérez (2007) mencionan que, en tanto la problemática de la violencia comienza a ser entendida y desplegada, cada vez se reconoce más que la violencia basada en el género es no sólo una violación de los derechos humanos, sino también un importante problema de salud.

Autoras como Riquer, Saucedo y Bedolla, (1996) plantean que “a pesar de que la violencia no es una enfermedad, tiene estrecha relación con el deterioro de la salud, más allá de las lesiones que ésta provoca y que por su relevancia dentro de la morbimortalidad de México, debería tener un lugar de indudable prioridad como problema sanitario” (Citado en Fernández y Pérez, 2007; p. 16).

Tal como lo indica Castañeda (2005) el impacto de la violencia provoca un enorme sufrimiento a nivel físico, psicológico y social, provocando desde traumas que a veces duran muchos años, hasta llegar incluso al suicidio lo que impacta a toda la familia. Muchas mujeres viven durante años amedrentadas por el agresor bajo estrés y angustia, lo cual las deteriora y a veces desequilibra. (Citado en Jiménez, 2005).

La mayor parte de la violencia sufrida por mujeres y niñas procede de hombres a los que conocen y a menudo es ejercida en el seno de la familia y el hogar. Esta violencia puede tener dimensiones físicas, sexuales o psicológicas, puede prolongarse durante años y puede aumentar en intensidad con el tiempo (García, 2001).

Al respecto, Fernández (2004) menciona que las mujeres en situación de violencia, generalmente sufren múltiples agresiones en el tiempo, además de causar lesiones físicas la violencia lleva a que aumente el riesgo a desarrollar otros trastornos que suelen agravarse progresivamente, convirtiéndose en un riesgo para desarrollar padecimientos crónicos.

Para tratar de conocer el impacto real de las consecuencias de la violencia doméstica sobre la salud de las mujeres y sobre la salud pública, se utiliza un indicador basado en la pérdida de Años de Vida Saludable (AVISA), es decir, el número de años que se pierden sobre una esperanza de vida teórica basada en las características de la población y de la sociedad concreta. Es así que se ha podido establecer el número de pérdidas de años de vida saludable que se producen como consecuencia de la violencia hacia la mujer y también saber a qué se deben estas pérdidas (Lorente, 2001).

A través de este enfoque se ha podido demostrar que los daños físicos suponen el 55% de los AVISA perdidos, mientras que los daños no físicos, es decir los daños psicológicos y salud reproductora, suponen el 45% de pérdidas (Lorente, 2001). Cabe destacar, que del porcentaje total de AVISA perdidos se estima que la violencia hacia la mujer se sitúa en tercer lugar después de la diabetes y problemas de parto.

De acuerdo a lo anterior y como refiere Lorente (2001) si se toma en cuenta que los años de vida perdidos por “problemas de parto” suceden principalmente en países en vías de desarrollo y con deficiencias en atención médica, esto indica que la agresión a la mujer es la segunda causa que provoca más muertes prematuras, así como más secuelas a nivel físico y psicológico, arriba de las muertes por cardiopatías isquémicas y accidentes automovilísticos.

Por su parte, Fernández (2004) plantea que el ser víctima de violencia es un factor de riesgo por una variedad de resultados perjudiciales para la salud que incluyen no sólo las lesiones físicas inmediatas y la angustia mental, sino la contribución a presentar mala salud en el futuro. A continuación se explicarán las principales consecuencias sobre la salud física, mental y social en las mujeres que sufren de violencia doméstica.

2.1 Consecuencias en la salud física

Como señalan Bosch y Ferrer (2002) cada vez son más habituales las investigaciones que relacionan la victimización por violencia con la presencia de diferentes enfermedades y trastornos físicos crónicos en las mujeres víctimas de violencia.

Las consecuencias de la violencia física en la salud de la mujer pueden ser de naturaleza externa (heridas visibles) o interna (heridas ocultas), situándolas en heridas leves, graves o mortales (Martínez y Valdez, 2007).

Este tipo de violencia puede adoptar la forma de lesiones físicas: moretones, heridas, quemaduras, fracturas de huesos, amputaciones o cojeras, cicatrices, pérdidas de algún sentido, entre otros (Ferreira, 1989).

Sin embargo, como sugiere Fernández (2004) las lesiones no son la consecuencia más común de la violencia doméstica en la salud física, las mujeres víctimas de violencia pueden padecer trastornos crónicos como: los síndromes del intestino irritable, dolor crónico, problemas gastrointestinales, fibromialgia, cansancio crónico, asma y enfermedades psicosomáticas (entre el conjunto se encuentran las cefaleas, úlceras, trastornos del sueño, anemia, inapetencia, hipertensión), entre otros (Corsi, 1992; Riquer, Saucedo y Bedolla, 1996; Fernández, 2004).

Como ya se mencionó, las consecuencias de la violencia física contra la mujer pueden tener resultados mortales, ya sea por homicidio intencional, por muerte como resultado de lesiones permanentes, VIH/sida o debido a suicidio, este último usado como último recurso para escapar de la violencia (Bosch y Ferrer, 2002; Martínez y Valdez, 2007).

“La violencia física en su forma más extrema lleva incluso al fallecimiento, alcanzando en ocasiones hasta un 70% como causa principal del deceso femenino a nivel mundial” (Bailey, 1997; citado en Fernández, 2004; p.160).

La violencia puede ocasionar también conductas de riesgo para la salud de las mujeres como: fumar, abuso de alcohol y drogas, conducta sexual de riesgo, inactividad física e ingesta excesiva. Asimismo, los efectos de la violencia doméstica también traen consecuencias en la salud reproductiva de la mujer, la relación sexual forzada, sea con la pareja o con un extraño, puede provocar: embarazos no deseados, embarazos precoces, trastornos ginecológicos, abortos de riesgo, abortos espontáneos, complicaciones del embarazo, enfermedad inflamatoria pélvica, enfermedades de transmisión sexual (Bosch y Ferrer, 2002).

Heise (1994) señala que la violencia es una causa de muerte e incapacidad entre mujeres en edad reproductiva tan grave como todos los tipos de cáncer y una causa de mala salud mayor que los accidentes automovilísticos y malaria combinada.

Además de las heridas visibles y como menciona Arinero (2006), se ha visto que las mujeres víctimas de maltrato doméstico refieren que los agresores “aprenden a pegar”, es decir pasan a hacerlo en lugares “donde se nota menos” por lo que no es tan clara la relación causa-efecto, generando que las víctimas tengan mayor dificultad para que se reconozca su situación y no se identifique que algunos padecimientos como dolor de cabeza, torácico o pélvico, palpitaciones, dificultades respiratorias, trastornos digestivos, hormigueos, mareos, insomnio, cansancio, agotamiento, entre otros, son consecuencia de la violencia que se ejerce en las mujeres.

Por lo anterior, es importante que se ponga énfasis en la atención integral que se les brinda a las mujeres por parte de las instituciones y los profesionales sanitarios para actuar de una forma eficaz y profesional debido a que estos síntomas pueden resultar reveladores de una situación de maltrato doméstico.

Cada vez es más frecuente el hecho de que se reconozca que la violencia física es causa de lesiones en la mujer, pero su impacto en la salud mental es menos documentado.

2.2 Consecuencias a nivel social

La consideración de la violencia contra la mujer como un problema social nos muestra las importantes repercusiones que estas agresiones tienen más allá de su cuerpo pues repercuten también sobre el conjunto de la sociedad (Heise, 1994).

Además, de las múltiples repercusiones que la violencia tiene para la salud física y psicológica de las mujeres, existe un problema derivado al cual no se le presta suficiente atención. Estas consecuencias no se restringen sólo a la mujer, sino que los hijos y las personas próximas a ellas sufren las consecuencias directas o indirectas de las agresiones (Heise, 1994).

La gravedad del problema de la violencia doméstica se ve incrementada por el elemento reproductor de violencia que contiene, ya que existe un amplio consenso, tanto entre los especialistas del tema como entre las instituciones que trabajan con menores, de que es probable que los menores maltratados o expuestos a escenas de violencia hacia sus madres, sean a su vez adultos agresores en el hogar y/o violentos en el medio social, ya que es el comportamiento que han interiorizado como natural en su proceso de socialización primaria. (Bosch y Ferrer, 2002; Corsi, 2003; Ruíz, 2003; Castañeda, 2005; Döring, 2007).

Los niños expuestos a malos tratos en la familia de origen contribuye a un aprendizaje por modelado de manera que los niños aprenden que la violencia es un recurso eficaz y adecuado para hacer frente a los conflictos en el hogar y posteriormente usen la violencia hacia sus parejas femeninas en sus relaciones adultas, además de que las niñas aprenden a vivir con la violencia y a considerarla algo normal (Bosch y Ferrer, 2002).

En opinión de Döring (2007) “en una situación violenta también ellos son necesariamente violentados por el simple hecho de atestiguar la violencia actuada en contra de su madre llevada a cabo por su padre, lo que resulta sumamente amenazador (...) otra manera en como los hijos son violentados es cuando la madre incapaz de defenderse frente al padre,

descarga su impotencia en los únicos seres más desprotegidos y débiles que ella misma: sus hijos” (p. 47).

El hogar donde existe violencia propicia patologías psicológicas muy serias y perjudiciales para los hijos (Ruíz, 2003).

Como mencionan Bosch y Ferrer (2002) el vivir en un ambiente donde existe violencia (como víctimas o como testigos) genera mayor riesgo de padecer problemas emocionales y comportamentales como: ansiedad, depresión, fracaso escolar, baja autoestima, desobediencia, pesadillas, trastornos de alimentación o problemas de salud física.

Como se ha mencionado a lo largo de esta investigación, la violencia doméstica es un problema creciente en nuestra sociedad que produce graves consecuencias para las víctimas, la familia y la sociedad, apreciables a corto y largo plazo (Torres, 2005).

En resumen, cuando un niño o niña es criado en una familia donde existe violencia, en la que sus modelos son un hombre agresivo y una mujer victimizada, estos niños cargarán con cicatrices difíciles de borrar que alguien que no pasó por esta experiencia.

A continuación se revisan los hallazgos de la bibliografía internacional que se enfocan a describir la relación que hay entre la violencia doméstica y los trastornos psicológicos, con el objeto de darle su debida dimensión a los efectos adversos de la violencia en la salud mental de las mujeres.

2.3 Consecuencias en la salud mental

A pesar de la dimensión que pueden llegar a alcanzar los daños físicos en la mujeres que sufren violencia y la interacción que existe entre los aspectos corporales y los psíquicos, para muchas mujeres las consecuencias psicológicas derivadas del maltrato son aún más graves que los efectos físicos, pues vivir esta clase de experiencias destruye su amor propio y las pone en riesgo de padecer diversos problemas en su salud mental (Heise, 1994).

Como señalan Villavicencio y Sebastián (1999), no hay duda que el maltrato hacia las mujeres es una experiencia traumática que produce una gran variedad de respuestas cognitivas, conductuales, emocionales, psicológicas e interpersonales en la vida de las víctimas (Citado en Bosch y Ferrer; 2002).

Al respecto García (2001) explica que “un enfoque que se centre exclusivamente en las lesiones físicas puede contribuir, inadvertidamente, a impedir un conocimiento pleno del impacto de la violencia en la salud y la vida de la mujer” (p.30).

La misma autora señala que debido al desequilibrio emocional que el maltrato doméstico provoca en las mujeres, aún sin la presencia de episodios de violencia física muchos psiquiatras han llegado a diagnosticar cuadros psicóticos en mujeres que en realidad padecían las consecuencias de un maltrato crónico.

Como señala Corsi (2003) la violencia en el hogar mas allá de las consecuencias físicas que provoca, tiene efectos psicológicos profundos tanto a corto como a largo plazo. En opinión de este autor la reacción inmediata suele ser de conmoción, parálisis temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, desorientación y sensación de soledad, vulnerabilidad e impotencia; a mediano plazo la mujer víctima de violencia puede presentar ideas obsesivas, dificultad para concentrarse, insomnio, pesadillas y llanto incontrolado.

Matud (2002) menciona que “una persona de quien abusan física o emocionalmente suele desarrollar una respuesta de estrés cuando es atacada. Si se repiten los ataques o amenazas, puede desarrollar una serie de síntomas crónicos” (p.196).

La literatura especializada en violencia hacia la mujer considera que entre las principales consecuencias derivadas del maltrato doméstico sobre la salud mental se encuentran: la aparición de síntomas de estrés postraumático y de depresión. También son frecuentes los problemas de ansiedad, baja autoestima, fobias, miedos, trastorno del apetito, disfunción sexual, intentos de suicidio, y es posible que desarrolle sentimientos de culpabilidad,

aislamiento social y dependencia emocional (Ferreira, 1989; Echeburua y Corral, 1998; Bosch y Ferrer, 2002; Barea, 2004; Fernández y Pérez, 2007).

Se sugiere que el número y severidad de los síntomas y consecuencias del maltrato sobre la salud mental de las mujeres estarán relacionados con factores como la frecuencia y severidad del abuso, el tipo de abuso padecido (físico, sexual o emocional), la percepción de la violencia como más o menos letal, la historia familiar de abuso etc. (Bosch y Ferrer, 2002; Martínez y Valdez, 2007).

Como señala la Organización Mundial de la Salud (1998) y de acuerdo con los datos disponibles, las mujeres que experimentan malos tratos tienen entre 4 y 6 veces más posibilidades de necesitar tratamiento psiquiátrico que aquellas que no lo sufren (citado en Bosch y Ferrer, 2002).

Desafortunadamente, la relación entre violencia doméstica y salud mental ha sido poco estudiada en nuestro país, lo cual ha provocado un vacío de información tanto entre los prestadores de servicio de salud mental como en el área de la investigación.

Para finalizar esta sección es importante mencionar que la violencia tiene diferentes repercusiones en todos los aspectos de la vida de la mujer, incluida su salud, pues, aumenta el riesgo de muchas enfermedades físicas, mentales y de muerte (García, 2001).

Sin embargo, en esta investigación nos enfocaremos principalmente a los síntomas de Estrés Posttraumático que presentan las mujeres como consecuencia de la violencia doméstica, por considerar que repercuten significativamente en diferentes áreas de la vida de las mujeres que la padecen, tema que se retomará más adelante.

2.4 ESTRÉS

Hoy en día el término estrés es una palabra frecuentemente usada. El estrés es cualquier fuerza o acontecimiento que tenga un efecto sobre el cuerpo, la mente o las emociones. Es la respuesta automática del cuerpo, física, mental o emocional, a estos acontecimientos (Levine, 1997).

La palabra estrés deriva de la voz inglesa *stress*, que significa originalmente estrecho, y también del sentido de hacer presión sobre algo. Es decir intensificar sobre algo o alguien más allá de la capacidad habitual (Talarico, 2007).

Cuando existe demasiado estrés o se pide demasiado cambio al cuerpo, a la mente o al espíritu, el resultado es la angustia, que puede llevar a la enfermedad. (Levine, 1997).

Rincón (2003) establece que el estrés es una respuesta automática del organismo a cualquier cambio ambiental externo o interno; es por eso que cualquier tipo de estímulo puede funcionar como el detonante para desencadenar una serie de eventos.

Talarico (2007) explica que este término se utiliza usualmente para indicar un estado emocional que es la culminación de un proceso en el cual se han acumulado tensiones o situaciones conflictivas que sobrecargan la capacidad de adaptación de una persona, “el estado de estrés, de sobrecarga o tensión pone a la persona en una situación de emergencia, a la cual tiene que adaptarse para protegerse (...) el estrés es la fuerza del ambiente o la presión interna que nos empuja más allá de nuestros recursos habituales” (p. 166).

En la mayoría de los casos los seres humanos reaccionamos con diversas estrategias de afrontamiento ante diferentes tipos de estrés. Las estrategias de afrontamiento activo como la confrontación, lucha o escape, generalmente son provocadas si el estresor o amenaza es controlable o se puede escapar de ella; en cambio las estrategias de afrontamiento pasivo como la inmovilidad, el desinvolucramiento o disociación, son utilizadas si el estresor se percibe como incontrolable o difícilmente se puede escapar de él (Domínguez, Pennebaker

y Olvera, 2008), lo que muchas veces sucede en el caso de las mujeres víctimas de violencia doméstica.

Como señalan Villavicencio y Sebastián (1999) los modelos de estrés pueden ayudarnos a entender mejor lo que ocurre a la víctima de malos tratos, así como a comprender cómo actúan éstos sobre su ajuste y sobre su estado (citado en Bosch y Ferrer, 2002).

Las personas expuestas a hechos traumáticos suelen presentar un rango de fenómenos clínicos, que van desde el distrés moderado (respuesta ante una amenaza) hasta consecuencias más severas, como el estrés postraumático (Domínguez, Pennebaker y Olvera, 2008), tema que se abordará a continuación.

2.5 Estrés Postraumático

“A lo largo de la historia, el ser humano ha tenido un contacto muy estrecho con las situaciones traumáticas. En la antigüedad era frecuente presenciar acontecimientos terribles; guerras, maltrato, abuso sexual, etc. Las sociedades más modernas han ido desarrollado una convivencia más aceptable, por lo que se ha conseguido evitar tener que presenciar estas situaciones tan dramáticas, que provocan un intenso impacto emocional. Sin embargo, no ha conseguido evitarse la existencia de situaciones traumáticas, por el contrario, los estudios epidemiológicos han demostrado que en países donde se han producido grandes catástrofes la gente común ha sufrido o ha presenciado cómo otros sufrían, situaciones que pueden considerarse más allá del límite de las experiencias que depara la vida a cualquier ciudadano común” (Calcedo, 2006, citado en Orengo, 2006, p. 1).

Después de casi cualquier evento que rebase la capacidad adaptativa ante experiencias humanas categorizadas como normales, puede presentarse la alteración de diversas respuestas. La causa central de todas estas expresiones clínicas es el estrés (Domínguez, Pennebaker y Olvera, 2008).

De acuerdo a Talarico (2007) se le denomina Estrés Postraumático al estado heredado de una situación traumática que ha dejado secuelas físicas y/o psicológicas.

En opinión de Domínguez, Pennebaker y Olvera (2008) el Estrés Traumático (ET) se refiere a “los cambios abruptos que sufre una persona que ha estado expuesta, ha atestado o convivido con eventos adversos que han sobrepasado sus capacidades, (...) afectan el sentimiento de seguridad y confianza, ocasionando que las personas se sientan vulnerables” (p. 83).

Estos autores, señalan que cuando las experiencias traumáticas son crónicas las respuestas más adaptativas de sobrevivencia para algunas situaciones específicas se activan estereotipadamente tanto ante amenazas reales como por la anticipación de amenazas desencadenadas sólo por mínimos recuerdos traumáticos.

Por su parte, Calcedo (2006) menciona que “el impacto de los acontecimientos traumáticos puede modificar al individuo en los planos biológico, psicológico y social. Tanto es así que el recuerdo del acontecimiento traumático es capaz de teñir el resto de la vida psíquica del individuo, llegando incluso a alterar la capacidad de apreciar la realidad que le rodea de una manera adecuada” (p. 1).

Por lo que un trauma psicológico es el resultado de haber sobrevivido o haber atestado una experiencia que amenazó nuestro bienestar o el de nuestros seres queridos. Es una respuesta fisiológica que se activa involuntariamente para sobrevivir, rompe nuestro equilibrio previo y nuestra sensación de seguridad (<http://www.psicotrauma.org/>) Recuperado el 5 de febrero de 2011.

“Las experiencias traumáticas son así llamadas porque su intensidad excede la capacidad de tolerancia, y porque rompen nuestras expectativas de seguridad y de confianza, que son necesidades básicas” (Talarico, 2007, p.168).

Algunos ejemplos característicos de este tipo de eventos traumáticos son: la amenaza continua, situaciones de privación de la libertad, los desastres naturales, los desastres

producidos por la acción humana como guerras, accidentes, secuestros, violaciones y violencia doméstica (Echeburúa y Corral, 1996; Domínguez, Pennebaker y Olvera, 2008).

Este tipo de acontecimientos desborda con frecuencia la capacidad de respuesta de una persona, que puede sentirse incapaz de adaptarse a la nueva situación y perder la esperanza en el futuro. (Echeburúa, 2005).

El concepto de Trastorno por Estrés Postraumático (TEP) aparece por primera vez en la tercera edición del Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM-III, 1980), de la Asociación Psiquiátrica Americana desde entonces este manual ha incluido el TEP como una enfermedad que impacta de manera importante la vida de las personas; en principio, sólo incluía a personas que combatieron en guerra o que eran víctimas de terrorismo. Sin embargo, a partir de la cuarta edición pone mayor énfasis en la reacción de la persona más que en el tipo de acontecimiento traumático (Echeburúa y Corral, 1995; Bosch y Ferrer, 2002; Domínguez, Pennebaker y Olvera, 2008).

Echeburúa y Corral (1995) señalan que esta modificación permite incluir en este cuadro clínico, además de a las víctimas de acontecimientos extraordinarios o fuera de lo cotidiano, a otro tipo de víctimas hasta entonces menos estudiadas como las mujeres víctimas de violencia.

“El Trastorno de Estrés Postraumático se refiere a las secuelas luego del acontecimiento traumático y crítico. Es una categoría diagnóstica que está contemplada en el DSM-IV y se refiere a las consecuencias sobre el área psíquica, de haber soportado una experiencia de hondo contenido emocional, por su característica sorpresiva, abrupta, o crónica y amenazante para la seguridad o integridad de la persona, o de un ser muy allegado a ella” (Talarico, 2007, p.168).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales cuarta edición revisada DSM-IV-TR (2005) establece que el trastorno puede llegar a ser especialmente grave o duradero cuando el agente estresante es obra de otros seres humanos (p. ej., torturas,

violaciones, violencia doméstica). La probabilidad de presentar este trastorno puede verse aumentada cuanto más intenso o más cerca físicamente se encuentra el agente estresante.

Además, autores como Domínguez, Pennebaker y Olvera (2008) agregan que “las consecuencias del estrés postraumático constituye, en la actualidad, unas de las pocas alteraciones psiquiátricas en las que un estresor psicosocial específico está explícitamente vinculado a su etiología” (p.19).

El DSM-IV-TR (APA, 2005) propone los siguientes criterios para el diagnóstico del Trastorno por Estrés Postraumático:

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido (1) y (2):

- (1) La persona ha experimentado, presenciado, o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás.
- (2) La persona ha respondido con temor, desesperanza o con horror intensos.

B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:

- (1) Recuerdos del acontecimiento (imágenes, pensamientos o percepciones) recurrentes e intrusivos causantes de malestar
- (2) Sueños recurrentes sobre el acontecimiento que causan malestar
- (3) La persona actúa como si o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (reviviscencias, ilusiones, alucinaciones, recuerdos rápidos)
- (4) Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que se recuerdan o simbolizan un aspecto del acontecimiento

- (5) Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.

C. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo, indicado por tres o más de los siguientes criterios:

- (1) Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos, o conversaciones sobre el acontecimiento traumático
- (2) Esfuerzos para evitar actividades, lugares, o personas que despiertan recuerdos del trauma
- (3) Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma
- (4) Disminución marcada del interés o la participación en actividades significativas
- (5) Sentimientos de distanciamiento de los otros
- (6) Restricción de la vida afectiva
- (7) Sentimientos de un futuro desolador

D. Síntomas persistentes de aumento de la activación, indicados por dos o más de los siguientes criterios:

- (1) Dificultades para conciliar o mantener el sueño
- (2) Irritabilidad o ataques de ira
- (3) Dificultades de concentración
- (4) Hipervigilancia

E. Respuestas de sobresalto exagerados síntomas (B C y D) se prolongan más de 1 mes

F. Las alteraciones producen malestar clínicamente significativo o deterioro del funcionamiento social, laboral o de otras áreas importantes

Si dichos síntomas persisten luego de pasado un mes del hecho, pueden considerarse dentro del trastorno. En algunos casos, estos síntomas tardan tiempo en aparecer (Talarico, 2007).

Echeburúa y Corral (1995) mencionan que a pesar de que el estrés postraumático se ha estudiado especialmente en ex combatientes de guerra y en víctimas de agresiones sexuales, la posibilidad de presentar los síntomas es mayor en las mujeres víctimas de violencia doméstica que en los excombatientes debido a que el suceso traumático se produce con frecuencia en un lugar “seguro” para la víctima como en su casa.

Es importante señalar, que la sintomatología proveniente de un suceso traumático puede llegar a ocasionar deterioro significativo, interrumpiendo la funcionalidad integral de todas las áreas de la persona que lo sufre (como en el caso de las mujeres maltratadas), además de interferir en la manera en que se relaciona con las personas con los amigos, la familia, compañeros de trabajo, etc.

A continuación analizaremos las manifestaciones de los síntomas de Estrés Postraumático y su repercusión en la vida de las mujeres víctimas de violencia doméstica.

CAPÍTULO. 3 ESTRÉS POSTRAUMÁTICO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Como se ha mencionado a lo largo de este trabajo, la violencia doméstica produce graves consecuencias en la salud de las mujeres. Sin embargo, el impacto y consecuencias de la violencia doméstica en la salud mental de las mujeres que la padecen está menos documentado (Rincón, 2003).

De acuerdo a las investigaciones realizadas en otros países y a la literatura especializada en el tema, se advierte que, entre las principales consecuencias psicológicas que aparecen con mayor frecuencia en las víctimas de maltrato doméstico se encuentran la presencia de síntomas de estrés postraumático, depresión y ansiedad (Heise, 1994; Zubizarreta, Sarasua, Echeburúa y Corral, 1994; Corsi, 2003; Matud, 2002; Rincón, 2003; Echeburúa, 2005; Labrador y Rincón, 2006).

Según los datos del banco mundial “60% de los 2.1 millones de años de vida ajustados por discapacidad perdidos en las mujeres por el trastorno por estrés postraumático se pueden atribuir a la violencia doméstica y la violación, mientras que 50% de los 10.7 millones de años de vida ajustados por discapacidad perdidos por depresión, son atribuibles a estas violencias” (Fernández y Pérez, 2007, p.19).

Asimismo, es importante tener en cuenta que el estrés postraumático es uno de los pocos trastornos que reconoce la relación que existe entre los síntomas manifestados por las víctimas y la situación vivida (Villavicencio y Sebastián, 1999).

Desde la modificación establecida en el DSM-IV sobre lo que se considera un suceso traumático, la violencia doméstica ha pasado a constituir un estresor capaz de provocar la aparición de síntomas de estrés postraumático y, por lo tanto, se ha empezado a investigar como una de las posibles consecuencias del maltrato (Rincón, 2003).

Echeburúa (2005) indica que la situación de violencia familiar frecuentemente genera un estrés crónico para la mujer maltratada. Este autor, menciona que “por extraño que pueda parecer, el hogar lugar en principio de cariño de compañía mutua y de satisfacción de las necesidades básicas para el ser humano puede ser un sitio de riesgo para las conductas violentas. La familia es una institución cerrada y, por ello, puede constituir un caldo de cultivo apropiado para las agresiones repetidas y prolongadas” (p.70).

De este modo los actos violentos, como los que se dan en casa, son más dañinos que las catástrofes naturales porque, a diferencia de las víctimas de un desastre natural, las víctimas de violencia sienten que han sido deliberadamente elegidas como blancos de maldad. Ese hecho destruye las suposiciones acerca de la honradez de la gente y de la seguridad del mundo interpersonal, suposiciones que las catástrofes naturales dejan intacta (Goleman, 2006). Las crueldades humanas graban en la memoria de sus víctimas un patrón que las hace mirar con miedo cualquier cosa vagamente similar al asalto mismo.

En opinión de Echeburúa y Corral (1995) es importante señalar que en la situación de maltrato doméstico existen circunstancias predictoras para la aparición de los síntomas de estrés postraumático como: la larga duración del abuso, el hecho de que el maltrato suponga una amenaza y/o tenga graves consecuencias para la vida de la mujer y/o sus hijos, el bajo apoyo social y los problemas económicos (citado en Belloch, Sandín y Ramos, 1995).

Asimismo, Bosch y Ferrer (2002) agregan que además de estas circunstancias agravantes “se encuentra también el hecho de que las agresiones sufridas sucedan en un lugar aparentemente seguro para la víctima como su casa (...) aunado a que este tipo de trastorno puede llegar a ser especialmente grave o duradero cuando el agente estresante es obra de otros seres humanos y la probabilidad de presentarlo puede verse aumentada cuando más intensa es o más cerca físicamente se halla el agente estresante” (p. 62).

De acuerdo a lo anterior, en el caso de las víctimas de violencia doméstica el hecho de que el agresor es una persona con la que la mujer tiene cercanía física, ha compartido su vida o

ha sido una persona amada, agrava la probabilidad de presentarlo “no es de extrañar que el trastorno, cuando ocurre, adquiera tonos de máxima gravedad, ya que esa cercanía emocional es precisamente un factor agravante” (Bosch y Ferrer, 2002; p.63).

De acuerdo a lo anterior y como el propio DSM-IV TR (2005) sugiere, cuando el agente estresante es de carácter interpersonal puede aparecer los siguientes síntomas: afectación del equilibrio afectivo, comportamiento impulsivo y autodestructivo; síntomas disociativos; molestias somáticas; sentimientos de inutilidad, vergüenza, desesperación o desesperanza, sensación de prejuicio permanente, pérdida de creencias anteriores, hostilidad, retraimiento social, sensación de peligro constante, deterioro de las relaciones con los demás y alteración de las características de personalidad previas.

Asimismo, algunos autores (Zubizarreta, Sarasua, Echeburúa y Corral, 1994; Villavicencio y Sebastián, 1999), señalan que el maltrato de mujeres supone para la víctima una situación de amenaza incontrolable a la vida y a la seguridad personal, junto con una situación de ansiedad extrema, malestar psicológico intenso al recordar el maltrato, respuestas de alerta, sobresalto permanente, depresión, pérdida autoestima y de interés en actividades que antes eran significativas y sentimientos de culpa.

Es por esto que el trastorno por estrés postraumático puede ser un diagnóstico apropiado para entender y etiquetar las consecuencias psicológicas derivadas del maltrato (Zubizarreta, Sarasua, Echeburúa, y Corral, 1994).

Como señalan Bosch y Ferrer (2002) es importante entender que la experiencia de los malos tratos constituye una situación que afecta de forma significativa en diversas áreas de la vida de las mujeres que sufren violencia; es primordial recordar que se habla de una mujer que constantemente es agredida física, sexual o emocionalmente lo cual genera graves y diversas repercusiones.

Para concluir este capítulo podemos señalar como mencionan Domínguez, Pennebaker y Olvera (2008) que un problema de países como México es que no se cuenta con muchos especialistas en problemas de salud mental en este tema, lo que ocasiona que las víctimas y sobrevivientes más vulnerables, específicamente en el caso de las mujeres víctimas de violencia doméstica, continúen combatiendo con un conjunto de secuelas conocidas técnicamente como estrés postraumático. En este sentido, desempeñan un papel fundamental, tanto la detección como el posterior seguimiento y/o tratamiento de los/as profesionales de la salud.

Es por esto que, la presente investigación tuvo el interés de conocer los síntomas de estrés postraumático que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica por considerar que todo ello lleva a una profunda inadaptación a la vida diaria y una interrupción grave en el funcionamiento cotidiano. En el siguiente capítulo se presenta la metodología empleada para llevar a cabo la presente investigación.

CAPÍTULO. 4 METODOLOGÍA

4.1 Justificación

La violencia hacia la mujer en México representa un importante problema social debido a que la padecen millones de mujeres y niñas en nuestro país; su elevada incidencia, el impacto y repercusiones negativas tanto físicas, psicológicas y sociales que la violencia causa tanto para la víctima como para la familia hacen que este problema constituya un grave atentado a los derechos humanos.

Uno de los escenarios donde este fenómeno se ve reflejado es en el hogar, en ese aparente espacio de protección y seguridad, el maltrato a las mujeres por parte de su pareja o ex pareja es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer. Este tipo de violencia está generalizada en el mundo y se puede presentar en todos los grupos sociales independientemente de su edad, nivel económico, cultural o cualquier otra consideración.

Aunque la violencia doméstica es un fenómeno real, existe una clara tendencia a negarla o por lo menos a minimizarla. La tolerancia que la sociedad ha tenido en torno a la violencia ejercida contra la mujer en el hogar, ha provocado que la violencia se perciba como un fenómeno “normal” debido al sistema patriarcal en el que aún hoy en día muchas familias se rigen.

Este problema no es precisamente específico de nuestra época pero poco a poco ha ido emergiendo más al exterior. Hasta hace poco tiempo la violencia contra la mujer era considerada como “un asunto privado”, principal argumento de las instituciones del Estado para no intervenir, provocando con esto que durante mucho tiempo las víctimas permanecieran en silencio debido al poco o nulo apoyo que se les brindaba.

La sociedad poco a poco ha ido tomado conciencia de su existencia y de que se trata de un grave problema social que no debe ocultarse. Hablamos de un fenómeno de múltiples y

diferentes dimensiones que ha sido considerado un importante problema de salud pública por organizaciones internacionales y gobiernos.

En la actualidad algunos organismos tanto gubernamentales como privados, han puesto atención acerca de un problema real como es la violencia hacia la mujer, apoyándolas con información y servicios tales como orientación legal, apoyo emocional y de trabajo social. Lo que ha favorecido para darles voz a las mujeres y que puedan brindar su fiel testimonio comenzando a salir a la luz las graves consecuencias que la violencia trae consigo.

Las repercusiones que la violencia causa en la mujer se manifiestan en diferentes ámbitos de su vida y se considera que una mujer que ha sido víctima de algún tipo de violencia ha atravesado situaciones traumáticas y de gran impacto para su salud, puesto que ha sido invadida en todos sus derechos, ocasionando daños a nivel físico como lesiones que causan heridas leves, graves o incluso ocasionar la muerte; y a nivel psicológico pues la exposición prolongada a múltiples agresiones diarias incluso las más “pequeñas” pueden generar heridas emocionales profundas como la aparición de síntomas de depresión, ansiedad o de estrés postraumático, este último a decir de Villavicencio y Sebastián (1999) (citado en Rincón, 2003) es considerado el cuadro que mejor describe los síntomas observados en las mujeres maltratadas.

Algunos investigadores como Mullender (2000) y Boss (1988) (citados en González, 2007) han encontrado que las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar presentan síntomas y niveles altos de estrés.

Considerando lo anterior, surge un gran interés por estudiar y profundizar en el tema de la violencia doméstica y su relación con los síntomas que presentan las mujeres víctimas de violencia, especialmente los relacionados con el estrés postraumático.

El presente estudio tiene como propósito contribuir con información que permita apoyar la literatura especializada en el tema acerca de las graves consecuencias que la violencia doméstica deja en la salud mental de la mujer que la vive, identificando principalmente si

las mujeres presentan síntomas de estrés postraumático, por considerar que este padecimiento trae consigo un grave deterioro en la salud en general y calidad de vida de la mujer. No se pretende encontrar las causas de la violencia ni las explicaciones de ella, sino simplemente acercarse a una determinada población para mostrar y describir como se manifiesta en ella la temática de la violencia doméstica.

Comprender las reacciones de una mujer que ha sufrido violencia doméstica puede darnos la clave de cómo guiarlas y apoyarlas ante esta problemática. El reconocimiento de estos síntomas asociados al estrés postraumático puede llevar a profesionales de la salud y personal que trabaja con víctimas a la identificación y tratamiento precoz del maltrato doméstico y quizá a prevenir la aparición de problemas futuros; así mismo, se espera que esta investigación permita desarrollar programas de intervención adecuados para víctimas de violencia doméstica que consideren el desarrollo de los síntomas de estrés postraumático, y con esto empezar a reconocer a la violencia como el grave problema social que representa.

4.2 Planteamiento del problema

A pesar de que la violencia contra la mujer en México ha sido reconocida como un asunto de derechos humanos, su tratamiento como asunto de salud pública ha sido insuficiente, desconociéndose así los efectos tanto psicológicos como físicos en la salud de las mujeres, y el posible impacto acumulativo de la violencia a lo largo de la vida. Dentro de este panorama se hablará de un sector importante, la violencia que se ejerce en la mujer por parte de su pareja afectiva. Este tipo de violencia es especialmente llamativa por ser el tipo de violencia estadísticamente más frecuente en todas partes del mundo (Ferreira, 1989).

Uno de los escenarios donde este fenómeno se ha visto reflejado es el hogar, supuesto espacio de protección y afecto. Al respecto, Ferreira (1989) menciona que cuando el autor del delito pertenece al mismo grupo familiar, se produce un daño psicológico mayor que cuando el autor es un desconocido; por lo tanto la recuperación es más difícil, derivado de la circunstancia de que el agresor es la pareja afectiva.

Es por esto que la violencia doméstica se diferencia de otro tipo de violencia ya que tiene el efecto traumático de ruptura del espacio de seguridad y confianza construido sobre la base de la relación afectiva.

Esta situación facilita en la víctima un mayor estado permanente de vigilancia e hiperactivación, junto con la vivencia de fracaso personal, sentimientos de culpa y pérdida de autoestima; además, de que suele ser un problema crónico y prolongado (Rincón y Labrador, 2006).

Estos autores mencionan que entre las principales consecuencias psicológicas derivadas del maltrato doméstico y la que mayor prevalencia tiene es la aparición de síntomas de estrés postraumático.

El impacto psicológico que genera este problema en la mujer que la padece se ve de manifiesto y de forma progresiva en el deterioro físico, psicológico y social llegando al punto de tener alarmantes resultados.

Sin embargo, en México existen pocas investigaciones acerca de la violencia doméstica y la aparición de los síntomas de estrés postraumático que presentan las mujeres maltratadas.

Es por ello que, mediante este estudio se pretende corroborar las investigaciones realizadas en otros países acerca de la frecuencia de conductas de violencia doméstica y la presencia de síntomas de estrés postraumático en las mujeres víctimas de violencia doméstica.

Para cumplir con dicho propósito esta investigación se llevó a cabo con una muestra de mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja afectiva y se planteó la siguiente pregunta de investigación:

¿Las mujeres víctimas de violencia doméstica que acuden al Centro de Atención Integral de la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA) presentan síntomas de Estrés Postraumático?

4.3 OBJETIVOS

4.3.1 Objetivo General:

Conocer si las mujeres víctimas de violencia doméstica que asisten a FEVIMTRA presentan síntomas de estrés postraumático.

4.3.2 Objetivos Específicos:

- Determinar la frecuencia de la violencia física, emocional, sexual y económica que padecen las mujeres de la muestra.
- Determinar si la muestra de mujeres víctimas de violencia doméstica presenta síntomas de estrés postraumático

4.4 HIPÓTESIS

4.4.1 Hipótesis de trabajo

H₁ Las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan síntomas de estrés postraumático

4.4.2 Hipótesis Nulas

H₀ Las mujeres víctimas de violencia doméstica no presentan síntomas de estrés postraumático

4.4.3 Hipótesis Alternativas

H_a Las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan síntomas de depresión

H_a Las mujeres víctimas de violencia doméstica presentan síntomas de ansiedad

4.5 VARIABLES

4.5.1 Variable Independiente: Violencia Doméstica o familiar

Definición conceptual: Es el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, psicológica, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, cuyo agresor tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad o afinidad, de matrimonio, concubinato o mantenga o haya mantenido una relación de hecho (Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, 2007), en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (2008).

Definición operacional: Para identificar el tipo de violencia que padecen las mujeres se deberá reportar al menos uno de los cuatro tipos de violencia doméstica de acuerdo a las siguientes características:

Para determinar que una mujer fue víctima de **violencia física** deberá reportar haber recibido golpes con las manos, pies, cabeza, brazos o bien con algún utensilio; heridas con manos, cuchillos, navajas, pistolas; jalones de cabello, empujones, pellizcos, bofetadas, patadas, mordeduras, apretones de cuello, mutilaciones, lesiones internas, sometimiento corporal, fracturas, privación de alimentos, bebidas o medicinas, encierro en su casa o cualquier método de tortura (Ruíz, 2003; Hirigoyen, 2006; Torres, 2005; Vázquez, 2005).

Para determinar que una mujer fue víctima de **violencia psicológica** deberá reportar haber recibido: humillaciones, insultos, ridiculizaciones, comparaciones negativas con otras personas, burlas, críticas, sobrenombres, comentarios peyorativos sobre el aspecto físico, burlas de las actividades o ingresos, gritos, rechazo, desprecio, celos, prohibiciones, actitudes de control, infidelidades, indiferencia, manipulaciones, chantajes, silencios, ofensas, bromas hirientes, aislamiento o amenazas con ejercer otras formas de violencia física, sexual o hacer daño a algún familiar (Ruíz, 2003; Torres, 2005; Vázquez, 2005; Águila y Tapia, 2006; Hirigoyen, 2006).

De determinar que una mujer fue víctima de **violencia sexual** deberá reportar que se han realizado prácticas sexuales contra su voluntad como: introducción del pene en su cuerpo (sea en la vagina, el ano o boca), penetración vaginal o anal con un objeto o con parte del cuerpo distinta del pene, tocamientos en su cuerpo, ha sido obligada a tocar el cuerpo del agresor, ha sido tratada como objeto sexual, se le ha exigido tener relaciones sexuales, se le ha obligado a realizar conductas no deseadas o desagradables, se le critica la forma de tener relaciones sexuales, ha sido obligada a tener relaciones sexuales con otros hombres, ha existido imposición de prácticas dolorosas, acoso, sometimiento corporal, burlas de su sexualidad (Ruíz, 2003; Águila y Tapia, 2006; Hirigoyen, 2006; Torres, 2008).

Para determinar que una mujer fue víctima de **violencia económica** deberá reportar que existe manejo de los recursos materiales (dinero, bienes, valores) sean propios o ajenos por parte de su pareja, se le ha excluido de la toma de decisiones financieras, control en sus gastos y compras, no se le da suficiente dinero, su pareja oculta sus ingresos económicos, utiliza los medios económicos para controlarla y someterla, apropiación de bienes (robo), fraude, daño en propiedad ajena, destrucción de objetos que pertenecen a ella (aunque esos objetos solo tengan un valor sentimental por ejemplo una fotografía). Por omisión: privación de los medios para satisfacer las necesidades básicas, como alimentación, vestido, recreación, vivienda, educación y salud (Castro y Riquer, 2002; Ruíz, 2003)

4.5.2 Variable dependiente: Estrés Postraumático

Definición Conceptual: Aparece cuando la persona ha sufrido o ha sido testigo de una agresión física o una amenaza para la vida de uno mismo o de otra persona y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión (APA, 2005). Es una experiencia de hondo contenido emocional que por su característica sorpresiva, abrupta o crónica se percibe como una amenaza para la seguridad o integridad de la persona (Talarico, 2007)

Definición operacional: Para evaluar la presencia de síntomas de estrés postraumático en las mujeres víctimas de violencia doméstica se utilizará las escalas suplementarias EPS y EPK del Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota- 2 (MMPI-2). Donde sí se obtiene una puntuación T mayor de 65 se considera como presencia altamente significativa de estrés postraumático.

4.6 Tipo de estudio

Este estudio fue de tipo descriptivo ya que se detallaron las características sociodemográficas de las mujeres y el tipo de violencia que se presentó con mayor frecuencia. Asimismo, se determinó la presencia de indicadores de estrés postraumático.

4.7 Diseño de investigación

El diseño fue no experimental y transversal debido a que no existió manipulación de la variable independiente (pues ésta ya había sucedido), ni asignación al azar. Además se investigaron datos en un sólo momento y en un tiempo único con el objetivo de describir variables y analizar su incidencia en un momento dado (Sampieri, 2003).

4.8 Instrumentos de recolección de datos

Para la realización de esta investigación se aplicó:

- Cuestionario de datos generales: el cuál se utilizó para recolectar información general y demográfica como: edad, escolaridad, ocupación y lugar de nacimiento (ver anexo 1).
- Lista de chequeo: elaborada ex profeso la cuál contiene la definición y características de conductas que indican violencia física, psicológica, sexual y económica (ver anexo 2). Se utilizó para evaluar si las mujeres que acudieron al Centro de Atención Integral de la FEVIMTRA eran víctimas de violencia

doméstica. Esta lista de chequeo fue sometida a la opinión de jueces por expertos quienes coincidieron que las conductas descritas pertenecieron a los diversos tipos de maltrato doméstico.

- Se aplicó el Inventario Multifásico de Personalidad Minnesota 2 (MMPI-2) versión en español para México, para la identificación de síntomas de estrés postraumático. La versión en español del cuadernillo de aplicación y el manual del MMPI-2 fueron elaborados por la Dra. Emilia Lucio Gómez- Maqueo y la Dra. Isabel Reyes Lagunes, catedráticas del posgrado de la Facultad de Psicología de la UNAM. En los diversos estudios realizados hasta el momento, el instrumento ha mostrado altos índices de confiabilidad además de validez interna y externa. El proceso de adaptación de la prueba para población mexicana, se aplicó a un grupo de 1920 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México de entre 17 y 36 años de edad. Los coeficientes de confiabilidad alfa de Cronbach resultaron bastante altos en este grupo de la población mexicana estudiada tanto en las escalas básicas como en las de contenido y suplementarias. Se realizó un estudio para determinar la confiabilidad del test- retest del MMPI-2 versión al español para México los resultados obtenidos mostraron un alto nivel de confiabilidad del instrumento.

El MMPI-2 es una prueba psicométrica de amplio espectro, constituida por 567 preguntas (falso/verdadero), diseñada para evaluar un número importante de tipos de personalidad y de trastornos emocionales. La prueba está diseñada para utilizarse con adultos mayores de 18 años. Se aplicó toda la prueba para obtener la validez del instrumento (L) pero solo se reportaron los resultados de las escalas 2, 7, ANS, DEP, A, EPK Y EPS.

4.9 Escenario

La investigación se llevó a cabo con una población de mujeres víctimas de violencia doméstica que reportaron haber vivido diferentes tipos de maltrato (físico, emocional, sexual y/o económico) y que acudieron al Centro de Atención Integral de la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA).

La FEVIMTRA es una instancia que como respuesta del Estado ante la violencia contra las mujeres y trata de personas contribuye a la procuración de justicia, la igualdad de género y el Estado de derecho. ([http://www.pgr.gob.mx/combate a la delincuencia/Delitos Federales/FEVIMTRA/misión visión](http://www.pgr.gob.mx/combate_a_la_delincuencia/Delitos_Federales/FEVIMTRA/mision_vision)) Recuperado el 20 de abril de 2011.

La institución se centra en la atención integral de las víctimas y participa en la construcción de políticas públicas dirigidas a prevenir la violencia contra las mujeres y trata de personas, para la construcción corresponsable de una cultura que propicie el ejercicio igualitario del derecho a una vida libre de violencia y combata impunidad. ([http://www.pgr.gob.mx/combate a la delincuencia/Delitos Federales/FEVIMTRA/misión visión](http://www.pgr.gob.mx/combate_a_la_delincuencia/Delitos_Federales/FEVIMTRA/mision_vision)) Recuperado el 20 de abril de 2011.

Tiene por objetivo proporcionar servicios profesionales especializados de calidad y calidez para las mujeres. Ofrecen servicios integrales a mujeres de todas las edades que hayan vivido o vivan violencia de género, para que salgan de la condición de víctimas y se transformen en personas que ejercen plenamente sus derechos. Proporcionando atención médica, psicológica, apoyo jurídico, protección y acompañamiento.

Los Servicios Especializados, están conformados por tres áreas sustantivas que son:

Área de apoyo legal. Integrado por abogadas, quienes tienen la tarea de orientar, asesorar jurídicamente y brindar acompañamiento en diligencias a mujeres que han visto trasgredidos sus derechos a través de conductas tipificadas en el fuero local o federal.

Área de apoyo emocional: Tiene como personal a psicólogas, que habrán de facilitar tanto la explicación y comprensión de las experiencias violentas vividas, como la recuperación de la confianza en sí mismas y que requieren recuperarse de los sentimientos de estigmatización, impotencia, culpa y vergüenza con los que conviven diariamente, con abordajes o metodologías de atención emocional de corte individual. Cabe mencionar, que en esta área es donde se realizó la presente investigación.

Trabajo Social: Esta tiene por objetivo apoyar a las usuarias a restablecer el tejido social que se ha perdido a consecuencia del aislamiento que provoca la violencia; acercan y contactan a la usuaria con recursos institucionales y de la sociedad civil, además de hacer el seguimiento del proceso institucional de la atención, dentro y fuera de la FEVIMTRA.

Estadísticas: En el año 2009 el 54% de los casos corresponde a la violencia familiar, el 15% reportó haber sufrido algún tipo de violencia sexual y el 5% corresponde a la violencia laboral.

Se encontró que la violencia familiar es el tipo de violencia que se presenta con mayor incidencia en los últimos 3 años.

4.10 Muestra

Se utilizó una muestra no probabilística de sujetos tipo y por cuota. En un periodo de dos meses se seleccionaron 42 mujeres que acudieron al Centro de Atención Integral de la FEVIMTRA reportando violencia doméstica, de nacionalidad mexicana y que se encontraban en el rango de edad de 20 a 45 años.

4.11 Procedimiento

1. Durante la primera entrevista se utilizó el cuestionario de datos generales para obtener información demográfica de la muestra de mujeres que acudió al Centro de Atención Integral de la FEVIMTRA.
2. Se les pidió su consentimiento para participar en la investigación, explicando el objetivo de la misma y haciendo hincapié en la confidencialidad de sus datos.
3. Se aplicó la lista de chequeo elaborada ex profeso para identificar el tipo de violencia doméstica que cada una de las mujeres experimentaba.
4. Posteriormente, se les invitó a contestar el inventario de personalidad de Minnesota (MMPI-2) explicando que serviría para obtener información acerca de los síntomas que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica.
5. Se agradeció su participación.
6. Se analizó la información recolectada para hacer la discusión y conclusiones.
7. Se realizó el análisis estadístico

4.12 Análisis de datos

Los datos obtenidos mediante el cuestionario de datos generales, la lista de chequeo y el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota se analizaron con estadística descriptiva para indicar frecuencias, porcentajes, medias, modas, rangos y elaborar diversas gráficas.

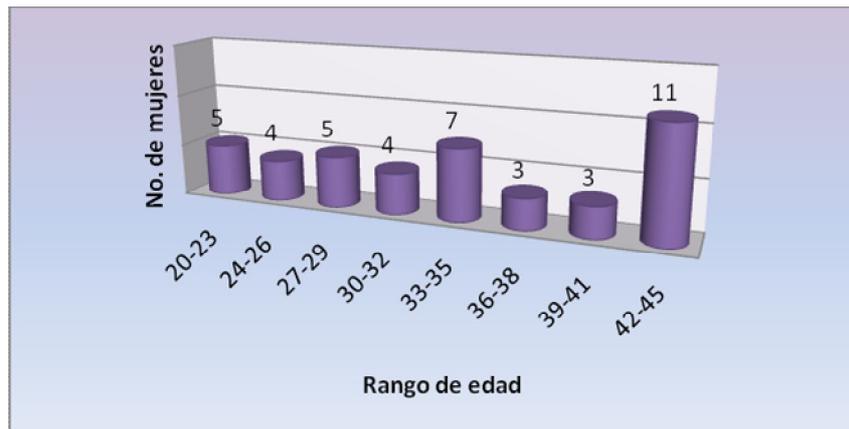
Con todo lo anterior, en el siguiente capítulo se presentan los resultados obtenidos de manera detallada una vez realizada la aplicación de los instrumentos, así como el análisis de la información obtenida.

CAPÍTULO 5. RESULTADOS

Con la información recolectada mediante los diversos instrumentos de evaluación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Con respecto a la edad se encontró que en este grupo de mujeres la edad promedio fue de 33 años con una desviación estándar de 7.34 años. El rango de edad es de 24. La edad mínima encontrada fue de 21 años y la máxima fue de 45 años. Es importante resaltar que la mayor frecuencia se presentó en la edad de 45 años.

Figura 1. Edad de las mujeres que participaron en el estudio



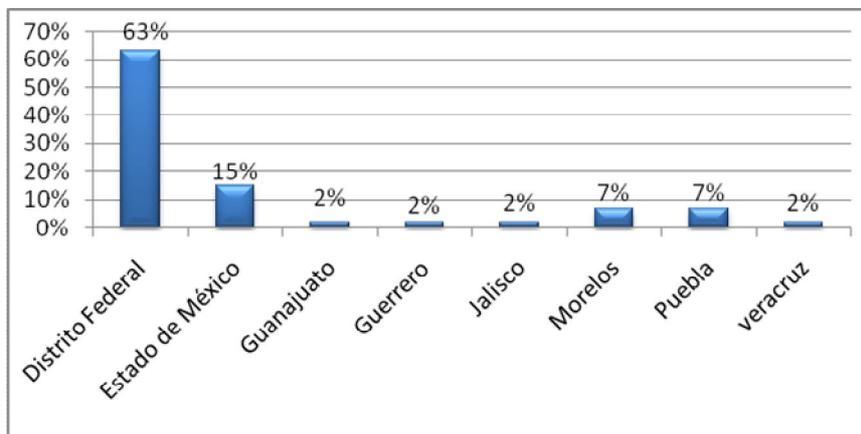
En cuanto al estado civil se encontró, como lo muestra la tabla 1, que el 41% era soltera, el 33% eran casadas, el 14% eran separadas o en trámites de divorcio, el 10% vivía en unión libre y sólo el 2% eran divorciadas y siguieron recibiendo algún tipo de maltrato por parte del agresor.

Tabla 1. Estado civil de las mujeres que reportaron violencia

| | Casadas | Divorciadas | Separadas | Solteras | Unión Libre |
|----------|---------|-------------|-----------|----------|-------------|
| N | 14 | 1 | 6 | 17 | 4 |
| % | 33 | 2 | 14 | 41 | 10 |

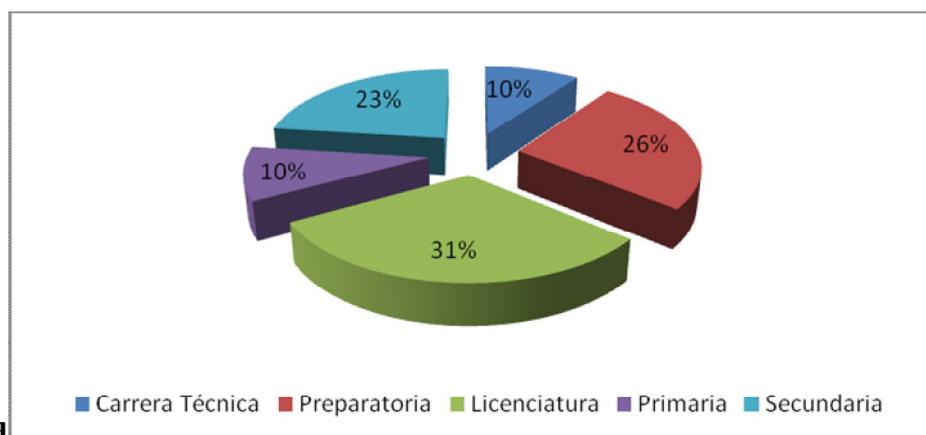
Como se observa en la fig. 2. el mayor porcentaje de mujeres violentadas eran originarias del D.F, seguidas por las que nacieron en el Estado de México (15%). En los estados de Morelos y Puebla nacieron el 7% respectivamente, los estados de Guanajuato, Guerrero, Jalisco y Veracruz fueron los lugares de origen del 8% de la muestra (2% en cada uno).

Figura. 2. Lugar de nacimiento



En esta muestra de mujeres se encontró que el 31% tenía estudios de licenciatura, el 26% tenía estudios de preparatoria, el 23% estudios de secundaria, un 10% carrera técnica y con estudios básicos de primaria se encontró un 10% de la muestra (figura. 3).

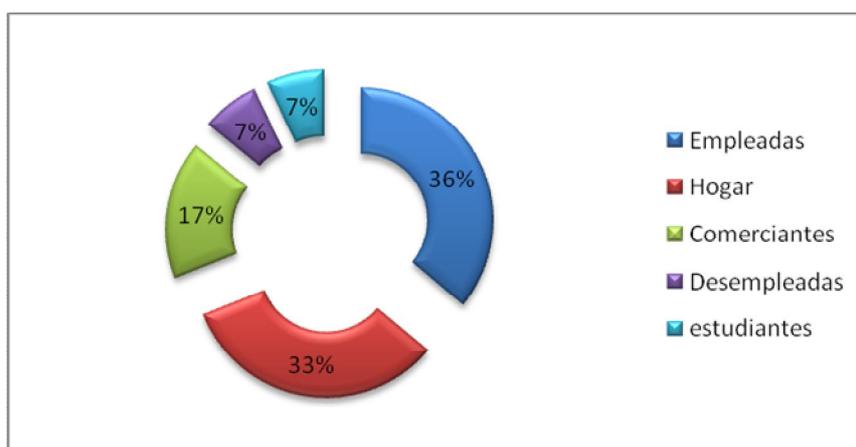
Figura 3.



Escolaridad

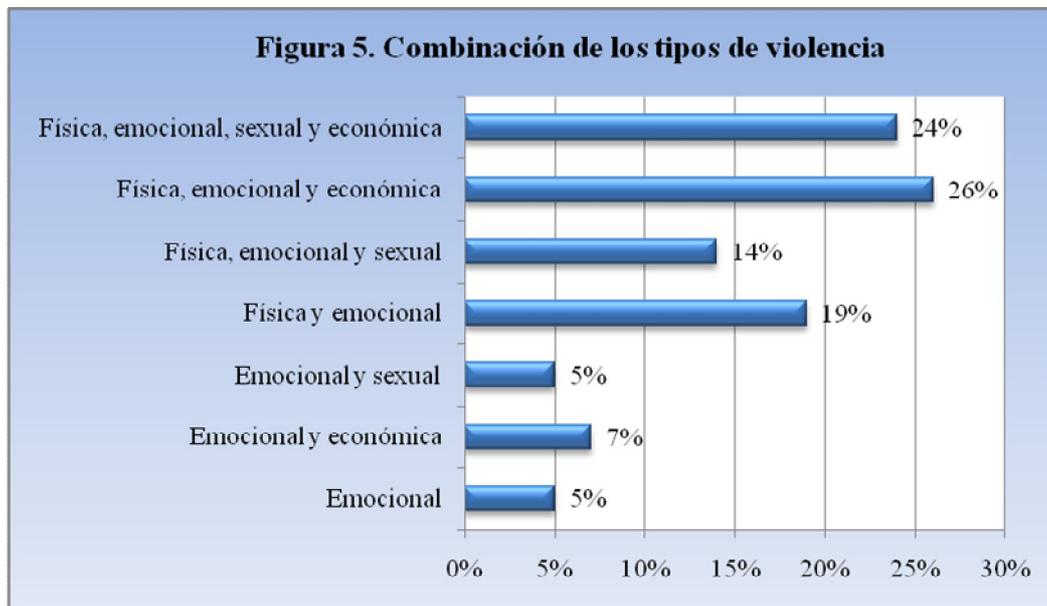
La figura 4 muestra la ocupación que tenían las mujeres que participaron en esta investigación. Como se puede observar el 36% eran empleadas en la iniciativa privada o gubernamental, 33% se dedicaba al hogar (labores domésticas), el 17% se dedicaban al comercio (venta de diversos productos por su cuenta), un 7% dijo ser estudiante y otro 7% de las mujeres se encontraban desempleadas.

Figura 4. Ocupación actual



Al hacer el análisis de cada uno de los tipos de violencia se encontró que no solo se presentan de manera individual sino en la mayoría de los casos aparecen de forma combinada, como se puede observar en la figura 5, el 24% de las mujeres evaluadas reportaron haber sufrido todas las formas de maltrato, el 26% ha experimentado violencia física, emocional y económica, un 14% ha vivido violencia física, emocional y sexual, el 19% mencionó haber padecido violencia física y emocional, un 5% reportó haber experimentado violencia emocional y sexual, el 7% ha padecido violencia emocional y

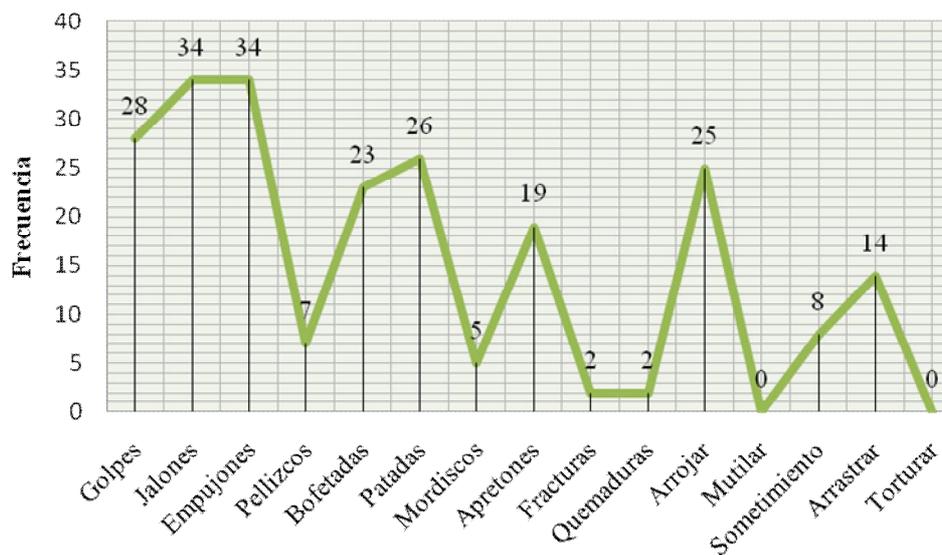
económica, cabe mencionar que 5% de las mujeres reportaron haber experimentado únicamente violencia emocional.



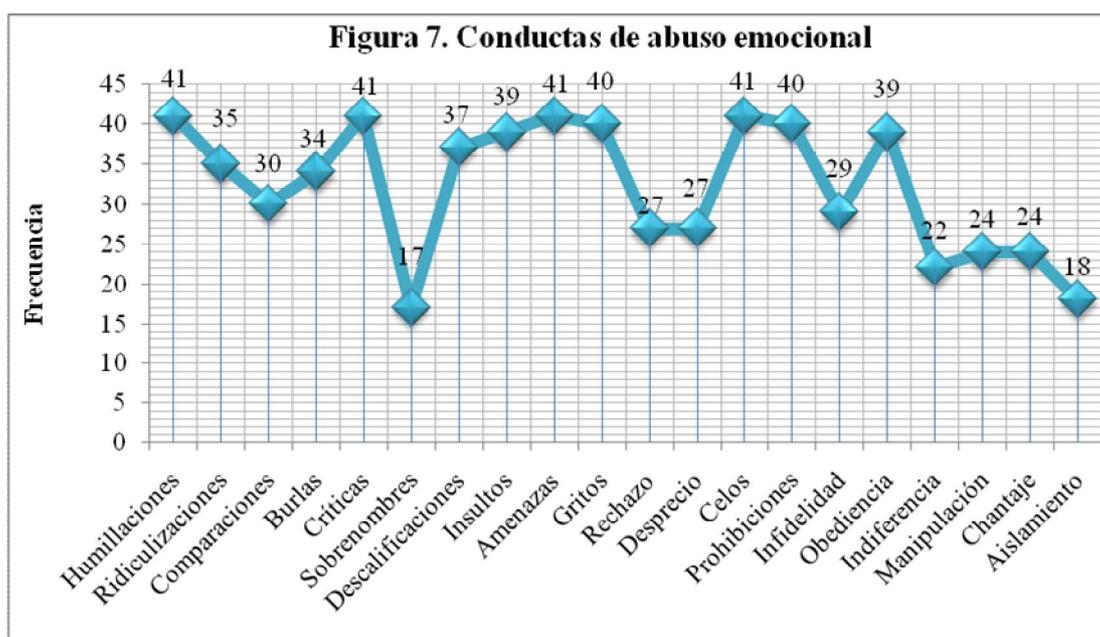
Asimismo los resultados muestran que la violencia emocional es el tipo de violencia que se presentó con mayor frecuencia en este grupo de mujeres y se presenta también en todas las formas de maltrato.

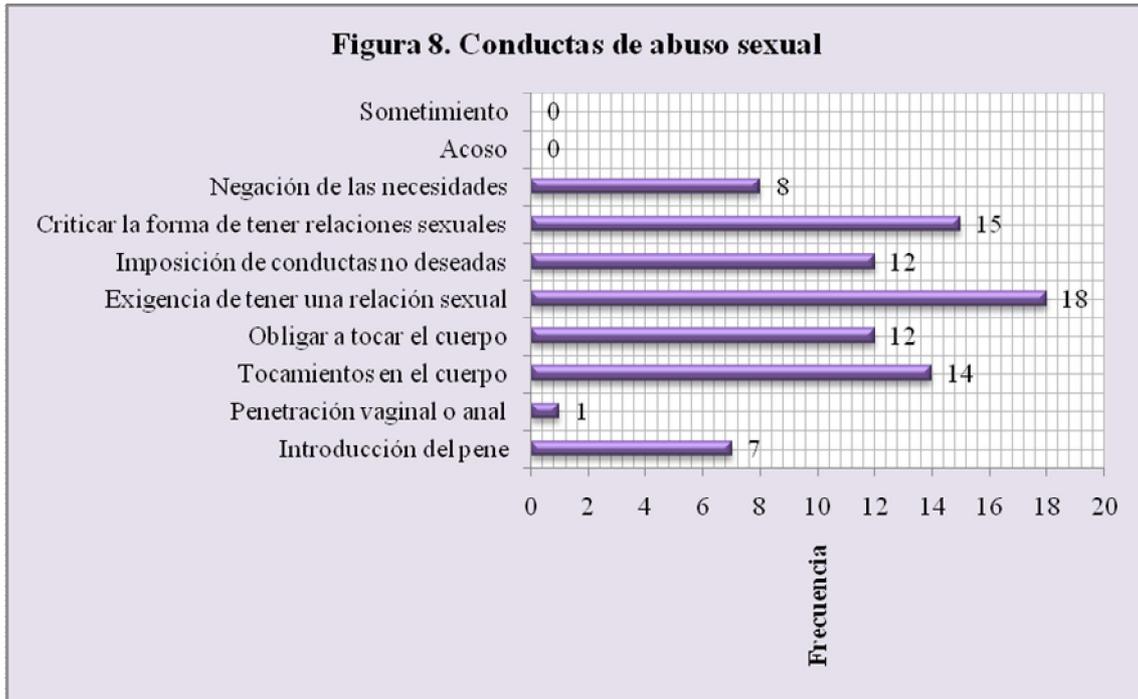
Al analizar a detalle cada tipo de violencia (fig. 6) se encontró que las manifestaciones más comunes de la violencia física hacia estas mujeres fueron los jalones y empujones. Asimismo, en la misma figura se puede observar que otras acciones que se ejercen con frecuencia son los golpes y las patadas.

Figura 6. Acciones que muestran violencia física



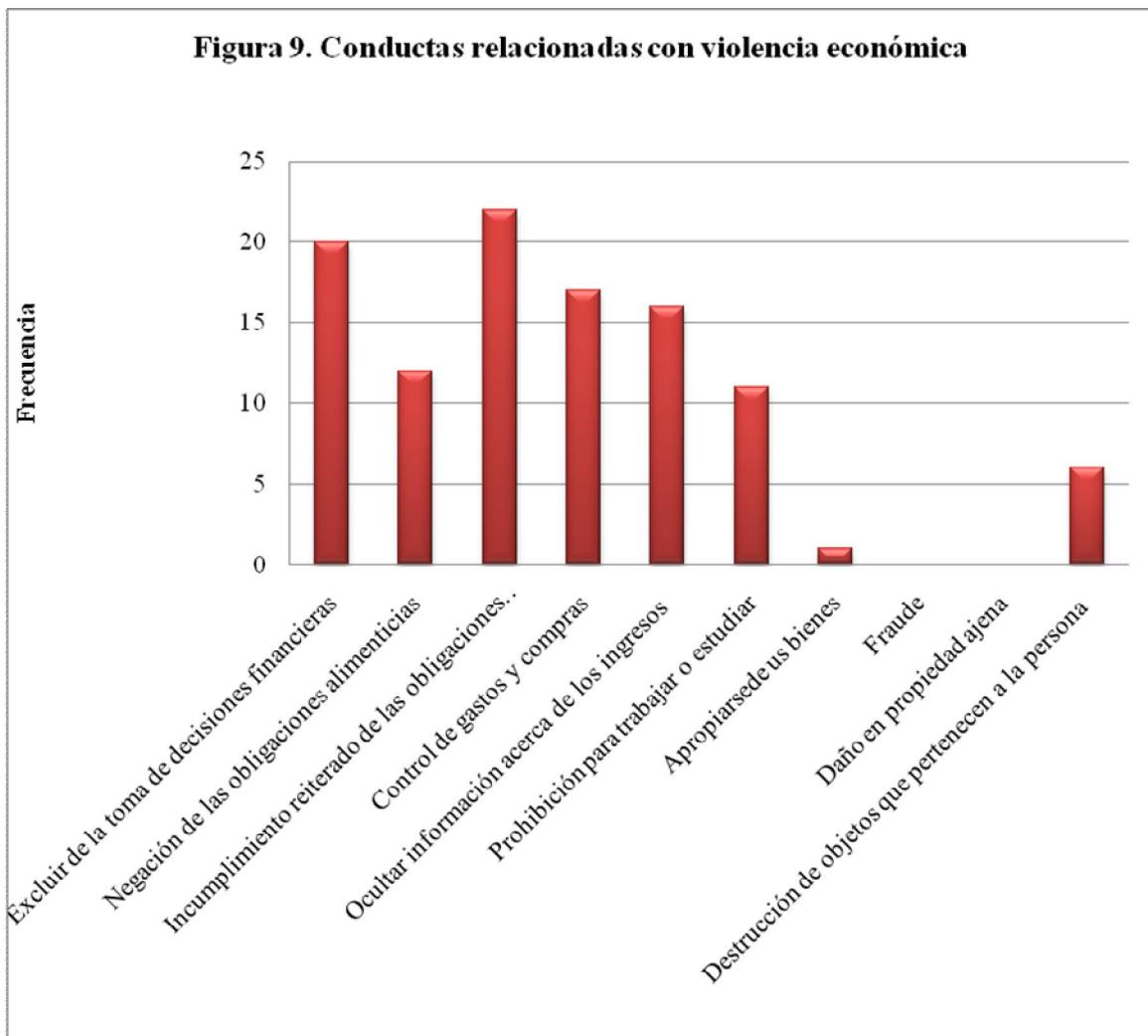
En cuanto a la violencia emocional que sufrió este grupo de mujeres, se puede observar en la figura 7 que las conductas más frecuentes hacia ellas incluyen las humillaciones, críticas, amenazas y los celos. Otras expresiones comunes son los gritos y las prohibiciones, seguido de los insultos y obediencia extrema.





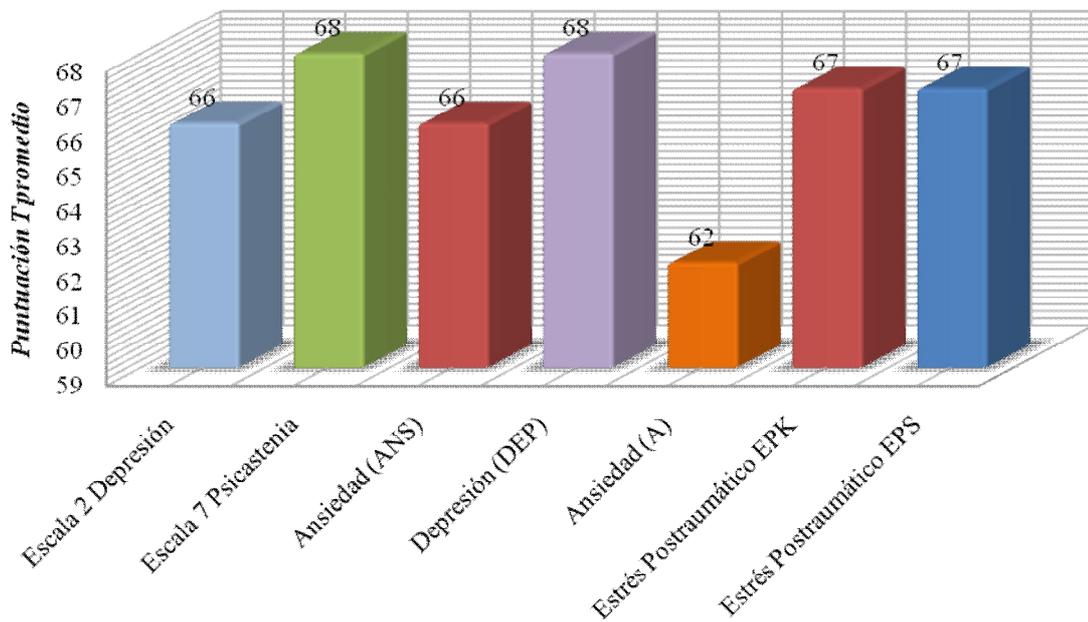
Como se muestra en la figura 8 las conductas sexuales violentas que se presentaron con mas frecuencia en esta muestra de mujeres fueron la exigencia de tener una relación sexual, seguido de críticas a la forma de tener relaciones sexuales y tocar el cuerpo de la mujer sin su consentimiento; el obligar a tocar el cuerpo del agresor y la imposición de conductas no deseadas o desagradables tienen menor frecuencia. Ninguna mujer reportó haber sido víctima de algún tipo de acoso o sometimiento corporal.

En cuanto a la violencia económica en la figura 9 se observa que el incumplimiento reiterado de las obligaciones alimenticias por parte del agresor es la conducta que tuvo mayor frecuencia, también se observa que el excluir a la mujer de la toma de decisiones financieras es una forma frecuente de violencia.



A continuación se presenta la figura 10 que describe los promedios de las escalas 2, 7, ANS, DEP, A, EPK Y EPS del Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2).

Figura 10. Escalas del MMPI-2



En la escala de Depresión (D) se obtuvo una puntuación T promedio de 66 (figura 10). Los valores obtenidos en esta escala implican que el grupo de mujeres evaluadas experimenta sentimientos de tristeza, desesperanza en el futuro, insatisfacción generalizada con su vida, desconsuelo, infelicidad y pesimismo. Es posible que piensen que los demás no tienen interés en ellas, son autocríticas y con inclinación a sentirse culpables. Estas mujeres suelen estar preocupadas, indecisas, tienen poca confianza en sí mismas, expresan sentimientos de inutilidad e incapacidad para funcionar en forma eficiente la mayor parte del tiempo. Se han sentido inadecuadas e informan sentimientos de fracaso. Los valores en esta escala también indican que estas mujeres presentaron preocupaciones somáticas, debilidad, fatiga, poca energía y tensión constante.

En la escala psicastenia, se obtuvo un puntaje T promedio de 68 (figura. 10) lo cual implica que el grupo de mujeres evaluadas ha experimentado ansiedad, tensión, agitación; son mujeres que suelen estar preocupadas y se culpan cuando las cosas no salen bien, hacen un esfuerzo por controlar de manera rígida los impulsos. Con frecuencia muestran incomodidad y nerviosismo, así como dificultad para concentrarse. Se sienten inseguras e inferiores por lo que carecen de confianza en sí mismas, tienen dudas persistentes acerca de todo lo que hacen, son autocríticas y tienden a deprimirse ante la menor falla. Estas mujeres tienen gran dificultad para tomar decisiones por lo que les cuesta mucho trabajo realizar cambios en su vida, manejan normas morales estrictas y reaccionan exageradamente frente a los problemas menores. Es importante resaltar el puntaje obtenido en esta escala la relación que guardan estos síntomas con los de estrés postraumático.

En la escala ANS perteneciente a las escalas de contenido (figura. 10) se obtuvo un puntaje promedio de T 66, lo que corrobora los síntomas de ansiedad y tensión constante, también confirma la presencia de síntomas físicos y problemas somáticos, así como dificultades para dormir, preocupaciones excesivas, problemas para concentrarse y dificultad para tomar decisiones.

En cuanto a la escala DEP se obtuvo un puntaje promedio de T 68 (figura 10). Los indicadores correspondientes a esta escala se asocian con la presencia de pensamientos depresivos, sentimientos de tristeza, incertidumbre acerca del futuro y desinterés por la propia vida. Por la puntuación T se puede decir que estas mujeres manifiestan sentimientos de infelicidad, llanto constante, desesperanza y vacío interior, además perciben a las demás personas como carentes de interés en ellas e incapaces de apoyarlas.

En la escala A perteneciente a las escalas suplementarias se obtuvo una puntuación T promedio de 62 (fig. 10), lo que indica nuevamente que este grupo de mujeres experimenta síntomas de ansiedad y tensión. Estas mujeres presentan dificultad en el manejo de situaciones cotidianas, son pesimistas y carecen de falta de confianza en sus capacidades, tienden a ser muy cautelosas y dudan para tomar decisiones, son mujeres sumisas, complacientes, sugestionables y conformistas, por lo que aceptan de manera abierta la

autoridad de otros, en situaciones estresantes llegan a sentirse confundidas y desorganizadas.

Finalmente, en las escalas EPK y EPS la puntuación T promedio es de 67 (figura 10). Cabe destacar; que nuevamente se confirman los síntomas de tensión y ansiedad observados en otras escalas; los valores en estas escalas indican que este grupo de mujeres experimenta sentimientos de confusión emocional, preocupación y alteraciones en el sueño, sienten culpa y se sienten deprimidas por sus experiencias, manifiestan tener pensamientos no deseados y perturbadores, existe falta de control emocional, presentan angustia emocional intensa, sienten que no son comprendidas o consideradas por los demás debido a las situaciones estresantes que han vivido, de acuerdo a lo anterior que se confirma la presencia de síntomas de estrés postraumático.

A partir de estos datos, en el siguiente capítulo se realizará una discusión entre los resultados obtenidos y la recopilación bibliográfica con la intención de lograr una comprensión más profunda de lo que se ha estudiado en la presente investigación.

CAPÍTULO 6. DISCUSIÓN

En esta investigación se ha estudiado a una muestra de mujeres víctimas de violencia (física, emocional, sexual y/o económica) en su relación de pareja, que acudieron a buscar apoyo psicológico al Centro de Atención Integral de la Fiscalía Especial Para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas (FEVIMTRA).

Los resultados obtenidos mediante la hoja de datos generales, la lista de chequeo elaborada ex profeso y el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI-2) mostraron que el promedio de edad de estas mujeres fue de 33 años. Esto coincide con lo encontrado en un estudio de Labrador y Rincón (2006) con mujeres víctimas de violencia doméstica donde la edad media se presentó en las víctimas que se encontraban en la tercera década de su vida. Cabe destacar, que en la presente investigación se encontró que las mujeres de 45 años fueron las que presentaron el mayor número de casos reportados de esta muestra; lo anterior, probablemente se puede explicar cómo lo menciona Jung (citado en Shultz y Shultz, 2002) que “en la mediana edad (cerca de los 40 años) ocurren cambios importantes en la personalidad. La mediana edad es un momento natural de transición en el cuál se supone que la personalidad pasa por cambios necesarios y benéficos” (p.105). Asimismo, Shultz y Shultz (2002) mencionan que algunos estudios (Helson, 1992; Levinson, 1996) han demostrado que muchas mujeres en la mediana edad pasan por un periodo intenso de autoevaluación, exploración de sus vidas y juicio de su éxito o fracasos, lo que las ha llevado a considerar cambios drásticos en sus vidas como pudiera ser el atreverse a denunciar la violencia. A través de las entrevistas realizadas se pudo observar que las mujeres de esta edad se encontraban en otro momento de su vida donde la preocupación por el cuidado y sustento de sus hijos por parte de su padre ya no era tan necesaria pues generalmente sus hijos no eran pequeños.

Un hecho destacable en esta tesis es la diversidad que se ha encontrado en las características sociodemográficas, niveles educativos y laborales de este grupo de mujeres maltratadas. Los resultados demuestran, como lo explica el INEGI (2003) que la presencia

de hechos de violencia no es exclusiva de algún grupo de edad, estado civil, nivel educativo o laboral ya que fue reportada por mujeres que contaban con estudios básicos de primaria hasta las que contaban con estudios de educación superior; así como las que eran económicamente independientes hasta las que se dedicaban a labores del hogar; por lo que, la violencia contra las mujeres es un fenómeno generalizado que las afecta sin importar a lo que se dediquen o la actividad que realicen (fig. 3 y 4). En todo caso, los datos son congruentes con la reflexión de Matud (2004) respecto a la presencia de violencia en todas las clases sociales y la escasa relevancia de la posición social para entender la violencia doméstica.

Asimismo, Doring (2007) explica que la violencia entre géneros tiene como fondo las relaciones asimétricas que se construyen sobre la base del ejercicio del poder masculino y que se reproduce en el uso de la fuerza.

Lo anterior también se debe a que a través de la familia, escuela, medios de comunicación, religión (métodos de control social), así como las leyes que imponen los estados, (administrativas, civiles y laborales) las cuales han controlado y sancionado a la mujer condonando todas las formas de violencia y discriminación infringidas en contra de ellas. (Rodríguez, 2003).

Los resultados encontrados en este estudio revelan que la gran mayoría de este grupo de mujeres maltratadas cuenta con niveles académicos superiores (fig. 3). Contrario de lo que sugieren otras investigaciones (Rodríguez, 2003; Paz, Labrador, Arinero y Crespo, 2004) en las que se establece que el mayor porcentaje de mujeres víctimas de violencia doméstica no cuentan con estudios académicos superiores. En la muestra de este estudio se observó que las mujeres que contaban con preparatoria y licenciatura presentaron el mayor número de casos de violencia doméstica reportada. Lo anterior, no significa que este grupo de mujeres sean las que viven más violencia doméstica, sino que estas mujeres se atrevieron a denunciarla con mayor frecuencia, una posible explicación como lo plantea Jiménez (2005) es que por fortuna la educación de la mujer ha ido en aumento desde la necesidad de tener una formación básica, hasta la formación profesional en una carrera específica con opción

de ingresar en el terreno laboral esto ha dado a las mujeres mayores recursos e información para identificar la violencia que viven y acceder a sus derechos humanos los que se establecen en instrumentos internacionales como la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y en nuestro país en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007).

En cuanto a la ocupación, se encontró que la mayoría de mujeres de este estudio son empleadas (fig. 4) al respecto, Lorente (2009) menciona que el hecho de que las mujeres trabajen fuera del hogar, con independencia de que el salario sea mayor o menor, no las protege de sufrir algún tipo de violencia pues los ingresos económicos no son un factor determinante de la violencia hacia la mujer puesto que es la conducta del hombre y no la actitud de la mujer, la que provoca las agresiones. Sin embargo, es posible que al contar con una fuente de ingresos las mujeres se sientan más seguras para denunciar a su agresor. A decir de Torres (2008) la independencia económica es fundamental para salir de una relación de abuso.

Asimismo, en la presente investigación se encontró que otro gran porcentaje de estas mujeres se dedica al hogar, esto muestra que aunque exista la creencia de que el hogar es un lugar seguro de comprensión y satisfacción de las necesidades básicas del ser humano, la realidad es que puede llegar a convertirse en un sitio de riesgo para ejercer conductas violentas, ya que se considera que la vida familiar es una institución privada (Echeburúa, 2005). Debido a esto, las mujeres pueden sentirse tan desprotegidas que al considerar la situación como inevitable se dedican a realizar labores domésticas por costumbre. (Torres, 2008).

La violencia como forma de uso de poder no es excepcional, sino manifestación sistemática y habitual, debido al modelo androcéntrico de sociedad en la cual vivimos y ha permeado todas las instituciones y relaciones sociales, en donde el género (masculino) domina y controla al otro (femenino) (Jiménez, 2005).

El presente estudio también reveló que las mujeres de esta muestra reportaron haber vivido todos los tipos de maltrato doméstico (físico, emocional, económico y sexual).

Así los diferentes tipos de maltrato por lo regular se presentaron juntos o de manera alternada y con diferentes intensidades o manifestaciones. Como se encontró en esta investigación y de acuerdo con Vázquez (2005) estas formas de violencia a menudo se combinan y sólo raramente se dan de forma aislada.

Al respecto, se observó que la combinación más frecuente de los tipos de violencia padecidos por este grupo de mujeres fue la violencia física, emocional y económica presentándose de manera junta o alternada.

Es importante mencionar que en cuanto a los tipos de violencia, en esta investigación se encontró que la violencia emocional es la que se experimentó con mayor frecuencia (fig. 5). Estos resultados coinciden con la Encuesta Nacional Sobre Violencia Contra las Mujeres 2003- ENVIM (INEGI, 2003) y la Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003 –ENDIREH (INEGI, 2003) donde se encontró que de acuerdo al tipo de violencia la mayor incidencia corresponde a la violencia emocional.

Los datos obtenidos en esta tesis permiten corroborar, como sugiere Torres (2005), que la violencia emocional, además de coexistir siempre con todas las demás formas de maltrato, es la única que puede presentarse de manera aislada tal como se muestra en la figura 5.

En cuanto a las conductas o estrategias que utilizan con mayor frecuencia los agresores que ejercen este tipo de violencia se encontró el uso de las humillaciones, críticas, amenazas, los celos, los gritos y las prohibiciones (fig.7).

De acuerdo a lo anterior y como lo establece Mullender (2000) los hombres que abusan físicamente de las mujeres también utilizan intencionalmente tácticas psicológicas para reforzar su control sobre ellas. Una vez que les han creado el miedo a sufrir nuevos ataques, basta con una amenaza verbal, un gesto o una mirada para mantener la atmosfera de

constante temor y la angustia de intentar prever cuándo se le va a “antojar” a él agredirla otra vez.

Los datos encontrados en la presente investigación permiten corroborar que la agresión verbal (como los gritos, amenazas, insultos y prohibiciones) puede ser tan dañina y destructiva como la física. De acuerdo con Barea (2004) la violencia física no tiene necesariamente que causar un daño más grave que la psicológica. Hay agresores que no llegan a dar a la mujer ni una bofetada pero consiguen que viva atemorizada. Al respecto Torres (2008) menciona que para intimidar no se requiere de un despliegue de fuerza física, basta con que se sepa que el daño es posible y que la otra persona es capaz de infringirlo.

En concordancia con la literatura especializada, la violencia emocional constituye un proceso que tiene por objetivo establecer o mantener un dominio sobre la pareja para incrementar su poder a costa de rebajarla, debilitar la fuerza interior de ellas, quebrantar su autoimagen y autoestima, así como desvalorizarlas como seres humanos (Mullender, 2000; Bosch y Ferrer, 2002; Barea, 2004; Torres, 2005, Hirigoyen, 2006).

En cuestión de violencia física los empujones y jalones de cabello fueron los más comunes en este tipo de maltrato (fig. 6), lo cual coincide con otras investigaciones realizadas (ENVIM, 2003; González, 2007) donde se señala las mismas conductas como eventos frecuentes de este tipo de violencia.

Otro tipo de violencia que las mujeres de esta muestra reportaron haber padecido habitualmente fue la violencia económica (fig.9). Conductas como el incumplimiento reiterado de las obligaciones alimenticias y el excluirlas de la toma de decisiones financieras fueron las que más se reportaron. Esto explica, como se mencionó anteriormente, que el que la mujer sea independiente económicamente o no, no las protege de sufrir algún tipo de violencia.

Es importante destacar, que los datos encontrados en esta investigación corroboran los encontrados en la encuesta ENDIREH-2003 (INEGI, 2003) donde se menciona que la

violencia económica se presentó de manera frecuente y tiene mayor incidencia que la violencia sexual la cual se reportó con menos frecuencia en esta muestra.

Una posible explicación de estos resultados como lo señala Hirigoyen (2006) es que a pesar de que la violencia sexual es más común de lo que se piensa, es el tipo de violencia que más se le dificulta comentar a las mujeres debido a que aun hoy en día se mantienen algunas creencias culturales como el que tanto hombres como mujeres, piensen que la relación sexual es un derecho del marido y, por lo tanto una obligación de la mujer (Torres, 2005).

A decir de Mullender (2000), esta situación tiene como consecuencia que los datos que pueda recoger cualquier estudio sobre este tema estén por debajo de la realidad.

En esta tesis se encontró que la violencia sexual fue caracterizada a través de la exigencia por parte de la pareja de tener relaciones sexuales en contra de la voluntad de la mujer (fig. 8), lo que coincide con la encuesta ENVIM- 2003 (INEGI, 2003) donde se establece que esta conducta es la forma más común de ejercer este tipo de violencia.

Por otro lado, el presente estudio muestra que las mujeres víctimas de maltrato doméstico presentan repercusiones psicológicas. Tal como lo menciona Matud (2006) una persona que viva con alguien que abusa de ella física o emocionalmente suele desarrollar una respuesta de estrés cuando es atacada. Si se repiten los ataques o amenazas, puede desarrollar una serie de síntomas crónicos, como en el caso de las mujeres víctimas de violencia doméstica.

Los resultados obtenidos en esta tesis y de acuerdo a la literatura especializada en el tema, las principales consecuencias psicológicas que aparecen con más frecuencia en las mujeres víctimas de violencia doméstica son la aparición de síntomas de estrés postraumático, depresión y ansiedad (Zubizarreta, Sarasúa, Echeburúa y Corral, 1994; Matud, 2002; Rincón, 2003; Paz, Labrador, Arinero y Crespo, 2004; Labrador y Rincón, 2006).

En base a lo anterior, y en cuanto a las consecuencias psicológicas que la situación de maltrato conlleva, en la presente investigación se constata mediante los datos obtenidos en el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (MMPI-2) que la muestra de

mujeres que participaron en esta investigación sí presentaron síntomas de estrés postraumático como se planteó en la hipótesis de trabajo, además de altos niveles de ansiedad y depresión (fig. 10).

De esta manera, los resultados obtenidos corroboran los datos de otras investigaciones previas acerca de la sintomatología postraumática (Amor, Echeburúa, Paz, Zubizarreta y Sarasúa, 2001; Paz, 2003; Paz, Labrador, Arinero y Crespo, 2004) donde se establece que los síntomas de estrés postraumático están presentes en la mayoría de los casos estudiados de mujeres víctimas de violencia doméstica.

De acuerdo a lo anterior, se puede decir que la presencia de síntomas de estrés postraumático como consecuencia de la violencia doméstica tiene características específicas. Es un trauma reiterado, es muy probable volver a sufrirlo en cualquier momento, se produce en un lugar que debería ser el más seguro para la mujer (su hogar) y por la persona que debería brindarle afecto y seguridad (su pareja). Estas características facilitan un estado permanente de vigilancia e hiperactivación, junto con la vivencia de fracaso personal y con frecuentes sentimientos de culpa y pérdida de autoestima (Rincón, 2006).

Los resultados del MMPI-2 indican que esta muestra de mujeres presentan síntomas como: sentimientos de confusión emocional, miedo, culpa, angustia intensa, inseguridad, preocupación, dificultad de concentración, pensamientos recurrentes y no deseados así como alteraciones en el sueño lo que corrobora la presencia de síntomas de estrés postraumático.

De acuerdo con Paz (2003) y en base a la definición de lo que es el estrés postraumático, la aparición de los síntomas no requieren mayor explicación ya que es evidente que el sufrir agresiones físicas constituye una amenaza para la vida y el bienestar, por lo que esta situación es vivida por la víctima con miedo, horror e indefensión; sin embargo, es importante recalcar que en relación a la violencia psicológica y como se ha visto a lo largo de la presente investigación, por sorprendente que pueda parecer, este tipo de violencia es

un predictor más fuerte del miedo que la violencia física y es más predictiva en el desarrollo de los síntomas de estrés postraumático en la mujer maltratada que la severidad o frecuencia del daño físico soportado (Arroyo, 2002, citado en Paz, 2003).

La violencia doméstica genera que las mujeres vivan en un estado constante de terror permanente todos y cada uno de los días de su vida.

Como se mencionó anteriormente, otra de las consecuencias psicológicas asociadas comúnmente al maltrato doméstico es la aparición de síntomas de depresión. Se ha encontrado que la prevalencia de síntomas depresivos en las víctimas de malos tratos es alta, al menos en la misma proporción que en otros grupos de víctimas de acontecimientos traumáticos (Zubizarreta, Sarasúa, Echeburúa, Corral, Saucá; 1994; Mullender, 2000). Lo cual puede observarse en el promedio general de puntuación T de la muestra estudiada (fig. 10).

De acuerdo a lo anterior, y en consonancia con los resultados obtenidos por otros autores (Amor, Echeburúa, Paz, Zubizarreta y Sarasúa, 2001; Rincón, 2006), los resultados del MMPI-2 exponen que esta muestra de mujeres maltratadas presentan síntomas de depresión como sentimientos de tristeza, de inutilidad, dudas sobre la propia capacidad, pensamientos distorsionados sobre si mismas y el mundo, junto con desconfianza hacia los demás. Presentan sentimientos de indefensión y desesperanza en el futuro, son autocríticas y con inclinación a sentirse culpables, estos síntomas pueden estar asociados con las conductas que la víctima realiza para tratar de evitar la violencia, como mentir, encubrir al agresor, tener contacto sexual a su pesar y consentir el maltrato.

Asimismo, el maltrato doméstico tiene graves efectos sobre la autoestima de las mujeres que vivieron un maltrato psicológico ya que sienten que sus opiniones no son válidas, que sus sentimientos son erróneos, que todo lo hace mal, que su pareja vale mucho más que ella y, como consecuencia de esta situación, empieza a ocultarse en la relación, a sacrificarse por los otros, a poner a su pareja delante de ella misma aunque eso le haga sentirse mal o le

crea dificultades (...) Tal sometimiento y anulaci3n produce tristeza, irritabilidad o enfado (Barea, 2004).

Estos hallazgos contribuyen a mantener la idea de que la sola presencia de maltrato psicol3gico puede ser m1s grave que cualquier otro tipo de violencia.

En resumen la violencia dom3stica puede ser un evento estresante y significar la p3rdida de una relaci3n afectiva importante, lo que desencadena estr3s y depresi3n que se ven mantenidos por la percepci3n de la v3ctima de falta de control sobre los acontecimientos, su p3rdida progresiva de autoestima, las condiciones de aislamiento a las que se ve sometida con la p3rdida de actividades gratificantes que ello conlleva, los sentimientos de culpa y la falta de proyecci3n de futuro debido al clima de maltrato que vive (Rinc3n, 2006).

CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES, REFLEXIONES Y SUGERENCIAS

A partir de la presente investigación se concluye que:

- a) Existe gran diversidad en cuanto a la edad de la muestra de mujeres maltratadas de este estudio; sin embargo, la mayor frecuencia se localizó en mujeres de más de cuarenta años.
- b) Esta investigación se contradice a la creencia popular que hace mención a que la violencia hacia las mujeres se presenta sobre todo en estratos socioeconómicos bajos y en mujeres con escaso nivel educacional, ya que posterior al análisis hecho, es posible señalar que, la violencia doméstica se manifestó sin distinción de clases sociales, economía, edad, nivel de estudios u ocupación.
- c) La violencia emocional es la más frecuente y la que se presentó acompañada con todas las formas de violencia que vivieron las mujeres de este estudio (maltrato físico, emocional, sexual y económico); sin embargo, a pesar de ser el tipo de violencia más común, es el más difícil de identificar inclusive para las mismas víctimas. La violencia económica y sexual son los tipos de violencia que reportaron con menos frecuencia.
- d) Mediante los datos obtenidos con el MMPI-2 se encontró que las mujeres presentaron síntomas de estrés postraumático: algunas se sentían responsables de lo que estaba pasando y creían merecer un castigo, se culpabilizaban constantemente de lo sucedido, otras lo enfrentaban o se paralizaban frente al descontrol que mostraba su pareja. Sin embargo, es importante destacar que ante la diversidad de reacciones ya mencionadas, todas coincidieron en expresar los sentimientos que tienen frente a las agresiones experimentadas como son: miedo de enfrentar al

agresor, vergüenza de que se haga pública su situación, impotencia frente a lo que está sucediendo y no tener las herramientas suficientes para enfrentar esta situación, frustración de que las cosas no funcionen como ellas quisieran, generando sentimientos de fracaso e indefensión, haciéndolas sentir con un futuro sin esperanza, lo que les dificulta tomar decisiones y realizar cambios en su vida. Las vivencias de miedo, angustia, culpa, preocupación, sentimientos de confusión, devaluación y estrés permanente fueron comunes entre las mujeres que participaron en este estudio.

- e) Se confirma la hipótesis de trabajo planteada: las mujeres víctimas de violencia sí presentan síntomas de estrés postraumático. Esto se pudo observar en el MMPI-2, además de que el mismo instrumento de medición indicó la existencia de otros síntomas asociados a la violencia doméstica como depresión y ansiedad lo que apoya las hipótesis alternas planteadas en esta investigación.

REFLEXIONES

Asimismo, la presente investigación da origen a algunas reflexiones que se fundamenta a través de la experiencia y el trabajo directo de la autora con la muestra de mujeres víctimas de violencia doméstica en el espacio de apoyo emocional del Centro de Atención Integral de la FEVIMTRA, donde fue importante conocer, indagar y describir aspectos relevantes entorno a esta problemática y que dieron sentido a todo el proceso de investigación.

El maltrato hacia las mujeres es un fenómeno universal y una de las formas más comunes de violencia de género en nuestra sociedad, las mujeres tienden a experimentar diversas formas de violencia por el simple hecho de ser mujeres.

Sin embargo, a través de la experiencia en el trabajo realizado en el Centro de Atención Integral me di cuenta que una de las formas más comunes de violencia hacia las mujeres es la violencia que se ejerce por parte de la pareja sentimental.

La violencia hacia las mujeres en las relaciones de pareja es un fenómeno real que continúa siendo un grave problema social en México, mantenido por sectores tradicionales que otorgan legitimidad al agresor y dejan sin recursos a la víctima para actuar frente a la situación.

La comprensión y prevención de la violencia requiere de un avance cultural que sustituya los actuales valores relativos al rol masculino y femenino por otros que brinden el respeto a la vida y a la persona independientemente de su sexo.

Respecto a la muestra de este estudio se concluyó que las mujeres de mayor edad después de vivir una larga historia de violencia acudían a solicitar ayuda psicológica y legal para poner límites o fin a la situación de violencia que vivían, después de cumplir con sus “obligaciones” comenzaban a pensar en ellas y a darle un lugar a sus emociones y sentimientos. En cuanto a las mujeres más jóvenes se pudo observar que los factores que más influían para tomar la decisión y terminar la relación violenta era el dejar de cumplir

con sus roles establecidos (cuidado de hijos pequeños, el dejar sus hijos sin figura paterna, dependencia económica y emocional, etc.)

Es importante destacar que en muchos casos las mujeres de este estudio no tenían conciencia respecto a la noción de violencia psicológica, ya que ellas no la reconocían como tal, no obstante hablaban de violencia cuando mencionaban haber experimentado golpes, jalones, empujones, etc. Es a través de la lista de chequeo elaborada expresamente que algunas mujeres de esta investigación podían reconocer y aplicar a su experiencia las conductas relacionadas con este tipo de violencia.

Asimismo, se pudo observar que a las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja les puede resultar especialmente difícil reconocer que han sufrido malos tratos psicológicos o incluso puede que no sepan darle nombre a lo que les ha sucedido y lo que la violencia les hace sentir. Con esto se puede suponer la dificultad, falta de información o falta de reconocimiento para identificar este tipo de violencia por ser tan sutil.

La violencia doméstica afecta a las mujeres de manera que incorporan el miedo a su forma de vida, sienten miedo a los golpes, a los insultos, al silencio, a las reacciones de él, miedo de hablar, de hacer o de decir cualquier cosa que pueda desatar una situación de violencia, miedo de pensar en sí mismas, de expresar y de identificar sus propias necesidades.

En el espacio de apoyo emocional se observó frecuentemente que las constantes agresiones refuerzan y ahondan sus sentimientos de desvalorización, no permitiendo que crezca la confianza en sí mismas y en sus capacidades, sus intentos fracasados por alejarse de la situación confirman su incapacidad y debilitan más su autoestima.

Lo anterior pone a las mujeres en una posición de vulnerabilidad generándose una mayor tolerancia frente a la violencia.

A través de este estudio y en consonancia con otras investigaciones se pudo corroborar que el maltrato doméstico está asociado principalmente a problemas tales como la aparición de

síntomas de estrés postraumático, de depresión, baja autoestima y ansiedad lo cuál genera un elevado grado de inadaptación en la vida cotidiana de las mujeres.

Sin embargo, en esta investigación fue importante enfocarse principalmente a los síntomas de estrés postraumático que presentan las mujeres víctimas de violencia doméstica, debido a que a diferencia de otro tipo de acontecimientos traumáticos, la violencia doméstica es un trauma reiterado, es muy probable volver a sufrirlo en cualquier momento, ¿cómo escapar o sentirse seguras si el peligro está en su casa? Además de lo anterior, en este tipo de violencia el daño es producido por una persona con la que existe cercanía física y emocional este factor es importante en la aparición de los síntomas de estrés postraumático ya que a mayor involucramiento con el agresor existe mayor probabilidad de la aparición del trauma.

El elemento principal de su aparición es la percepción de amenaza incontrolable por parte de la víctima a su integridad física y psicológica. Las agresiones continuas tienen un impacto sobre la estabilidad emocional de las víctimas, rompen su equilibrio previo y sensación de seguridad lo que dificulta que la mujer abandone la relación violenta establecida con el maltratador.

Además, se observó que el estado emocional en que llegan las mujeres a recibir atención, ya sea médica, psicológica o legal es importante para comprender su conducta y reacciones ya que este estado puede imposibilitarlas para establecer límites, tomar decisiones o asumir responsabilidades en el momento de abandonar el hogar o separarse de la pareja. Lo que puede llevar a sacar conclusiones equivocadas y dificultar que las autoridades, familia o en general la gente que se encuentra a su alrededor no entiendan la difícil situación por la que han tenido que pasar las mujeres víctimas de violencia doméstica.

Dada la complejidad de la dinámica que envuelve la situaciones de violencia doméstica, es importante entender lo que sucede en este entorno, ya que habitualmente nos encontramos con explicaciones simplistas que justifican la violencia del hombre hacia la mujer, cuestionando la permanencia de la mujer al lado de él, o en donde señalan como el camino

más fácil o la mejor solución, el dejar su casa, sin tomar en cuenta su estado emocional; sin embargo, lo único que se logra con estas explicaciones es re-victimizar a la mujer y mantener la violencia cultural hacia ella que la percibe como una persona a la que le agrada esta situación y no sale de ella porque no quiere.

SUGERENCIAS

En México son pocos los estudios que evalúan las consecuencias psicológicas del maltrato doméstico y específicamente los relacionados con el Trastorno por Estrés Postraumático como consecuencia de la violencia doméstica. Por lo anterior, sería importante que se realizaran en nuestro país investigaciones acerca de esta temática y sus terribles repercusiones.

Para esto sería importante que se contara con una metodología específica para la medición del problema, así como contar con instrumentos de evaluación estandarizados, validados y confiables.

Debido a esta situación existió una limitación en este estudio ya que no se pudo diagnosticar el trastorno como tal, sino sólo se logró conocer los síntomas asociados con el trastorno de estrés postraumático que presentó la muestra de mujeres víctimas de violencia doméstica de esta investigación.

Identificar las características propias del TEP en mujeres víctimas de violencia doméstica permitirá desarrollar intervenciones adecuadas para este tipo de población que por un lado se dirijan de forma más precisa a los síntomas característicos que presentan las mujeres agredidas.

Asimismo, considero que este estudio pudiera servir para futuras investigaciones en la creación de programas de tratamiento desarrollados para este tipo de víctimas, donde se aborden elementos como psicoeducación sobre los síntomas y el ciclo de violencia doméstica, autoestima, habilidades para fomentar la autonomía, proyecto de vida, capacidad de resolución de conflictos y búsqueda de soluciones, entre otros.

Del mismo modo sería importante desarrollar programas donde se trabaje con hombres que han ejercido conductas violentas con el objetivo de que sean capaces de reconocer la violencia y eliminarla de sus relaciones.

Otra limitación con la que contó este estudio es que sólo se realizó con los datos de aquellas víctimas que solicitaron atención psicológica, las que pudieron y supieron donde hacerlo; sin embargo, no todas las mujeres denuncian los hechos violentos que padecen, ya que recordemos que muchas veces se piensa que es un problema privado, por lo que con esto sólo se registran datos parciales. De acuerdo a lo anterior, sería importante realizar investigaciones con población abierta.

Por último, en este estudio se consideró importante aplicar ciertos aspectos éticos para el desarrollo de la investigación entre los cuales se encuentran: el respeto a la dignidad, confidencialidad de la información recopilada, escucha activa, evitando emitir juicios frente a lo que expresan, sienten, piensan y a la forma de actuar de cada una de las mujeres de la muestra, así como el respeto frente a su decisiones. Es importante que los profesionales no olviden estas cuestiones y sean cuidadosos al momento de trabajar con este tipo de población.

Un aspecto importante es que se cuente con personal capacitado y empático en este tema para que no se caiga en el error de re victimizar, ya que muchos de los problemas asociados a la violencia doméstica no se detectan por falta de capacitación de los profesionales.

Si se cuenta con la ayuda adecuada y profesional, se puede sobrevivir y superar los terribles efectos que la violencia doméstica genera en la vida de las mujeres.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, B y Tapia, M. (2006) *La violencia nuestra de cada día*. México: Plaza y Valdés. pp. 129, 131, 134,135, 137

American Psychiatric Association. (1980) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder: DSM-IV* (3ª. ed.) Washington, DC: APA, en Bosch, E; Ferrer, V. (2002) *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra.

Arinero, G. (2006). *Análisis de la eficacia de un programa de intervención psicológico para víctimas de violencia doméstica*. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Psicología. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico I. Madrid. Recuperado el 26 de marzo de 2011. Disponible en línea en <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/psi/ucm-t29611.pdf>

Arroyo, A. (2002) *Mujer maltratada y trastorno por estrés postraumático*. Revista de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, en Rincón, P. (2003). *Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: evaluación de programas de intervención*. Tesis inédita doctoral, Universidad Complutense Madrid. Facultad de psicología. España. Recuperado el 26 de febrero de 2010. Disponible en línea en: <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/psi/ucm-t26887.pdf>.

Asociación Americana de Psicología (APA). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastorno Mentales (DSM-IV-TR, 2005)*.

Asociación Mexicana de Psicotraumatología (<http://www.psicotrauma.org/>) Recuperado el 05 de febrero de 2011.

Bailey, J. (1997). "Risk Factors of Violent death of Women in the Home", en Fernández, T. (2004). *Violencia contra la mujer en México*. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Barea, C. (2004). Manual para mujeres maltratadas (que quieren dejar de serlo). España: Océano.

Belloch, A; Sandín, B y Ramos, F. (1995). Manual de Psicopatología Vol. 2. Madrid: Mc.Graw Hill.

Boss, P. (1988). Family Stress Management. Ewbury Park, C: Sage Publications, en González, B. (2007) Afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica. Tesis de Licenciatura: Psicología. Departamento de Psicología, escuela de ciencias sociales, artes y humanidades, Universidad de las Américas. Puebla. Recuperado el 19 de febrero de 2010, disponible en línea en: http://caterina.udlap.mx/u_dla/tales/documentos/lps/gonzález_b_t/

Bosch, E; Ferrer, V. (2002) La voz de las invisibles: las víctimas de un mal amor que mata. Madrid: Cátedra. Pp. 62, 63, 66, 134- 136.

Cacho, L. (2008) Con mi hija NO. Manual para prevenir entender y sanar el abuso sexual. México: Grijalbo. P. 37

Calcedo (2006) Concepto de Trastorno por Estrés Postraumático, en Orengo, G. (2006), Maltrato y Estrés Postraumático I, P.1

Castañeda (2005). Análisis del marco actual de la violencia familiar en el Distrito Federal, en Jiménez, M (2005), Caras de la Violencia Familiar. Segundo seminario sobre violencia familiar en el D.F. México: Corporación Mexicana de Impresión S.A de C.V, P. 105

Castro, A; Rocha, M; Sánchez, I; Conde, M y Pöhls, L. (2006) Un grito silencioso. Trata de mujeres en México (caso Tlaxcala). México: Universidad Autónoma de Tlaxcala.

Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (2008). México: Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES).P. 52

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) (1994) en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (2008). Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES): México.

Convención Interamericana sobre la Mujer y la Violencia (1991) en Ruíz, R. (2003). La violencia intrafamiliar y los Derechos Humanos. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos. P.56

Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (2008). Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES): México

Cortés, A. (2006) Pareja y Violencia, en Aguilar, B y Tapia, M. (2006) La violencia nuestra de cada día. México: Plaza y Valdés, P. 129

Corsi, J. (2003) Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares. Buenos Aires: Paidós.

Corsi, J. (1992) Violencia Masculina en la Pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de de intervención. Argentina: Paidós, P.11

Delgado, K. (2005) ¿Hasta que la muerte nos separe? La permanencia de las mujeres en un hogar violento, en Jiménez, M (comp.), Caras de la violencia familiar. Segundo seminario sobre violencia familiar en el D.F, Pp. 85-88

Domínguez, B.T; Pennebaker. J.W y Olvera, Y.L (2008). Estrés Postraumático. México: Trillas. Pp. 17, 19

Döring, H. (2007). Mátame amor. Violencia, México y la mujer. México: Redez. Pp.30- 39, 41, 46, 47, 49

Echeburúa, E. (1994). Personalidades violentas. España: Pirámide. Pp. 129-130

Echeburúa, E y Corral, P. (1995). Trastorno de Estrés Postraumático, en Belloch, A; Sandín, B y Ramos, F. Manual de Psicopatología (1995) vol. 2. Madrid: Mac Graw Hill.

Echeburúa, E y Corral, P. (1998) Manual de Violencia Familiar. Madrid: Siglo XXI

Echeburúa, E. (2005). Superar un Trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos. España: Pirámide. P. 70

Encuesta Nacional sobre Violencia Contra las Mujeres (ENVIM) (2003). Recuperado el 17 de agosto de 2010, disponible en línea en www.salud.gob.mx

Fernández, T. (2004). Violencia contra la mujer en México. México: Comisión Nacional de los derechos Humanos. Pp. 159,160.

Fernández, T y Pérez, A. (2007). Autoestima y Violencia Conyugal: un estudio realizado en Baja California. El Colegio de la Frontera Norte: México. Pp. 15, 16, 34

Ferreira, G. (1989). La mujer maltratada. Editorial Sudamericana: Buenos Aires. Pp. 27, 150, 176

García, M.C. (2001). Violencia contra la mujer. Consecuencias de la violencia: Un problema relacionado con género y equidad en la salud. México. Recuperado el 30 de agosto de 2010. Disponible en línea en http://www.paho.org/Spanish/DBI/po06/PO06_body.pdf Pp. 11, 30, 37

González, B. (2007) Afrontamiento de estrés en mujeres víctimas de violencia doméstica. Tesis de Licenciatura: Psicología. Departamento de Psicología, escuela de ciencias sociales, artes y humanidades, Universidad de las Américas. Puebla. Recuperado el 19 de febrero de 2010, disponible en línea en: http://caterina.udlap.mx/u_dla/tales/documentos/lps/gonzález_b_t/

Heise, L. (1994) Violencia contra la mujer: la carga oculta sobre la salud”.

Heise, L. (1999) Para acabar con la violencia contra la mujer, Population Reports, 4, Serie L, núm. 11, Temas sobre salud mental, en Bosch, E; Ferrer, V. (2002) La voz de las invisibles. Madrid: Cátedra.

Helson, J. (1992). Women's difficult times and the rewriting of the life story. Psychology Bulletin, en Schultz, D y Schultz, S. (2002). Teorías de la personalidad. 7ª edición. México: Thomson. P. 105

Hirigoyen, M. (2006). Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja. Barcelona: Paidós. Pp. 25, 38, 40, 52

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) (2003). Mujeres y Hombres en México, en Doring (2007) Mátame Amor. Violencia, México y la Mujer, México: Redez. Pp. 27 y30

INEGI (2003). Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares: Características Metodológicas. México: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Recuperado el 20 de Septiembre de 2006, disponible en línea:<http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/encuestas/hogares/metodendireh.pdf?c=5592>

Jiménez, M. (2005). Caras de la Violencia Familiar. Segundo Seminario sobre Violencia Familiar. México, D.F: Corporación Mexicana de Impresión S.A de C.V. p. 151

Labrador, F y Rincón P. (2006). Eficacia de un programa de intervención individual y breve para el trastorno por estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. International Journal of Clinical and Health Psychology. Vol. 6, No 3. Recuperado el 23 de marzo de 2011. Disponible en línea en: <http://redalyc.uaemex/.mx/src/inicion/ArtPdfRed.Jsp?cve=33760302>

Levine, P. (1997) *Waking the Tiger: Healing Trauma*. Berkeley, CA: North Atlantic Books
en Seminario STAR I (2009). Estrategias para superar el trauma y aumentar la resiliencia
(2009). Mexico: Eastern Mennonite University.

Levinson, D. (1996) *The seasons of a woman's life*. Nueva York: Knopf, en Schultz, D y
Schultz, S. (2002). *Teorías de la personalidad*. 7ª edición. México: Thomson. P. 105

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), en
Compilación legislativa para garantizar a las mujeres una vida libre de violencia (2008).
Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES): México

Lorente, A. (2001) *Mi marido me pega lo normal*. España: Ares y Mares. P.106

Martínez, L. y Valdez, M. (2007). *Violencia de Género. Visibilizando lo invisible*.
Asociación para el desarrollo integral de personas violadas, A.C. (ADIVAC): México. P. 6

Matud, A. (2002) *Psicología de Género: Implicaciones en la vida cotidiana*. Biblioteca
Nueva: España. Pp. 193,196

Matud, A. (2004) *Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada*.
Universidad de la Laguna. *Psicothema*. Vol. 16, No. 3, pp. 397-401 Recuperado el 25 de
marzo de 2011. Disponible en línea en: <http://www.violenciadegenero-ull.com/maltrato.pdf>

Mullender, A. (2000). *La violencia doméstica: una nueva visión de un viejo problema*.
Barcelona: Paidós. Pp. 45, 46

Orengo, G. (2006). *Maltrato y Estrés Postraumático I*. Entheos. S.C, p.1

Ornelas, J. (2005). *La violencia intrafamiliar y las dificultades de su cuantificación*.
Misoginia en México, en Jiménez, M (2005). *Caras de la violencia familiar*. Segundo
seminario sobre violencia familiar en el D.F. Corporación Mexicana de impresión: México.
Pp. 85, 151

Paz, Labrador, Arinero y Crespo (2004). Efectos psicopatológicos del maltrato doméstico. Avances en Psicología Latinoamericana, Volumen 22, Pp. 105-116. Recuperado el 3 de marzo de 2011. Disponible en línea en: <http://www.google.com/scholar?hl=es&q=efectos+psicopatológicos+del+maltrato+doméstico>.

Rincón, P. (2003). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: evaluación de programas de intervención. Tesis inédita doctoral, Universidad Complutense Madrid. Facultad de psicología. España. Recuperado el 26 de febrero de 2010. Disponible en línea en: <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/psi/ucm-t26887.pdf>. P 114

Riquer, Saucedo y Bedolla (1996). Consecuencias de la violencia conyugal en la salud femenina, en Fernández, T y Pérez, A. (2007). Autoestima y violencia conyugal: un estudio realizado en Baja California. El Colegio de la Frontera Norte: México. P. 16

Rodríguez, L. (2003). Victimología. México: Porrúa.

Ruíz, R. (2003). La violencia intrafamiliar y los Derechos Humanos. México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos. P.p. 23, 56-58

Sampieri, R; Fernández, C y Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. México: Mac. Graw Hill.

Schultz, D y Schultz, S. (2002). Teorías de la personalidad. 7ª edición. México: Thomson. P. 105

Talarico, I. (2007). Pericia Psicológica. Buenos Aires: Ediciones la Roca. P.165-169

Torres, M. (2005). La violencia en casa. México: Paidós. P.p. 29, 31, 103, 124

Torres, M. (2008). Al cerrar la puerta. Amistad, amor y violencia en la familia. México: Norma. Pp. 102-103, 110

Vázquez, M. (2005). Manual de Psicología Forense. España: Síntesis. Pp. 97, 100

Villavicencio, P y Sebastián, J. (1999). Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres, Madrid: Instituto de la Mujer, en Bosch, E y Ferrer, V. (2002) *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra. P. 54.

Walker (1984). The battered women syndrome. Nueva York: Springer, en Bosch, E y Ferrer, V. (2002) *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra. P. 135.

World Health Organization (WHO, Organización Mundial de la Salud) (1998), Violencia contra la mujer, <http://www.who.int/frh-whd/VAW/infopack/spanish/violencia-infopack.htm>, en Bosch, E; Ferrer, V. (2002) *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra. P. 56

Zubizarreta, I; Sarasua, B; Echeburúa, E y Corral, P (1994). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico, en Echeburúa (1994). Personalidades violentas. España: Pirámide.

O`Leary, K. (1999) Psychological abuse: a variable deserving critical attention in domestic violence. *Violence and victims*, en Paz, R. (2003). Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica: evaluación de programas de intervención. Tesis inédita doctoral, Universidad Complutense de Madrid. Facultad de psicología. España. Recuperado el 26 de febrero de 2010. Disponible en línea en: <http://www.ucm.es/BUCM/tesis/psi/ucm-t26887.pdf>.

ANEXO 1

| |
|------------------------|
| DATOS GENERALES |
|------------------------|

Fecha: _____

Nombre: _____

Edad: _____

Lugar de nacimiento: _____

Estado civil: _____

Ocupación: _____

ANEXO 2

Nombre _____ Edad _____

Instrucciones: A continuación se presenta la definición de cada tipo de violencia doméstica así como una lista de conductas violentas, lea cada una de ellas y marque la conducta que haya experimentado por parte de su pareja.

VIOLENCIA FÍSICA: La violencia física es la más evidente, porque el daño se marca en el cuerpo de la víctima. También se producen lesiones internas que sólo pueden ser percibidas mediante equipo especializado (radiografías o tomografías).

Se incluyen aquí acciones tales como:

- Golpes de todo tipo (golpear con manos, pies, cabeza, brazos o bien con algún objeto)
- Jalones de cabello
- Empujones
- Pellizcos
- Bofetadas
- Patadas
- Mordiscos
- Apretar el cuello
- Ocasionar traumatismos (fracturas)
- Quemaduras
- Arrojar objetos
- Mutilaciones
- Sometimiento corporal (inmovilizar)
- Pegar en el vientre durante el embarazo
- Arrastrar por el suelo
- Métodos de tortura
- Por omisión: privar a alguien de alimentos, bebidas o medicinas

VIOLENCIA PSICOLÓGICA: Con la violencia psicológica se produce un daño en la esfera emocional y el derecho que se vulnera es el de la integridad emocional. Como este tipo de violencia no es visible se determina en base a las referencias de la mujer sobre sus sensaciones y malestares.

Las manifestaciones más comunes del abuso psicológico son:

- Humillaciones
- Ridiculizaciones
- Comparaciones negativas con otras personas
- Burlas
- Criticas
- Ponerle sobrenombres o llamarla “loca”
- Descalificaciones (comentarios peyorativos sobre el aspecto físico, interrupciones al hablar, tener siempre la última palabra, burlas de las actividades o ingresos)
- Insultos
- Amenazas verbales
- Gritos
- Rechazo
- Desprecio
- Celos
- Prohibiciones
- Actitudes de control
- Infidelidad
- Exigencia de obediencia
- Indiferencia (pretensión de no ver ni escuchar, actuar como si no existiera y silencio tajante)
- Manipulación
- Chantaje
- Aislamiento
- Amenazas de ejercer otras formas de violencia (física, sexual, hacerle daño a algún familiar)

VIOLENCIA SEXUAL: Se entiende por malos tratos sexuales siempre que se impone a las mujeres un contacto sexual contra su voluntad.

Para advertir la violencia sexual es necesario que exista:

- Introducción del pene en el cuerpo de la víctima (sea en la vagina, el ano o boca)
- Penetración vaginal o anal con un objeto o con una parte del cuerpo distinta del pene
- Tocamientos en el cuerpo (aunque no haya penetración)
- Obligar a tocar el cuerpo del agresor
- Tratarla como objeto sexual
- Exigencia de tener una relación sexual
- Imposición de conductas no deseadas o desagradables
- Criticar la forma de tener relaciones sexuales
- Obligar a la mujer a tener relaciones sexuales con otros hombres
- Negación de las necesidades y deseos de la otra persona
- Imposición de prácticas dolorosas
- Acoso
- Sometimiento corporal

VIOLENCIA ECONÓMICA: La violencia económica se refiere a la disposición efectiva y al manejo de recursos materiales, sean propios o ajenos, de forma tal que los derechos de otras personas sean transgredidos.

La violencia económica ocurre por medio de:

- Excluir a la otra persona de la toma de decisiones financieras
- Negación o incumplimiento reiterado de las obligaciones alimenticias
- Controlar gastos y compras
- No darle suficiente dinero
- Ocultarle información acerca de los Ingresos
- Utilizar los propios medios económicos para controlar y someter a los demás
- Prohibición para trabajar o estudiar
- Apropiarse de los bienes de otra persona (robo)
- Fraude
- Daño en propiedad ajena
- Destrucción de objetos que pertenecen a la víctima (aunque esos objetos solo tengan un valor sentimental ej. Una fotografía)
- Por omisión: privación de los medios para satisfacer las necesidades básicas, como alimentación, vestido, recreación, vivienda, educación y salud.