

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**ALGUNOS RASGOS DE PERSONALIDAD COMUNES
EN MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA DE PAREJA**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A:

DULCE ALEJANDRA GUERRERO DE LA TORRE

DIRECTORA:

MTRA. LAURA ANGELA SOMARRIBA ROCHA

REVISORA:

DRA. DOLORES MERCADO CORONA

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.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México y la Facultad de Psicología, porque sin ellas, mi formación profesional no hubiera sido posible.

A DGAPA por la beca otorgada del proyecto PAPIIT IN301109 a cargo de la Dra. Dolores Mercado Corona.

A las autoridades del Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar de la PGJ, por permitirme aplicar los instrumentos necesarios para la investigación.

A las mujeres que aceptaron compartir conmigo su difícil experiencia de vida.

A la Mtra. Laura por su paciencia, interés y apoyo en la realización de este trabajo, que en algunos momentos pareció interminable.

A la Dra. Dolores por dejarme aprender tanto de ella.

A mi comité, Mtra. Cristina Heredia, Mtra. Guadalupe Santaella y Mtro. Fabián Martínez por sus aportaciones a este trabajo.

Al Lic. Fabián Martínez y Daniela Barajas por su apoyo en el análisis de resultados.

Y en general, a todas las personas involucradas que hicieron posible este proyecto.

DEDICADO:

A mi familia (mamá, papá y hermanos), que a pesar de la distancia la tengo presente.

A mi tía Nena, por apoyarme incondicionalmente en todos los aspectos y por motivarme tanto a terminar este trabajo.

A mis abuelos, que aunque no están físicamente siempre me acompañan.

A Ana, muchas gracias loquita por ser mi amiga y por tener siempre las palabras correctas para hacerme sentir mejor.

A Jorge, por estar siempre que te necesité, por compartir y seguir compartiendo tantas aventuras.

A mis amigos que conocí en el trabajo, gracias Hugo, Angy y Teens (Esme, Nan y Maty) por seguir siendo parte de mi vida.

A Poncho, con el que dije tantas y tantas tonterías durante la carrera y que estuvo al pendiente de este proceso.

A Bernal, que desea que aprenda a vivir lo mejor posible.

A César, mi compañero de vida. Has sido parte de mi pasado, presente y ahora sé que serás de mi futuro, espero que podamos realizar todos nuestros sueños. Gracias por estar siempre a mi lado. MAPS

Muchas Gracias

ÍNDICE

Resumen

Introducción

Capítulo I	Personalidad.....	1
1.1	Definición de personalidad.....	2
1.2	Rasgos de la personalidad.....	4
1.3	Teorías de la personalidad.....	5
1.4	Evaluación de la personalidad.....	18
Capítulo II	Violencia.....	23
2.1	Definición de violencia.....	23
2.2	Diferencia entre agresión y violencia.....	25
2.3	Tipos de violencia.....	26
2.4	Violencia contra la mujer.....	28
2.5	Violencia de pareja.....	42
Capítulo III	Metodología.....	52
3.1	Justificación.....	52
3.2	Pregunta de investigación	52
3.3	Objetivo.....	53
3.4	Hipótesis.....	53
3.5	Variables.....	53
3.6	Muestra.....	54
3.7	Diseño.....	54
3.8	Instrumentos	54
3.9	Procedimiento.....	55
3.10	Análisis de datos.....	55

Capítulo IV	Resultados.....	56
4.1	Entrevista semiestructurada.....	56
4.2	MMPI-2.....	64
Capítulo V	Discusión.....	77
Capítulo VI	Conclusiones.....	80
	Referencias.....	82
	Anexos.....	89

RESUMEN

La personalidad de un individuo define, en gran medida, su forma de pensar, actuar y de relacionarse con los demás. En el ámbito de la violencia, el estudio de la personalidad ha tomado gran importancia para tratar de explicar, entre otras cosas, por qué se elige a una pareja violenta y la permanencia de las mujeres en esta situación; por ello la presente investigación se realizó con el objetivo de identificar si existen rasgos comunes de personalidad en mujeres que sufren violencia de pareja. La muestra consta de 35 mujeres que están en proceso terapéutico en el Centro de Atención para la Violencia Intrafamiliar (CAVI), a cada una se le aplicó una entrevista semiestructurada y el Inventario Multifásico de la Personalidad Minnessota-2 (MMPI-2). Los resultados de la entrevista arrojaron datos sociodemográficos, antecedentes de violencia en la familia de origen y en relaciones anteriores de la víctima, datos sobre el agresor, características de la relación con él y de la violencia. Del MMPI-2 se obtuvieron perfiles individuales y grupales de las escalas básicas, suplementarias y de contenido. También se hizo un análisis de frecuencias y las escalas donde hubo coincidencia de puntaje, ya sea alto, medio o bajo son: masculinidad-feminidad, introversión social, preocupación por la salud, ansiedad, depresión, miedo, prácticas antisociales, personalidad tipo A, represión, alcoholismo, fuerza del yo, dominancia, género masculino y responsabilidad social. En conclusión, los rasgos y características comunes de personalidad del grupo de mujeres estudiado son depresión, desesperanza, sentimiento de culpa, sumisión, sensación de incapacidad, resentimiento hacia los demás, autocrítica, preocupación, control excesivo, irritabilidad, tensión, ansiedad, agitación, confusión, poca concentración, síntomas somáticos, disociación cognoscitiva y aislamiento social.

INTRODUCCIÓN

Hasta hace poco tiempo, no se le daba la importancia adecuada a la violencia y las diferentes formas en que se presenta, pero cada vez son más los trabajos de investigación que se realizan para conocer este problema. La violencia no sólo afecta a la persona que la recibe, sino a toda la sociedad, por eso es considerada un problema de salud pública, además de ser una violación a los derechos humanos. Es un fenómeno muy complejo ya que en ella interactúan factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, económicos, políticos y se manifiesta de forma individual, interpersonal y social (Caballero y Ramos, 2004).

Dentro de los diferentes tipos de violencia se encuentra la violencia contra la mujer, que es una expresión de la desigualdad que históricamente ha habido entre mujeres y hombres. No se limita a una cultura, región o país pero, la forma de manifestarse, si esta determinada por la condición económica, raza, origen étnico, edad, orientación sexual, discapacidad, nacionalidad, religión y cultura (Naciones Unidas, 2006).

La violencia de pareja es una de las formas de violencia contra la mujer y están asociados a ella diversos problemas de salud físicos, mentales, sexuales y reproductivos (Naciones Unidas, 2006). En este ámbito, se sigue prestando más atención a las consecuencias físicas que provoca que a las psicológicas, por la dificultad que genera medir y analizar emocionalmente a las personas que la sufren.

Se ha tratado de explicar la violencia de pareja de diferentes maneras, una de ellas es a través de identificar factores de riesgo, como ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2008, señala que la falta de acceso a la educación, a oportunidades y el bajo estatus social en la comunidad son factores relacionados con este tipo de violencia, pero no son suficientes para justificar el por qué una mujer entra y permanece en la

situación, por ello, se han hecho diversas investigaciones explorando áreas que lleven a responder esta incógnita.

La personalidad de las mujeres ha sido un tema de gran interés tratando de descubrir si es antecedente o consecuencia de la violencia, el presente trabajo no responde esa pregunta pero pretende averiguar si existe un patrón en los rasgos de personalidad utilizando como instrumento de medición el MMPI-2 y una entrevista semiestructurada. Como marco teórico, en el primer capítulo se puede encontrar información relacionada a la personalidad como definiciones, teorías, rasgos y la forma de evaluarla; en el segundo capítulo se explora el tema de violencia de lo general a lo particular aportando definiciones, realizando la diferencia entre agresión y violencia, tipos de violencia, violencia contra la mujer y por último violencia de pareja. En el tercer capítulo se describe el método utilizado en la investigación, en el cuarto los resultados, en el quinto la discusión y finalmente en el sexto las conclusiones.

CAPÍTULO I

PERSONALIDAD

El ser humano llega al mundo indefenso sin la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas, es decir, el recién nacido necesita alimento, cuidado y protección, por lo que si un adulto no se lo proporciona, sería imposible que sobreviviera. Conforme va creciendo, pasa de ser una persona biológica a una persona biopsicosocial, esto se logra a través de las interacciones personales, del desarrollo de ciertas habilidades de defensa y adaptación; que le permiten establecer su estructura de personalidad (Cameron, 1990).

La personalidad se compone de dos elementos. El primero se llama temperamento, que tiene una base genética y el segundo es el que llamamos carácter, que es el resultado de la interacción con el mundo que nos rodea.

La personalidad no es estática, cambia con el paso de los años, pues no se piensa, responde ni se actúa de la misma forma durante toda la vida. Como ya lo mencionamos, hay una interacción constante entre la herencia genética, las relaciones sociales y las experiencias personales, que influyen directamente en el desarrollo de la personalidad (Cameron, 1990).

A lo largo de la historia la personalidad ha sido estudiada, aunque en un principio no con el concepto como tal, pero aún así se intentaba explicar y controlar el comportamiento humano.

No queda muy claro a qué le llamamos personalidad en nuestra vida diaria. Generalmente usamos el concepto para describir las virtudes, habilidades, características, comportamientos, actitudes o la capacidad de reacción ante situaciones adversas de un individuo, pero sin tener bien definido el criterio en el cual nos fundamos para calificarlos de una u otra manera (Cruz, 2007).

Las investigaciones que se han llevado a cabo sobre personalidad, han ayudado a enriquecer y obtener nueva información. Una contribución importante es la capacidad de predecir el comportamiento, herramienta muy valiosa para los estudiosos de la conducta humana.

1.1 DEFINICIÓN

La palabra personalidad etimológicamente proviene de la palabra persona, que en griego es prósopon que significa "máscara". Originalmente se refería a la máscara con la que se cubrían la cara los actores durante las representaciones escénicas (Fierro, 1986).

La personalidad ha sido definida de diferentes formas. Allport en 1937, clasificó las definiciones de la siguiente manera:

- Definiciones aditivas: Son las que definen personalidad como la suma de un conjunto de características.
- Definiciones integrativas o configuracionales: En estas definiciones la personalidad es considerada un sistema y enfatizan la integración, organización y estructuración de los elementos que la constituyen.
- Definiciones jerárquicas: Incluyen las características de las integrativas y le agregan una jerarquización a sus componentes.
- Definiciones funcionales: En ellas, la personalidad es una integración de elementos que se adaptan según el entorno para la supervivencia.
- Definiciones diferenciales: Destacan que las características de la personalidad distinguen y diferencian a los individuos. También señalan las diferentes reacciones que pueden tener éstos ante estímulos similares.

Esta clasificación es antigua y así como numerosas definiciones realizadas tiempo después se han ajustado a ella, algunas han quedado fuera porque no contempla muchas características. A pesar de esto, puede resultar de utilidad si se desea hacer un análisis de las definiciones de la personalidad.

Una vez que se explicó la clasificación de Allport, es necesario estudiar diferentes definiciones que se han dado sobre personalidad.

Según Allport (1937), la personalidad es "la organización dinámica, dentro del individuo, de aquellos sistemas psicofísicos que determinan los ajustes únicos a su ambiente" (citado por Fierro, 1986, p.18).

Allport se centra en la organización de los aspectos psicológicos y físicos de los individuos, así como de su adaptación al entorno.

Brody y Ehrlichman (2000), definen personalidad como "aquellos pensamientos, sentimientos, deseos, intenciones y tendencias a la acción que contribuyen a los aspectos importantes de la individualidad".

Wolman (2002), indica que se le llama personalidad a un "patrón de rasgos que caracterizan a una persona individual".

Tanto Brody y Ehrlichman (2000), como Wolman (2002), destacan que la personalidad es un conjunto de características que distinguen a los individuos.

Olazo (2003), señala que es "aquella parte del funcionamiento personal que es resistente al cambio, se encuentra consolidada y posee una generalidad y una coherencia de respuesta en distintos tiempos y situaciones".

Según esta definición, las características que componen a la personalidad son constantes y no cambian, proponiendo que una persona reacciona de forma similar ante situaciones parecidas en diferente tiempo.

Cada punto de vista destaca alguna característica importante de la personalidad, lo que contribuye a la explicación y limitación del tema que se pretende estudiar.

1.2 RASGOS DE LA PERSONALIDAD

El rasgo de la personalidad es un concepto importante que se debe de analizar profundamente. Comenzaremos por definir la palabra rasgo.

Allport en 1937 y 1963, define rasgo como “una estructura o sistema neuropsíquico generalizado, que tiene la capacidad de convertir muchos estímulos en funcionalmente equivalentes, y de iniciar y guiar formas coherentes de significación constante, de comportamiento adaptativo y expresivo”; Cattell por su parte, en 1965, indica que rasgo es “una tendencia a reaccionar, relativamente permanente y amplia” (citado por Fierro, 1986, p. 118).

Allport y Cattell coinciden en que los rasgos son tendencias de acción del individuo que se mantienen por un largo periodo.

Por otro lado, Wolman (2002), define rasgo como “característica heredada o adquirida que es consistente persistente y estable”.

Esta definición, hace una importante aportación al mencionar que los rasgos no solo se adquieren, sino que también son producto de la genética.

En conclusión, rasgo significa estabilidad y constancia de las respuestas a diferentes estímulos o situaciones. Es importante en este punto, hacer la diferencia entre rasgo y hábito. Fierro (1986), señala que los hábitos son respuestas concretas a estímulos específicos, mientras que los rasgos son respuestas estables y constantes a estímulos diferentes.

Después describir de forma general la palabra rasgo, se darán definiciones del “rasgo de la personalidad”:

Allport (1937), indica que se refiere a “un sistema neuropsíquico peculiar al individuo, generalizado y focalizado, dotado de la capacidad de convertir muchos estímulos en funcionalmente equivalentes y de iniciar y guiar formas coherentes, equivalentes, de comportamiento adaptativo y expresivo” (citado por Fierro, 1986, p.118).

Wolman (2002), señala que es “cualquier aspecto en el que una persona difiere de los demás”.

En resumen, se puede decir que rasgo de la personalidad es lo que caracteriza y distingue a una persona de otra.

1.3 TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

Cuando la psicología apareció como ciencia independiente en el siglo XIX, gracias al trabajo de Wilhelm Wundt, no se ocupó del estudio de la personalidad, a pesar de que es un tema fundamental para comprender al ser humano. Wundt se centró en el estudio de la conciencia o experiencia inmediata, poniendo énfasis en el estudio de la atención selectiva; posteriormente, Titchener propuso la descomposición de la conciencia en imágenes, sensaciones físicas y sentimientos; y Willian James, planteó la importancia de la experiencia como resultado de asociaciones mentales (Morris y Maisto, 2005).

Estos acontecimientos dieron pie al análisis de la personalidad, con la formulación de teorías (Schultz y Schultz, 2002). La palabra teoría viene del griego “theoria” que significa pensar respecto a algo. Baron en 1981, menciona que son “cuerpos de conocimiento formados por conceptos y proposiciones con los que se trata de explicar un conjunto de hechos” (citado por Esquivel, 2005,

p.9). Santrock (2006), señala que además de explicar, sirven para hacer predicciones.

Las teorías de la personalidad se han desarrollado, partiendo del área de estudio de cada autor, por ello se puede encontrar que algunas teorías se centran en el aspecto social, otras en el biológico, otras en el conductual, etc.

Lluís-Font (2004), analizó teorías del siglo XX y encontró que se pueden clasificar desde un enfoque psicobiológico en:

1. Neurofisiológicas: Son las que explican la conducta a través de las estructuras nerviosas.
2. Somáticas: Son las que destacan la relación que hay entre la conducta y los aspectos corporales. Se dividen en morfológicas, fisiológicas y psicomotrices.
 - Morfológicas: Analizan la relación de los aspectos psicológicos con la configuración corporal de los individuos.
 - Fisiológicas: Estudian la relación de los sistemas fisiológicos con la personalidad.
 - Psicomotrices: Explican la relación entre el movimiento y la personalidad.
3. Afectivas: Estudian la relación entre la afectividad y la personalidad. Se dividen en instintivas, emocionales y sociales.
 - Instintivas: Se enfocan en la relación de los instintos y necesidades que tenemos los seres humanos con la personalidad.

- Emocionales: Explican cómo las emociones positivas o negativas influyen en la conducta.
 - Sociales: Describen la forma en que los aspectos sociales determinan la conducta.
4. Conativas: Se centran en aspectos como la conciencia y el carácter.
- Volitivas: Explican la conducta enfocándose en aspectos energéticos como la indiferencia, debilidad, voluntad o energía.
 - Conductuales: Se concentran en la influencia de los aspectos conductuales como la impulsividad en la personalidad.
 - Éticas: Se concentran en la explicación de constructos como el superyó.
5. Cognitivas: Son las que explican la personalidad a través de la percepción e interpretación de nosotros mismos y de lo que nos rodea. Se dividen en autoconcepto, estratégicas y competenciales.
- Autoconcepto: Describe la importancia del concepto que tiene cada individuo sobre sí mismo con la conducta.
 - Estratégicas: Se refieren a las teorías que relacionan las estrategias cognitivas con la personalidad.
 - Competenciales: Son las que explican la conducta a partir de diferentes estilos cognitivos o de inteligencia.

La clasificación de Lluís-Font permite categorizar las teorías de la personalidad según la orientación que tiene cada una. Existen diversas teorías sobre personalidad y a continuación se hará una breve descripción de las más importantes.

TEORÍA PSICOANALÍTICA

El psicoanálisis es una teoría desarrollada por Sigmund Freud. En sus investigaciones, encontró que la consciencia del ser humano sólo es una pequeña parte de la mente humana y, como lo menciona Fadiman (1979), planteó la siguiente división:

- Preconsciente: Nivel donde se almacenan recuerdos, percepciones y pensamientos; que no son conscientes, pero que podemos traer fácilmente a la conciencia.
- Consciente: Nivel donde la persona percibe y comprende los pensamientos, sensaciones y experiencias.
- Inconsciente: Es el nivel al que Freud le daba mayor importancia. Se compone de los deseos e instintos que no podemos percibir ni controlar.

Tiempo después de hacer esta división, Freud planteó tres estructuras de la personalidad:

- Ello: Es la estructura biológica instintiva e inconsciente. Su propósito es satisfacer las necesidades corporales para evitar el dolor y aumentar el placer.
- Yo: Estructura racional. Su objetivo es ayudar a satisfacer los impulsos del ello, pero por ser consciente, decide cuándo y cómo según lo que demanda la realidad.

- Superyó: Estructura moral. Se encarga de señalar los límites y valores, si no se respetan se siente culpa o vergüenza. Reprime los impulsos del ello.

Estas 3 estructuras están en constante interacción y como resultado de la presión que se ejerce sobre el yo, surge la ansiedad, la cual se maneja a través de mecanismos de defensa (Schultz y Schultz, 2002). Freud introdujo este concepto en 1894, pero fue Anna Freud la que describió estos mecanismos en 1936. Los mecanismos de defensa son técnicas inconscientes que utiliza el yo, cuando hay un conflicto interno o ansiedad (Wolman, 2002). Algunos de ellos son conversión, desplazamiento o sustitución, formación reactiva, identificación, introyección, negación, proyección, racionalización, regresión, etc.

Según esta teoría, el ser humano pasa por cinco etapas psicosexuales durante la infancia, la forma en la que se viven y superan influye significativamente en la formación de la personalidad.

- Oral: Esta etapa va del nacimiento al primer año de edad. En ella el placer se da a través de la succión y la boca es la zona erógena.
- Anal: Es del segundo al tercer año de vida. Es aquí cuando se presenta por primera vez una interferencia en la satisfacción de un instinto, con el entrenamiento del control de esfínteres.
- Fálica: Va de los cuatro a los cinco años y se presenta el complejo de Edipo por las fantasías incestuosas hacia los padres.
- De latencia: Periodo de tranquilidad y de sublimación de los instintos sexuales. Ocurre de los cinco años hasta la pubertad.
- Genital. Se presenta a partir de la pubertad, en esta etapa se desarrollan las relaciones sociales y los roles sexuales.

En resumen, la teoría psicoanalítica señala que los seres humanos tenemos constantes conflictos internos, tratando de eliminar la tensión y que la personalidad del adulto se determina por los hechos ocurridos en los primeros cinco años de su vida (Schultz y Schultz, 2002).

Esta teoría fue asumida por diferentes personalidades como Anna Freud, Melanie Klein y Alfred Adler. Otros estuvieron en desacuerdo porque era una teoría determinista y realizaron una propuesta diferente.

TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL

Erik Erikson propone que la personalidad se desarrolla durante toda la vida a través de ocho fases psicosociales las cuales inician en el nacimiento y terminan con la muerte; cada una de ellas implica una crisis, la cual debe de ser enfrentada y resuelta para tener un sano desarrollo (Santrock, 2006).

- La confianza frente a la desconfianza: Es la primera fase y sucede durante el primer año de vida. Indica que la confianza necesita un ambiente de comodidad y poco miedo al futuro.
- La autonomía frente a la vergüenza y la duda: Ocurre del primer al tercer año. Posterior a la confianza que desarrolla el niño hacia las personas que lo cuidan, llega el reconocimiento del comportamiento como propio. Comienza a asumir su independencia y cuando es reprendido severamente, puede desarrollar vergüenza y duda.
- Iniciativa frente a culpa: Acontece de los tres a los cinco años. Los niños en etapa preescolar tienen, por la socialización, retos más difíciles que deben de enfrentar. Cuando se le asignan responsabilidades, aumenta la iniciativa.
- Productividad frente a inferioridad: Aparece de los seis años hasta la pubertad. Los niños que cursan la primaria, tienen su energía

concentrada en el conocimiento y es cuando tienen mayor interés en el aprendizaje. Un niño que desarrolla inferioridad se sentirá improductivo.

- Identidad frente a confusión de identidad: Ocurre de los diez a los veinte años. Los adolescentes van en busca del descubrimiento de su identidad con las diferentes experiencias que se le presentan, si las explora de forma sana, tendrá una identidad positiva. Si, por el contrario, sus padres no lo dejan explorar y le imponen una identidad, originarán una confusión de identidad.
- Intimidad frente a aislamiento: Es de los veinte a los treinta años. En la juventud se busca establecer relaciones íntimas y de amistad. Si se crean, se alcanza la intimidad; si no, se produce el aislamiento.
- Laboriosidad frente a estancamiento: De los cuarenta a los cincuenta años. Sucede durante la madurez, donde los adultos buscan ayudar y guiar a la juventud, si no se hace nada, es estancamiento.
- Integridad frente a desesperanza: A partir de los sesenta años. Ocurre durante la vejez, cuando se hace un recuento de la vida. Si hay satisfacción por lo que se logró en la vida, se alcanza la integridad; si no hay satisfacción, aparece la desesperanza.

La teoría que plantea Erikson, es una forma de explicar los cambios de la personalidad en las diferentes etapas de la vida.

TEORÍA HUMANISTA

La teoría humanista es optimista y positiva. Señala que los seres humanos poseemos una motivación positiva, así como la capacidad de crecer y cambiar. Se concentra en las experiencias que suceden en el presente y no en el pasado, como la teoría psicoanalítica. También puntualiza que el ser humano se desarrolla, generalmente, de forma positiva aunque esto depende de las condiciones que hay en su entorno.

El término autorrealización es muy importante en esta teoría, se utiliza para referirse al proceso de realizar plenamente todas nuestras potencialidades. Abraham H. Maslow es un teórico optimista de la personalidad y uno de los principales exponentes de esta teoría. Se dedicó a estudiar la conducta humana centrándose en el crecimiento en lugar de la deficiencia y determinó que el hombre es esencialmente bueno y que su malicia es producto de un ambiente desagradable (Bischof, 1975). Desarrolló una jerarquía de cinco necesidades, las cuales se deben de satisfacer para lograr la autorrealización:

- Necesidades fisiológicas: Cuando nacemos la mayor parte de nuestras necesidades son fisiológicas. Se refiere a los elementos necesarios para sobrevivir como alimento, aire y agua.
- Necesidades de seguridad: Para satisfacer esta necesidad se trata de evitar peligros o sucesos que puedan provocar algún daño.
- Necesidades de pertenencia: El ser humano tiene necesidad de recibir afecto o sentir apego por una persona o grupo.
- Necesidades de estima: Es la necesidad de reconocimiento de logros y de respeto hacia uno mismo y los demás.
- Necesidades de autorrealización: La necesidad de conocer y entender todo lo que nos rodea pero también a ellos mismos.

Es necesario satisfacer las necesidades básicas para alcanzar las superiores y como menciona Gray (2008), se puede entender desde un punto de vista evolutivo. Las necesidades básicas son sustancialmente para sobrevivir y las necesidades sociales también sirven para la supervivencia, aunque no es su objetivo principal. La jerarquía de necesidades fue una de las principales aportaciones de Maslow a la explicación del desarrollo de la personalidad.

Podemos decir que en el enfoque humanista de Maslow, la personalidad se desarrolla en base a la realización de las potencialidades, capacidades y de la

satisfacción de necesidades, donde los seres humanos buscan metas positivas con el propósito de tener una vida plena.

TEORÍA COGNOSCITIVA

La palabra cognición se utiliza para describir los procesos mentales. Las teorías cognoscitivas se concentran en las percepciones e interpretaciones conscientes que hace un individuo de sí mismo y de su medio ambiente.

Jean Piaget, desarrolló una teoría donde destaca que los niños elaboran de manera activa su conocimiento y pasan por cuatro estadios en su desarrollo cognitivo (Santrock, 2006):

- Estadio sensoriomotriz: Ocurre del nacimiento a los dos años de edad. En esta etapa los niños comprenden su entorno por medio de los sentidos y de movimientos físicos que realizan.
- Estadio preoperacional: Se presenta de los dos a los siete años. Esta fase se caracteriza por el desarrollo del pensamiento simbólico con el que se representa el entorno a través de imágenes y palabras. Aquí el niño todavía no es capaz de ejecutar mentalmente lo que hace de manera física.
- Estadio de las operaciones concretas: Acontece de los siete a los diez años. Se desarrolla el pensamiento lógico y el niño es capaz de hacer operaciones mentales concretas.
- Estadio de las operaciones formales: Empieza al rededor de los 11 años con la presencia del pensamiento abstracto. El razonamiento lleva a formular y evaluar hipótesis sobre los sucesos.

Además de los estadios, también señala dos elementos importantes dentro de la cognición: la organización y adaptación; refiriéndose a que una persona necesita organizar sus experiencias y adaptar las que va adquiriendo. La

adaptación se da por asimilación, incorporando información a la que ya se posee y por acomodación, ajustando ésta nueva información (Santrock, 2006).

Las teorías cognoscitivas, a diferencia de otras, estudian la personalidad desde el aspecto meramente psicológico, al centrarse únicamente en los procesos mentales conscientes (Schultz y Schultz, 2002).

TEORÍA CONDUCTUAL

Las teorías conductistas se basan en los hechos que pueden ser observados de forma directa y medidos objetivamente. La observación es su principal técnica de evaluación y su objetivo es describir el cambio de la conducta producto de la variación del ambiente (Mischel, 1988).

John B. Watson fue el primero en plantear la teoría del conductismo, pero fue Skinner el que se encargó de estudiarlo a fondo. Él no estaba de acuerdo con el enfoque humanista y pensaba que los procesos mentales no son útiles para estudiar la conducta; creía que la psicología, al ser ciencia, debía únicamente encargarse de predecir y analizar el comportamiento de forma empírica. Estudió arduamente el condicionamiento clásico pero sus hallazgos lo llevaron a investigar otra clase de condicionamiento.

Afirmó que el comportamiento se rige por recompensas o reforzadores, esto quiere decir que si una respuesta tiene una consecuencia favorable, es más probable que se vuelva a repetir la conducta, pero, si el resultado es un castigo, es menos probable que se repita. La mayor parte de los acontecimientos pueden servir como reforzadores y a este tipo de aprendizaje lo llamó condicionamiento operante.

Para comprobar su teoría realizó diversos experimentos y creó una caja de condicionamiento donde podía analizar repuestas de animales ante estímulos diferentes (Coon, 2005). Llegó a la conclusión de que el desarrollo de las personas es resultado de los reforzadores positivos o negativos (Santrock, 2006).

El enfoque conductista busca predecir y controlar la conducta, sin tomar en cuenta los procesos internos de los individuos. La personalidad se limita a ser una serie de respuestas a estímulos.

TEORÍA DEL APRENDIZAJE SOCIAL

Las teorías del aprendizaje social también llamadas cognitivo-sociales, toman las aportaciones de la teoría cognoscitiva y conductual para indicar que el desarrollo es producto de procesos mentales, conducta y el medio ambiente.

Los teóricos de este enfoque señalan que los procesos mentales están formados de elementos conscientes e inconscientes, utilizando éste último término para referirse a los procesos cognitivos automáticos (Gray, 2008).

Albert Bandura, en su teoría, describe la importancia que tienen los procesos mentales como reguladores del vínculo que existe entre la conducta y el entorno (Santrock, 2006).

Bandura se dedicó a analizar el proceso de aprendizaje producto de la observación; este proceso se refiere a la manera en que el comportamiento de las personas que rodean a un individuo propicia en él la adopción de ese comportamiento observado. No consideró importante la influencia de los reforzadores ni de expectativas, en su lugar planteó la imitación como un factor determinante de la conducta.

Santrock (2006), menciona que Bandura desarrolló un modelo que se compone de tres elementos: conducta, persona/cognición y medio ambiente. Este modelo supone que los tres elementos interactúan constantemente y que uno influye en el otro.

También propuso que la autoeficacia es importante en la modificación de la conducta. La autoeficacia es el reconocimiento que tiene una persona sobre su capacidad de dominar cierto comportamiento (Mischel, 1988). Bandura explicó

que la modificación se logra cuando el individuo aumenta su expectativa sobre la capacidad que tiene de enfrentar una situación amenazante.

Las teorías del aprendizaje social aceptan que la conducta es el resultado de la interacción del medio ambiente, los procesos cognitivos y el comportamiento, poniendo énfasis en el factor ambiental. También destacan la importancia de las creencias y experiencias subjetivas adquiridas a través del aprendizaje.

TEORÍA DE LOS RASGOS

La teoría de los rasgos, a diferencia de las anteriores, se concentra en la personalidad ya desarrollada. Su objetivo es estudiar las características de personalidad que distinguen a un individuo de otro. Los teóricos llaman a estas características “rasgos de la personalidad” (Morris y Maisto, 2005).

Gordon Allport, tuvo un interés particular en las diferencias individuales. Concibió dos tipos de psicología, la nomotética y la idiográfica. La primera plantea leyes que se aplican a cualquier persona y la segunda realiza su estudio centrado en la persona; creyendo que esta, debía ser el objetivo de la psicología de la personalidad (Brody y Ehrlichman, 2000).

Allport en 1961, realizó una clasificación de diferentes tipos de rasgos (citado por Coon, 2005):

- Rasgos comunes: Son los que comparten los individuos pertenecientes a una región o cultura.
- Rasgos individuales: Son los que especifican las características de una persona.
- Rasgo cardinal: Es un rasgo elemental que predomina en la personalidad de un individuo, pocas personas tienen este rasgo.
- Rasgos centrales: Son los que describen la estructura de personalidad.

- Rasgos secundarios: Son los rasgos menos evidentes y superficiales.

Además de catalogarlos, Allport expuso que un rasgo nunca es igual en dos personas. Creía que hay rasgos comunes derivados de la socialización y la cultura, aunque hizo énfasis en que la estructura de la personalidad es la determinante del comportamiento, más que la influencia del ambiente (Mischel, 1988).

Otro teórico importante del rasgo es Raymond B. Cattell. En su teoría, manifiesta que se puede formar un número interminable de personalidades a partir de algunos rasgos. Él también hace diferencia entre rasgos comunes y únicos, pero además describe otros dos tipos:

- Rasgos superficiales: Son las características observables de la personalidad.
- Rasgos fuente: Son los que concentran diferentes rasgos superficiales y se dividen en rasgos moldeados por el ambiente, constitucionales, generales y específicos.

Los rasgos fuente, fueron descubiertos mediante el análisis factorial, cuando observó que los rasgos se acumulan en grupos y mencionó, que estos deben ser el objetivo de la investigación (Mischel, 1988).

Tanto Allport como Cattell, tomaron en cuenta la influencia del ambiente, de la sociedad, la genética y concluyeron que la conducta es el resultado de la interacción de diferentes variables. Algunas personas no estuvieron de acuerdo con estas teorías, exponiendo que la personalidad es muy compleja para basarse únicamente en el comportamiento o reacción común ante diferentes situaciones.

Después de describir las principales teorías y sus exponentes, se puede concluir que aunque sus enfoques son diferentes, todas tienen el objetivo de

explicar los elementos que integran la personalidad, para comprender y predecir la conducta del ser humano. Se pueden utilizar de forma complementaria porque no existe una teoría absoluta.

1.4 EVALUACIÓN DE LA PERSONALIDAD

Dentro de la psicología existe un campo dedicado al estudio de la personalidad que se encarga de observar, registrar, organizar, agrupar y jerarquizar todos los elementos que intervienen en la conducta. Fierro (1986), describe la psicología de la personalidad como:

Aquella parte de la psicología que se ocupa de ciertos conjuntos de conductas o fenómenos conductuales organizados, y acaso jerarquizados, en un sistema propio del agente, un sistema distintivo y diferenciador respecto a otros agentes, con funciones de adaptación al entorno, y tal vez con un potencial propio de acción que le constituye en sistema activo y no sólo reactivo.

La definición anterior, da un panorama del objeto de estudio del área, pero deja fuera un tema importante: la evaluación de la personalidad.

La palabra evaluación, se puede concebir de diferentes formas, según el enfoque que se le quiera dar, puede referirse a un cálculo, estimación, valoración o apreciación. La evaluación de la personalidad está ligada a la psicología del rasgo ya que tiene como objetivo investigar y analizar los elementos de la conducta que distinguen a un individuo de otro.

En el campo de la psicología, la evaluación es diferente en cada área, dependiendo del motivo de su realización. En clínica se utiliza para identificar trastornos, dar un mejor diagnóstico y tratamiento; el área laboral busca la personalidad más adecuada para un puesto y los psicólogos educativos evalúan la personalidad para orientar vocacionalmente, entre otras cosas.

La evaluación de la personalidad se lleva a cabo a través de diferentes técnicas entre ellas las pruebas psicológicas que permiten conocer las características que determinan la conducta de una persona. Hernández (2000), menciona que es en 1920 cuando se hace la propuesta de utilizar pruebas, en este caso de inteligencia, con la llegada de la Primera Guerra Mundial.

Las pruebas miden elementos que no pueden ser observados directamente, esto ha generado un debate sobre la objetividad de estas herramientas. Existen pruebas estructuradas y proyectivas para evaluar la personalidad.

PRUEBAS ESTRUCTURADAS DE LA PERSONALIDAD

Son técnicas objetivas y estructuradas de lápiz y papel, donde las personas informan sobre sí mismas. Se componen de reactivos que proporcionan información sobre rasgos, tipos y estados de la personalidad (Lucio y León, 2003). Algunas pruebas estructuradas para adultos son:

- **Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota (MMPI):** Fue elaborado en 1939 por Starke Hathaway y J.C. McKinley con el objetivo de obtener una herramienta útil en la evaluación de pacientes con problemas mentales, constaba de 550 reactivos divididos en diez escalas básicas y aunque se creó para el área clínica, su uso se extendió al área laboral y educativa. En la revisión que se hizo del instrumento en 1989, se cambiaron reactivos y agregaron escalas dando como resultado una nueva versión llamada MMPI-2, que es utilizada actualmente para evaluar la personalidad normal y patológica.
- **Inventario de Personalidad Análisis del Temperamento de Taylor y Johnson (T-JTA):** Taylor y Johnson lo elaboraron en 1941 para evaluar rasgos de la personalidad que tienen que ver con aspectos personales y de relaciones interpersonales. No se construyó con el propósito de medir patología pero permite identificar áreas críticas que necesitan solución inmediata. Mide nueve rasgos a través de 180 reactivos.

- Cuestionario de 16 Factores de la personalidad: Es un instrumento desarrollado por Raymond B. Cattell en 1956, con el objetivo de obtener 16 rasgos específicos de la personalidad. Consta de 187 reactivos y de dieciséis escalas que buscan estructuras de la personalidad y su desarrollo actual.
- Inventario de Personalidad de Eysenck (EPI): El instrumento construido por Eysenck en 1959, cuenta con 57 reactivos que considera dos dimensiones de extroversión-introversión y neuroticismo, que a su vez se subdivide en tres escalas. Es un instrumento para adolescentes y adultos, de aplicación individual y colectiva que ha sido estandarizado en distintos países.

Las pruebas estructuradas permiten identificar rasgos comunes que Wolman (2002), define como “conjunto de características de personalidad que tienen la misma forma o patrón de expresión para todas las personas”. Son de gran utilidad en la investigación cuando se desea conocer un patrón de rasgos en una población específica.

PRUEBAS PROYECTIVAS DE LA PERSONALIDAD

Las pruebas proyectivas son técnicas que poseen una menor estructura y deducen de forma subjetiva los rasgos de personalidad. Se basan en la teoría psicodinámica y se desarrollaron para analizar el inconsciente del sujeto. Freud introduce la palabra proyección en el ámbito clínico como mecanismo de defensa donde el sujeto proyecta en otros sus problemas para enfrentar la ansiedad y la culpa.

Son técnicas muy criticadas porque no se pueden validar como las pruebas estructuradas, pero en el área clínica han sido de gran utilidad para identificar rasgos de la personalidad. Existen pruebas proyectivas gráficas y narrativas:

- Técnica de Manchas de Tinta Rorschach: Fue creada por Hermann Rorschach en 1921. Se utiliza para evaluar la personalidad y consiste en 10 láminas que contienen manchas de tinta. El paciente indica las figuras que observa en cada mancha para que el especialista pueda establecer hipótesis acerca de su funcionamiento.
- Test de Apercepción Temática (TAT): Henry A. Murray lo desarrolló en 1942. Su objetivo es evaluar deseos, esperanzas, temores, conflictos y experiencias encubiertas. Se integra por 31 láminas que representan escenas dramáticas; los sujetos construyen narraciones a través de ellas y los aspectos de la personalidad se identifican con los elementos constantes en las historias, aunque éstas sean diferentes.
- Test de la Figura Humana de Karen Machover: Esta técnica sirve para analizar impulsos, ansiedades, conflictos, autoconcepto y compensaciones de la personalidad. Su aplicación consiste en pedirle al sujeto que dibuje una figura humana y que realice una historia sobre ella; después dibuja una figura del sexo opuesto a la primera con su respectiva historia.

Las técnicas proyectivas han sido severamente criticadas por su falta de estructura y objetividad, sin embargo actualmente son aplicadas en diferentes áreas, comúnmente en clínica.

Las pruebas psicológicas descritas en éste capítulo, son sólo algunas de las que han sido utilizadas con el objetivo de analizar la personalidad. Ya sean estructuradas o no, cada una aporta elementos importantes y pueden complementarse para tener un mejor diagnóstico.

La información expuesta en este capítulo, nos da una idea de lo complejo que es el tema de la personalidad, empezando por la dificultad para ser definida hasta las posturas de los teóricos que explican de forma diferente el proceso que conlleva su estructura. El conocimiento sobre los rasgos de personalidad permite entender por qué una persona actúa o reacciona de forma similar ante

ciertos acontecimientos, pero uno de los avances más importantes en esta área, son las pruebas de personalidad que se han construido ya que nos permiten identificar problemas o bien conocer a profundidad la forma de pensar de los individuos.

CAPÍTULO II

VIOLENCIA

La violencia ha estado presente en la historia de la especie humana. Al inicio, el hombre tenía como recurso para sobrevivir sus instintos básicos pero a través del tiempo, de la experiencia y del desarrollo de diferentes culturas, la violencia se hizo presente. Se comenzó a agredir con el objetivo de hacer daño o someter al más débil y no como forma de protección como se hacía en un principio.

La humanidad ha progresado de forma positiva pero también de forma negativa, porque así como las sociedades se vuelven cada vez más civilizadas, también se vuelven más destructivas (Johnson, 1976). Con el paso del tiempo la violencia ha incrementando su intensidad y esto ha repercutido en el desarrollo emocional y social de los seres humanos (Jiménez, 2005).

El hecho de reconocer que vivimos en un mundo violento no quiere decir que no se hace nada al respecto. Según Martínez (2007), fue a finales del siglo XIX cuando comenzó el interés de estudiar la violencia en el ámbito social. Desde entonces además de observar la violencia, se ha hecho énfasis en estudiarla en toda su extensión para comprenderla y tratar de solucionarla.

2.1 DEFINICIÓN DE VIOLENCIA

Etimológicamente, la palabra violencia viene del latín “*vis*” que significa fuerza, es decir “hacerlo a la fuerza”. Su definición ha cambiado porque los hallazgos, producto de su estudio, tornan incompletas las definiciones. El problema radica en que los autores, generalmente, se concentran en su área de especialización y no toman en cuenta las aportaciones que hacen otras disciplinas.

El Diccionario de la Real Academia Española (2001), define violencia como “cualidad de violento, acción y efecto de violentar o violentarse”. Donde violento es “el que obra con ímpetu y fuerza” y violentar es “la aplicación de medios violentos a cosas o personas para vencer su resistencia”.

Es una definición simple que contempla la aplicación de la fuerza para dominar, pero no indica el daño que involucra ni las diferentes formas en que se presenta.

Para Torres (2001), violencia es “comportamiento, bien sea un acto o una omisión, cuyo propósito sea ocasionar un daño o lesionar a otra persona, y en el que la acción transgreda el derecho de otro individuo”.

Esta definición toma en cuenta el daño que se hace y la violación de los derechos, pero no precisa la forma en que se puede dañar ni las consecuencias.

En 1996, la Organización Mundial de la Salud define violencia como: “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (citado por Organización Panamericana de la Salud, 2002, p.5).

Es una de las definiciones más completas ya que indica las formas en que se ejerce violencia, también contempla contra quien se puede ejercer y las consecuencias que puede ocasionar.

Como vemos, en las definiciones hay diferencias pero todas coinciden en que la violencia tiene como propósito dañar o lesionar a otra persona.

2.2 DIFERENCIA ENTRE AGRESIÓN Y VIOLENCIA

La palabra agresión viene del latín “*gradior*”, “*ad*” significa dirigirse hacia o contra, y “*grad*” marchar, dirigirse, avanzar. Etimológicamente agresión significa “marchar en contra”.

Para señalar la diferencia que hay entre agresión y violencia debemos comenzar por definir la palabra agresión y éste es el primer problema al que nos enfrentamos. Resulta una tarea complicada dar una sola definición de la agresión porque existen diversas teorías al respecto. Ciertos autores la describen tomando en cuenta únicamente los factores sociales y aprendidos, algunos se centran en los culturales y ambientales y para otros, es más importante enfocarse a los factores genéticos y fisiológicos (Johnson, 1976).

Buss en 1971, aseveró que agresión “es el intento de un individuo para presentar estímulos nocivos a otro” (citado por Johnson, 1976, p.8).

En el diccionario de la Real Academia Española (2001), agresión es “acto de acometer a alguien para matarlo, herirlo o hacerle daño”.

Por otro lado Wolman (2002), indica que la agresión es “ataque o acción hostil que puede adoptar cualquier forma, desde la acometida física hasta la crítica verbal. La agresión es uno de los instintos primarios”.

Para Olazo (2003), es un “comportamiento socialmente definido como afrentoso o destructivo. La agresión hostil tiene como propósito infligir deliberadamente un daño o sufrimiento a otra persona”.

Estas definiciones comparten la idea de que la agresión se ejecuta con el fin de hacer daño, pero en la definición de Wolman se menciona la idea de que la agresión es instintiva.

Esto coincide con lo que señala Mejía (en Jiménez, 2005), ella sostiene que la diferencia entre agresión y violencia es que la primera, es una conducta instintiva que sirve para defender la perpetuación de la especie y la segunda es una conducta aprendida.

Al respecto Johnson (1976), señala que Ardrey y Lorenz difundieron la teoría sobre la agresión como un instinto presente en el hombre y en los animales. Johnson coincide con ellos y propone el término “conducta agonística”, para referirse a la conducta presente en los animales que incluye ataques ofensivos y defensivos, dando a entender que es una conducta utilizada para la supervivencia de la especie.

Mejía (en Jiménez, 2005), menciona que las reacciones que se producen en la conducta agresiva, como el estado de alerta, son características del comportamiento instintivo y estas reacciones también se pueden presentar en la conducta violenta, concluyendo que es una de las razones por las cuales es complicado hacer la diferencia entre agresión y violencia.

2.3 TIPOS DE VIOLENCIA

La violencia es un fenómeno complejo y diverso. Realizar una taxonomía de ella permite tener una idea más clara del problema, hacer investigación especializada y tomar medidas de acción para enfrentarla.

Para clasificar la violencia, se debe de tomar en cuenta que existen diferentes factores involucrados (Torres, 2001), los cuales hallamos cuando respondemos las siguientes preguntas: quién, cómo, dónde, por qué, para qué y qué ocasiona.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en 2002, dividió la violencia en tres categorías:

- **Violencia dirigida contra uno mismo:** Se describe como una conducta intencional y dañina dirigida hacia sí mismo. Comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones.
- **Violencia interpersonal:** Es la conducta violenta entre individuos, no debe ser organizada o planeada por grupos sociales o políticos. Comprende la violencia familiar y la comunitaria.
- **Violencia colectiva:** Es una conducta violenta llevada a cabo por personas que se identifican como miembros de un grupo con fines políticos, económicos o sociales. Incluye conflictos armados, terrorismo y crimen organizado.

Esta categorización de violencia parte de la persona que realiza el acto violento. Galtung (citado en Torres, 2001), hace una propuesta donde integra tres formas de violencia:

- **Directa:** Se refiere a la violencia entre dos personas.
- **Estructural:** Es la que se origina en las instituciones producto de la asignación de jerarquías.
- **Cultural:** Producto de las creencias y los valores pertenecientes a una sociedad.

Estos tres diferentes tipos de violencia se conectan entre si, para explicarlo pondremos un ejemplo: la madre que golpea a su hijo porque no obtuvo buenas calificaciones: Es violencia directa porque se realiza entre dos personas concretas, también es violencia estructural porque cada uno tiene una posición jerarquizada, la madre tiene una posición superior a la de su hijo y, por último, es cultural porque la violencia, como herramienta para disciplinar a los hijos, es aceptada socialmente (Torres, 2001). Esta es una forma de clasificar la violencia pero no toma en cuenta la violencia ejercida por un grupo, ni tampoco los objetivos y los medios para ejercerla.

La violencia es un fenómeno muy amplio, por ello es importante desglosarla y analizarla de lo general a lo particular para estudiar, de manera especializada, los diferentes tipos de violencia.

2.4 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La violencia contra la mujer es uno de los tipos de violencia interpersonal que actualmente se está estudiando con mucho interés, también es llamada violencia de género. Se entiende por género a los roles y responsabilidades que se le asignan socialmente a las mujeres y a los hombres, esto quiere decir que no se refiere exclusivamente a la violencia contra la mujer, pero se utiliza para referirse a la violencia motivada por no desempeñar el rol esperado. En estadísticas se menciona que del 70 al 95% de las personas que ejercen violencia, son hombres (Navarro, 2009).

Para Naciones Unidas (2006), la violencia es un fenómeno universal ya que no existe ninguna cultura, país o región del mundo donde las mujeres estén libres de violencia y señala que se origina por el patriarcado, la cultura y la desigualdad económica.

En el 2003, la Asociación Civil “Comunicación e Información de la Mujer” (CIMAC) indicó que en 1960 se realizaron las primeras acciones para entender el problema de la violencia contra la mujer, cuando el movimiento feminista internacional analizó sus causas, efectos y consecuencias. A partir de ese momento, poco a poco el movimiento fue cobrando fuerza y se comenzó a exigir a las autoridades la creación de centros, albergues y leyes para sancionar este tipo de violencia. A pesar de eso, fue hasta 1993 cuando la Organización Panamericana de la Salud la reconoció como un problema de salud y en 1996 la Organización Mundial de la Salud hizo lo mismo.

En el plano internacional, Naciones Unidas en el 2004 consideró que las declaraciones más importantes y completas sobre este tema han sido la Declaración contra la Violencia contra la Mujer en 1993 y la Declaración y

Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en 1995, donde la violencia es considerada una violación de los derechos humanos y una forma de discriminación que impide participar en la sociedad plenamente así como realizar su potencial como ser humano (Naciones Unidas, 2006).

En México se han llevado a cabo acciones con el objetivo de prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. El dato más antiguo es cuando se estableció la violación y el estupro como delito en el Código Penal del Distrito Federal de 1929 (CIMAC, 2003); en 1996 se aprobó la Ley de Asistencia y Prevención a la Violencia Familiar en el Distrito Federal; en el 2003, se publicó la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; en el 2006, entro en vigor la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y, finalmente, el 1° de febrero de 2007 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Las cifras en México son alarmantes, Vallejo (2005), menciona que según el INEGI, en el Distrito Federal una de cada cuatro mujeres ha sufrido algún tipo de violencia, el 82% por ciento de los receptores de violencia son mujeres y el grupo de edad de mujeres más afectado es el que va de los 18 a los 35 años con un 50 % de los casos. Por otro lado, CIMAC (2003), reportó que entre enero y marzo del 2003, once mil quinientas setenta mujeres denunciaron situaciones de violencia en el Distrito Federal. Datos más recientes, de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) en el 2006, indican que de las mujeres encuestadas mayores de 15 años, el 92% reportó haber sufrido intimidación, el 42% violencia sexual, el 40% algún tipo de violencia, el 30% violencia laboral y el 16% discriminación.

Estas estadísticas ayudan a tener una idea más clara de la magnitud del problema en el país y así tomar las medidas necesarias para enfrentarlo.

DEFINICIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La violencia contra la mujer ha sido definida de diversas formas, a continuación veremos algunas de ellas:

El Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), en el 2004, señala que es un “conjunto de agresiones (psicológicas, físicas, sexuales y económicas) que se ejercen en contra de la mujer básicamente por ser mujer, que ocasionan algún daño en ella, y que tienden a reproducir y mantener la desigualdad de género”.

INMUJERES señala la agresión únicamente como acción y no indica que también se da por omisiones, ni menciona las consecuencias que puede tener el daño ocasionado.

Por otra parte, Naciones Unidas la define como “todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada” (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Esta definición no toma en cuenta la violencia económica que se ejerce como forma de sometimiento, pero si el lugar donde puede ocurrir.

Una de las definiciones más completas que podemos encontrar está en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), la cual puntualiza que es “cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público”.

Todas las definiciones coinciden en que la violencia contra la mujer causa daño y hay diferentes formas de llevarla a cabo.

TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Los diferentes tipos de violencia contra la mujer que existen, cambian dependiendo el contexto social, económico, cultural y político en el que se encuentra la mujer (Naciones Unidas, 2006).

Hay diferentes clasificaciones, pero la mayoría de los autores coinciden en cinco tipos:

- Violencia física.
- Violencia psicológica.
- Violencia patrimonial.
- Violencia económica.
- Violencia sexual.

Para tener una idea más clara, se desglosará cada uno de estos tipos de violencia.

VIOLENCIA FÍSICA

Generalmente se utiliza el término violencia para referirse a la violencia física, aunque como ya vimos, existen otros tipos de violencia en los cuales no hay contacto físico. Es una de las más peligrosas porque la intensidad con la que se ejerce puede llevar a la víctima a la muerte.

Las cifras de violencia física de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares realizada en el 2003, destaca que en mujeres casadas, el 21% la padece y el 4.3% opina que el marido tiene derecho a pegarle cuando la mujer no cumple con sus obligaciones (INMUJERES-INEGI, 2004).

La Ley la define como “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”.

El daño que provoca esta violencia, varía según sea la intensidad con la que se ejerce. En el 2001, Torres propuso una clasificación basada en el grado de lesión:

- **Violencia levísima:** Se cataloga así, a la que produce lesiones que tardan en sanar menos de quince días y no ponen en peligro la vida.
- **Violencia leve:** Es el tipo que causa lesiones que tardan en sanar entre quince días y dos meses. No ponen en peligro la vida ni provoca daño permanente.
- **Violencia moderada:** Esta violencia origina lesiones que tardan en sanar entre dos y seis meses. Dejan cicatrices en el cuerpo pero no pone en peligro la vida ni causa daño permanente.
- **Violencia grave:** Es un grado de violencia peligroso, pone en riesgo la vida ya que es el punto anterior al homicidio y provoca daño permanente.
- **Violencia extrema:** Provoca la muerte de la víctima y generalmente se presenta después de una serie de episodios violentos.

Como se puede observar, esta clasificación mide la intensidad de la violencia por el daño que genera. Cabe mencionar que en un mismo acto violento se puede generar lesiones de dos o más grados.

La intensidad de la violencia física siempre se incrementa, suele comenzar de forma levísima o leve y poco a poco los sucesos violentos suben de intensidad hasta que, en algunos casos, llega a ocasionar la muerte.

VIOLENCIA PSICOLÓGICA

También llamada violencia emocional, precede a la física y es una de las más difíciles de medir y detectar. Se le presta menor atención porque no deja

marcas o lesiones visibles, aunque el daño que ocasiona es muy grave. Puede provocar depresión, aislamiento y en algunos casos suicidio. Incluye negligencia, abandono, celotipia, insultos, humillaciones, infidelidad, restricción, amenazas, entre otras y la Ley la define como “cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica”.

No todas las mujeres son agredidas física, económica o sexualmente, pero en la mayoría de los casos, la violencia emocional está presente. Esto concuerda con lo que indica la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006), donde señala que la violencia emocional es la de mayor prevalencia con un 40% en mujeres casadas.

VIOLENCIA PATRIMONIAL

Es la que se ejerce utilizando los bienes que puede poseer la mujer. Se considera violencia patrimonial cuando el agresor transforma, sustrae, destruye o retiene documentos personales, bienes y valores, objetos, derechos patrimoniales entre otros. La Ley la define como “cualquier acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima”.

Aunque a esta violencia no se le presta mucha atención, no quiere decir que no se presenta. Según los datos que arrojó la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006), del total de mujeres encuestadas, el 60% dijo haber sufrido algún tipo de violencia patrimonial por algún familiar u otra persona.

VIOLENCIA ECONÓMICA

Este tipo de violencia contra la mujer es muy común. El 28% de mujeres casadas o unidas la padecen (Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, 2006). Muchas veces se detecta porque las mujeres no saben que el hecho de percibir un salario menor por el mismo trabajo es considerado violencia económica. Pero es más común que se ejerza

a través de controlar el ingreso. Para la Ley es “toda acción u omisión del agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima”.

VIOLENCIA SEXUAL

Es muy fácil identificar la violencia sexual cuando se ejerce por una persona distinta a la pareja pero, generalmente, pasa por alto cuando esta última la ejerce. Esto se debe a que algunas mujeres consideran, como lo menciona la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares en el 2003, una obligación de la mujer tener relaciones sexuales con el esposo o pareja aunque ella no quiera. Además la misma encuesta indicó que cuatro de cada diez mujeres opinan que “una buena esposa debe obedecer a su esposo en todo lo que él ordene”.

En nuestro país, la Ley considera violencia sexual a “cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física”.

Los tipos de violencia mencionados, abarcan todas las posibles formas en que se puede ejercer violencia contra la mujer y se pueden presentar simultáneamente.

MODALIDADES DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Además de los tipos, también existen modalidades de violencia contra las mujeres donde se plasman las diferentes formas, manifestaciones o los ámbitos donde ocurre la violencia.

En el 2007, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia reconoció cinco:

- Violencia laboral y docente.
- Violencia en la comunidad.
- Violencia institucional.

- Violencia feminicida.
- Violencia familiar.

A continuación se dará una descripción de cada una de estas modalidades.

VIOLENCIA LABORAL Y DOCENTE

Es la que ejercen personas que tienen una relación laboral con la víctima. Se considera violencia laboral negar la contratación, descalificar el trabajo, intimidar, explotar y, en general, cualquier discriminación basada en el sexo.

La violencia docente son actos de discriminación ejercidos por maestras o maestros en contra de alumnas, que les ocasiona un daño en la autoestima.

Tanto el hostigamiento como el acoso sexual, forman parte de la violencia laboral y docente, ya que se puede presentar en el ámbito laboral y escolar. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006), indicó que el 16% de mujeres reportaron haber sufrido hostigamiento, acoso o abuso sexual en la escuela y el 18% acoso laboral.

La Ley indica que es la que se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral o docente y la define como “un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad”.

VIOLENCIA EN LA COMUNIDAD

Es el tipo de violencia que se da en la sociedad producto de la desigualdad y discriminación. En la cultura, se le atribuye un significado a las funciones que realizan, o se espera que realicen, las mujeres y los hombres. Por eso juegan un papel muy importante los estereotipos aprendidos que provocan violencia contra las mujeres pertenecientes a una comunidad.

La Ley la define como “actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su denigración, discriminación, marginación o exclusión en el ámbito público”.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006), indicó que en los espacios comunitarios el 40% de las mujeres ha sufrido algún tipo de violencia.

VIOLENCIA INSTITUCIONAL

Es la que se ejerce por parte de los servidores públicos del gobierno en contra de las mujeres. La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006), indica que el 18% de mujeres ha sufrido discriminación en alguna dependencia pública y la ley la define como “actos u omisiones de las y los servidores públicos que discriminen, dilaten, obstaculicen o impidan el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres”. Incluye el hecho de negar el acceso a políticas públicas que han sido creadas para prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

VIOLENCIA FEMINICIDA

La violencia feminicida es una forma extrema de violencia contra las mujeres que se origina, principalmente, por la violación de los derechos humanos tanto en el ámbito público como el privado.

La Ley considera que es “un conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar impunidad social y del Estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

VIOLENCIA FAMILIAR

La violencia familiar, también llamada violencia doméstica, es la que se ejerce en el hogar o en la familia. El daño que ocasiona en las mujeres que la sufren, va desde lo físico hasta lo psicológico.

Es importante señalar que el Instituto Nacional de Salud Pública (2003), a través de diversas investigaciones, identificó que esta violencia no sólo es contra las mujeres, sino contra los niños, los adultos mayores y las personas con alguna discapacidad. Este dato nos indica que las personas que ejercen violencia lo hacen contra personas vulnerables, sacando ventaja de la diferencia de edad, fuerza o capacidades.

En las mujeres, la violencia familiar comprende la violencia antes del nacimiento hasta la violencia contra las mujeres ancianas. Un ejemplo de violencia antes del nacimiento son los abortos selectivos que se realizan, en algunos países, con la finalidad de tener un hijo varón.

En los casos de mujeres lastimadas, violadas o asesinadas, los agresores más comunes pertenecen a su familia, por eso, es uno de los tipos más frecuentes de violencia contra la mujer. De acuerdo con datos de 1999 del INEGI, en uno de cada tres hogares de México existe violencia familiar (CIMAC, 2003).

La coordinación de las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (UAPVIF) elaboró un diagnóstico en el que se reportó que durante el primer semestre de 1999, recibieron tres mil cuatrocientos dos casos de violencia familiar (Cardoso, 1999). Por su parte, el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) indicó que atendieron a ciento cuatro mil quinientas diecinueve víctimas de violencia familiar en el Distrito Federal en el lapso de 2001 al 2006 (Lagunas, 2006). La línea mujer del servicio público de localización telefónica (Locatel) informó que en el periodo de enero a junio de 2009, atendió seiscientos treinta y un reportes sobre violencia en la familia, de los cuales cuatrocientos noventa y nueve fueron mujeres víctimas de violencia de pareja.

Estas cifras dan un panorama sobre la dimensión del fenómeno en los hogares mexicanos y para prevenirla, erradicarla y sancionarla, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), definió la violencia familiar como:

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 mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.

Dentro de la violencia familiar se encuentra la violencia que ejerce la pareja en contra de la mujer. Esta es la forma de violencia más común en el mundo y por ello existe mayor cantidad de investigaciones y datos sobre ella.

MODELOS QUE EXPLICAN LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

En la literatura se ha visto que la violencia afecta a las mujeres independientemente de su nivel socioeconómico, edad, raza, profesión y educación. Por ello, se han planteado teorías o modelos con el objetivo de explicar este suceso.

Valdez y Juárez (1996), señalaron que existen 3 modelos con los cuales se puede explicar ésta violencia:

- Modelo de la violencia interpersonal: Este modelo indica que la violencia surge cuando los adultos no tienen la capacidad para resolver conflictos sin violencia. Propone que tanto víctimas como agresores tienen problemas psicológicos que originan agresión y que ambos tienen un patrón en su historia familiar, de relaciones o un perfil de personalidad determinado.
- Modelo de la perspectiva de género: En él se sustenta que la violencia de los hombres dentro de la familia es solo una manifestación del dominio que ejercen, en general, contra personas que están en desventaja, ya sea por edad, género, discapacidad, etc.

- Modelo de la violencia familiar: Señala que la violencia en la familia es un aprendizaje de la infancia que se pasa de generación en generación, reforzada por la cultura la cual aprueba la violencia como una forma para resolver conflictos.

Estos modelos explican la violencia desde tres perspectivas diferentes, sin embargo, ninguno de ellos toma en cuenta factores individuales que pueden generarla.

Por otro lado Corsi (2003), utilizó la teoría ecológica de Bronfenbrenner para explicar la violencia considerando los siguientes 4 niveles:

- Microsistema: En este nivel se dictan los deberes de las mujeres y los hombres, así como las diferencias de poder entre los miembros de la familia. También indica cómo, de forma diferente, cada persona percibe su entorno y se relaciona con los demás. Para Torres (2001), la familia es el modelo del microsistema.
- Mesosistema: Se refiere a la participación activa del individuo entre dos o más contextos. Esta participación es favorable cuando los vínculos entre él y los contextos promueven apoyo, confianza y un equilibrio de poderes y metas.
- Exosistema: Son instituciones donde la persona no tiene una participación activa, pero influyen en su entorno. Son las encargadas de transmitir, fortalecer o bien modificar las creencias y valores de las personas pertenecientes a una sociedad.
- Macrosistema: Es todo lo relacionado a la cultura. Sabemos que existe diferencia entre culturas pero cada una de ellas debe de tener coherencia interna. Torres (2001), señala que se refiere a la organización que tiene cada sociedad, las jerarquías que se establecen y la desigualdad de poder.

Este modelo considera que la violencia es producto del aprendizaje e influencia de la familia, sociedad y cultura.

No hay un modelo único que explique la violencia contra la mujer en su totalidad, pero se puede tomar lo más relevante de cada uno de ellos y aplicarlo de forma particular según el caso.

Además de los modelos, existen factores individuales en hombres y mujeres que aumentan el riesgo de generar o recibir violencia, tomando en cuenta aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales. Jiménez (2005), menciona que estos factores no son la causa, si no que son contribuyentes o detonadores.

Para la Organización Mundial de la Salud (2008), algunos de los factores que aumentan el riesgo de generar violencia son:

- Consumo de alcohol y drogas.
- Bajo nivel educativo.
- Actitud negativa hacia las mujeres.
- Haber presenciado actos de violencia familiar contra mujeres.
- Haber sufrido malos tratos de niño.

En la mayor parte de las investigaciones se considera el consumo de alcohol como un factor importante para desencadenar una conducta violenta, sin embargo Caballero y Ramos (2004), indican que no la provoca pero si incrementa el riesgo, para las mujeres, de sufrir lesiones más graves.

También, en diversas clasificaciones, es común encontrar como causa de la conducta violenta, el hecho de haber sufrido violencia en la infancia. El maltrato infantil es un tipo de violencia socialmente aceptado porque se utiliza como método para disciplinar a los hijos. Puede generar odio y rencor hacia los padres que, al llegar a la adultez, se puede desplazar hacia otras personas, por ejemplo, hacia la pareja (Mejía en Jiménez, 2005).

Por otra parte, diferentes autores consideran a la misoginia, como un elemento importante dentro de esta conducta. Para Mejía (en Jiménez, 2005), la misoginia son las creencias que se tienen sobre una supuesta superioridad del hombre sobre la mujer y se caracteriza por conductas violentas contra ella, por el simple hecho de ser mujer.

En el caso de los factores que pueden incrementar el riesgo de sufrir violencia tanto Naciones Unidas (2006), como la Organización Mundial de la Salud (2008), coinciden en que los más comunes son:

- Juventud.
- Bajo nivel socioeconómico.
- Bajo nivel educativo.
- Historia de maltrato.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Tipo de compañero elegido.

Sin embargo la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2003), hizo una clasificación donde toma en cuenta otros aspectos:

- Inicio de noviazgo/convivencia con la pareja antes de los veinte años.
- Haberse casado/unido más de una vez.
- Tener hijos de parejas anteriores.
- Participar en el mercado laboral.
- Vivir en unión libre.

Un factor que no se menciona, es el que encontró Blas y Nájera en el 2005, cuando realizó una investigación con mujeres que viven violencia de pareja, encontró que el 60% de ellas fueron abandonadas en la infancia por alguno de sus padres.

Algunas clasificaciones dan un gran peso a las condiciones cuando se produce la agresión y otros se la dan a las experiencias de la niñez. También es

importante señalar que la mayoría de los factores que se consideran de riesgo para el generador también lo son para el receptor.

Las causas de la violencia contra la mujer son diferentes en cada caso, no se puede generalizar. La información describe las causas más frecuentes según los resultados de diferentes investigaciones, esto quiere decir que, aunque una persona no cumpla con las condiciones señaladas, puede ser vulnerable a esta situación.

2.5 VIOLENCIA DE PAREJA

Comprende toda una serie de actos negativos contra mujeres por una pareja actual o anterior, sin el consentimiento de la mujer (Naciones Unidas, 2006). Su origen se encuentra, según el Instituto Nacional de Salud Pública (2003), en la desigualdad de poder en las relaciones entre hombres y mujeres, la subordinación y la dependencia económica y social.

Es un tema muy delicado por el peligro que implica. En diferentes países, se han realizado estudios en los cuales se ha encontrado que la mayoría de mujeres víctimas de homicidio, fueron asesinadas por sus maridos, novios o parejas anteriores. Como ejemplo, según una investigación realizada en Estados Unidos en el 2003, el homicidio era la segunda causa de muerte en adolescentes de 15 a 18 años donde el 78% de las víctimas, habían sido asesinadas por un conocido o por su pareja (Naciones Unidas, 2006).

DEFINICIÓN

En el 2002, la Organización Panamericana de la Salud la definió como “cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que causa daño físico, psíquico o sexual a los miembros de la relación”. Es una idea general donde el hombre y la mujer pueden ser víctimas, pero no incluye todas las formas con las que se puede ejercer la violencia.

INMUJERES (2004), definió violencia de pareja como “un conjunto de agresiones (psicológicas, físicas, sexuales y económicas) que ocasionan algún daño –psicológico, físico y/o patrimonial en la mujer –, derivadas de la asimetría en la pareja”.

INMUJERES coincide con lo que refiere Instituto Nacional de Salud Pública (2003), sobre la violencia de pareja como producto de la desigualdad, pero no especifica que la agresión también es producto de las omisiones que hace el agresor.

Después de haber dado diferentes definiciones, es necesario mencionar las cifras que hay en México.

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares en el 2003, indicó que el 35% de las mujeres reportaron haber sufrido, por parte de su pareja, violencia emocional, 27% violencia económica, 9% violencia física y 7% violencia sexual.

En el 2006, llevó a cabo otra investigación y el resultado fue que el mayor número de incidentes de violencia contra mujeres casadas o unidas se encuentra en el estado de México, Jalisco y Colima. En estos estados, más de la mitad de las mujeres ha enfrentado violencia física, emocional, sexual o económica, ya sea uno o más tipos a la vez, por parte de su pareja.

La violencia que existe en las relaciones de pareja no es exclusiva de hombres hacia mujeres, pero la mayoría de los reportes sobre incidentes señalan que las mujeres son las principales víctimas en este tipo de violencia.

Michael P. Johnson en 1995, introdujo una tipología sobre violencia de pareja en donde mencionó la violencia ocasional o situacional y terrorismo íntimo. La primera se refiere a la violencia ejercida por la pareja de modo esporádico y aislado; la segunda, a la violencia constante que se realiza como medio de control. En 1999, tomando en cuenta las aportaciones de diferentes investigaciones sobre violencia bidireccional, añadió la dominación violenta

mutua, donde ambos miembros de la pareja utilizan la violencia para controlar y la resistencia violenta, donde uno de ellos tiene una actitud menos controladora.

CICLO DE VIOLENCIA

Walker (1979), describió que la violencia de pareja es un ciclo que se compone de tres fases:

- Acumulación de tensión.
- Fase aguda.
- Luna de miel.

ACUMULACIÓN DE TENSIÓN

Se caracteriza por incidentes violentos menores. Al principio de esta fase las mujeres pueden tener un poco de control sobre la conducta del agresor ya que procuran evitar cualquier factor que pueda desencadenar un episodio violento, pero conforme aumenta la tensión, se pierde el control y disminuye la capacidad de la mujer para mantener el equilibrio, por eso, trata de evitar al agresor para no provocarlo. El agresor puede ser estimulado con la actitud pasiva y por eso no intenta controlarse.

Al final de esta fase, los incidentes violentos se hacen más frecuentes y aunque las mujeres suelen pensar que esta situación cambiará, lo que sucede es que pasan a la segunda etapa.

FASE AGUDA

Es caracterizada por la pérdida de control donde generalmente hay violencia física severa. En esta fase no sirven de nada los intentos de la mujer por controlar o evitar al agresor y se da cuenta de que haga lo que haga será inevitable el ataque.

Después de que ocurre el episodio violento el agresor evade su responsabilidad y la víctima lo excusa atribuyendo la agresión a factores externos. Es común escuchar de ambas partes que el incidente se debió al estrés, a los problemas en el trabajo, al alcohol, etc.

LUNA DE MIEL

Se caracteriza por cariño extremo y amabilidad por parte del agresor seguido por cierto periodo de calma. Esta etapa genera una gran confusión en la mujer ya que, por un lado se encuentra enojada y lastimada por el episodio violento y por el otro, atraída ante el arrepentimiento, las promesas y los buenos tratos del agresor. Navarro (2009), señala que en esta etapa los agresores se vuelven extremadamente seductores y es por eso que las mujeres continúan en la relación creyendo que el incidente no se volverá a repetir. También es, al principio de esta fase, cuando las mujeres buscan ayuda terapéutica.

El ciclo muestra que las mujeres no son agredidas constantemente y que la intensidad de la violencia se incrementa paulatinamente. Conforme se repite el ciclo, la fase de acumulación de tensión se vuelve cada vez más corta, los episodios violentos se intensifican y la fase luna de miel se torna, prácticamente, inexistente.

Dependiendo de cada pareja, cada una de estas fases varía en tiempo y en intensidad. No es posible predecir cuánto tiempo estará una pareja en cada fase ni tampoco cuánto tardará en completar el ciclo. Cada relación es diferente, por ello es posible que una pareja permanezca en la primera fase durante un largo periodo, mientras que otra pasa por las tres fases en un menor tiempo (Walker, 1979).

PERMANENCIA DE LA MUJER EN LA VIOLENCIA DE PAREJA

El análisis de la dinámica que se crea en las situaciones de violencia de pareja, ha traído consigo diferentes planteamientos con el objetivo de explicar la permanencia de la mujer en esta situación.

Uno de ellos es la desesperanza aprendida, que se comenzó a investigar en los años sesentas cuando Seligman realizó un experimento con perros. En la primera etapa de su investigación, condicionó a los animales asociando un sonido fuerte con una descarga eléctrica sin que pudieran escapar. En la segunda etapa, tenían la opción de huir a la descarga saltando una pequeña barrera. La finalidad era observar si la asociación sonido-descarga en la primera etapa, se transfería a la segunda como sonido-escape. Pero la investigación no tuvo buenos resultados, los perros no hicieron ningún intento para escapar. Seligman concluyó que los animales durante la primera etapa aprendieron que estaban indefensos y que no había nada que pudieran hacer para evitar la descarga (Schultz y Schultz, 2002).

En la situación de violencia; la mujer trata, como se mencionó en la primera fase del ciclo de violencia, de evitar comportamientos que propicien la violencia de su pareja. Al no tener resultados, entiende que no puede controlar la situación y que todos sus esfuerzos son inútiles. Esto la lleva a un abandono de actividad y, aunque la pasividad la puede realizar como forma de supervivencia, sin darse cuenta provocará la persistencia de la situación y la obstrucción de un posible plan para salir de la violencia o para buscar ayuda (Delgado en Jiménez, 2005).

Otro planteamiento, para explicar la permanencia es el síndrome de Estocolmo. En 1973, delincuentes asaltaron un banco de Estocolmo, manteniendo cautivas a varias personas durante seis días. Cuando los rehenes fueron liberados, mostraron actitudes de empatía y agradecimiento hacia sus secuestradores. Ha esta situación se le conoce como síndrome de Estocolmo y se genera como una forma de supervivencia.

Haciendo un análisis, en el caso de Estocolmo se presentaron los siguientes elementos:

- Aislamiento de las víctimas.
- Poca o ninguna posibilidad de escape.
- Necesidad del agresor para sobrevivir.
- Muestras de amabilidad casuales de parte del agresor.

Estos mismos factores se presentan en la violencia de pareja. Las mujeres en esta situación ante el aislamiento y la mínima posibilidad de escape, crean una dependencia hacia su agresor, lo cual hará menos probable que salgan de la violencia. Delgado (en Jiménez, 2005), menciona que es posible que la lealtad o amor hacia el agresor es producto de la amabilidad que ocasionalmente éste le demuestra y por ello la víctima no lo cree capaz de hacerle daño.

La codependencia es otra forma de entender la permanencia; en 1989 Potter-Efron y Potter-Efron (en Noriega y Ramos, 2002, p.3), la definieron como un “síndrome que abarca una serie de síntomas y rasgos de la personalidad en el que el individuo se encuentra significativamente afectado por haber estado o por estar involucrado en un ambiente familiar en el que hay una larga historia de alcoholismo, dependencia a las drogas o un ambiente estresante”.

La codependencia es una dependencia hacia los demás y por la definición entendemos que puede ser adquirida en la niñez producto de una familia disfuncional o en la relación de pareja por estar en una situación conflictiva como la violencia. Las personas que tienen codependencia se caracterizan por tener baja autoestima, poca confianza en sí mismas, obsesión, represión, incapacidad para tomar decisiones, entre otros (Salmerón, 2008).

Tanto la desesperanza aprendida, el síndrome de Estocolmo y la codependencia son opciones que pueden explicar solo una parte del problema de las víctimas. También se debe prestar atención a otros factores que pueden ser determinantes para mantener la situación de violencia como la

dependencia económica, rechazo social, la falta de redes sociales y de información entre otros.

PERSONALIDAD DE MUJERES QUE SUFREN VIOLENCIA DE PAREJA

Cuando se reconoce la violencia de pareja como un problema de salud pública, comienzan a hacerse un sin fin de estudios con la finalidad de tener información y poder ayudar a la población vulnerable. Dentro de ellos, están los relacionados a la personalidad de mujeres en esta situación.

La personalidad, como lo vimos en el capítulo anterior, es producto de diferentes factores como la genética, aprendizaje, medio ambiente, etc. Walker en 1989, indicó que los rasgos de personalidad de estas mujeres, son efecto y no antecedente de la violencia, diversas investigaciones han diferido en esta afirmación pero lo cierto es que sería muy complicado hacer una investigación longitudinal para observar los rasgos antes y después de la violencia.

Blas y Nájera en el 2005, realizaron una investigación llamada “Los rasgos de personalidad de mujeres receptoras de violencia familiar de acuerdo a la Teoría de Relaciones Objetales”. Su muestra estuvo formada por 50 mujeres que reportaron sufrir violencia familiar que acudían a las Unidades de Atención y Prevención de la Violencia Familiar; aplicaron una entrevista, el MMPI-2 y el Test de Relaciones Objetales. Los resultados del MMPI-2 arrojaron que las mujeres son en el 62% son esquizoides, 58% depresivos, 54% psicopáticos y 52% paranoides.

Por su parte Estrada (2005), llevó a cabo un estudio llamado “Rasgos de personalidad en mujeres golpeadas”, en este caso la muestra estuvo conformada por 50 mujeres que refieren haber sido golpeadas por su pareja y que pertenecen a una institución particular constituida por un grupo de mujeres independientes; utilizó el MMPI-2 pero únicamente la escala básica y encontró que la depresión, psicastenia, introversión social, histeria conversiva e hipocondriasis son los rasgos característicos en esta población.

En el 2008, Miranda investigó la “Autoestima en mujeres víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar”, analizando una muestra de 200 mujeres casadas o en unión libre divididas en grupos de 100 y aplicó dos cuestionarios, uno para evaluar la autoestima y el otro para la violencia. Hizo la comparación y demostró que existen diferencias en la autoestima de las mujeres que están en situación de violencia con respecto a las que no lo están.

En mujeres que sufren agresiones por su pareja, es común identificar depresión, estrés, ansiedad, miedo, culpabilidad, poco apetito, poca iniciativa, falta de dominio sobre su vida y disminución de autoestima, este último es un factor importante porque, como lo menciona Sánchez (2007), se ha encontrado que al tener baja autoestima, se experimenta un sentimiento de impotencia que evita que las mujeres salgan de la violencia, se aíslen socialmente y dependan del agresor.

Los estudios que se han llevado a cabo permiten conocer las similitudes de algunos aspectos de la personalidad cuando se está en situación de violencia, sin embargo, cada trabajo tiene diferentes objetivos y limitaciones por lo que aún queda un campo amplio de estudio en este tema.

CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA EN LA SALUD DE LAS MUJERES

Las mujeres que sufren violencia ven mermada su salud en diferentes aspectos; la Organización Mundial de la Salud (2008), la Organización Panamericana de la Salud (2003) y Navarro (2009), señalan que las consecuencias más comunes producto de la violencia contra la mujer son:

- Físicas.
- Sexuales y Reproductivas.
- Mentales.

CONSECUENCIAS FÍSICAS

Pueden ser lesiones en el cuerpo, el desarrollo de enfermedades psicosomáticas hasta la muerte:

- Ruptura del tímpano.
- Lesiones: cabeza, tronco, cuello y en cualquier parte del cuerpo.
- Discapacidad permanente.
- Fibromialgia.
- Trastornos gastrointestinales.
- Fatiga crónica.
- Homicidio.

CONSECUENCIAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

Las mujeres durante el embarazo se encuentran en un estado de vulnerabilidad y frecuentemente sufren violencia en esta situación, poniendo en peligro su vida y la de su hijo. Otras consecuencias son:

- Infecciones de transmisión sexual.
- Embarazos no deseados.
- Problemas ginecológicos: infecciones vaginales.
- Problemas en el embarazo: posibilidad de aborto, parto prematuro, sufrimiento fetal y bajo peso al nacer.

CONSECUENCIAS MENTALES

Estas consecuencias, aunque no sean visibles, afectan igual o más que una lesión física y la mujer necesitará ayuda psiquiátrica o psicológica durante un largo periodo para recuperarse. Las más comunes son:

- Depresión.
- Trastornos del sueño.
- Fobias, miedo, aislamiento.

- Angustia.
- Ansiedad.
- Trastorno de estrés postraumático.
- Suicidio.

La magnitud de las consecuencias depende de la intensidad y el tiempo que se ha vivido en una situación de violencia y pueden presentarse inmediatamente o como secuela a largo plazo.

Este capítulo muestra un panorama sobre la historia de lucha que se ha mantenido para que la violencia sea reconocida y atendida tanto en nuestro país como en otras partes del mundo. El impacto que tiene en la vida de las personas es de suma importancia porque repercute en el ámbito social, personal, laboral, familiar y las consecuencias pueden ser físicas, emocionales y en ocasiones se llega a la muerte.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 JUSTIFICACIÓN

Una de las razones que se ha presentado para no darle atención a la violencia de pareja es que al hogar se le considera un ámbito privado. Sobre el tema se ha escrito mucho en nuestro país e internacionalmente, pero es necesario que las disciplinas pertenecientes al área de la salud, como la psiquiatría y psicología aporten información veraz y reciente para que la sociedad reconozca el impacto que tiene este problema en la salud de las mujeres y en el desarrollo del país.

Es difícil entender que una persona pueda permitir y permanecer en la violencia, siendo una situación dañina para ella y para los que le rodean. Las publicaciones coinciden en que la violencia de pareja afecta a las mujeres independientemente de su edad, escolaridad, nivel socio-económico, religión, estado civil y ocupación, por eso se exploran otras áreas, como la personalidad, para explicar este problema.

La presente investigación busca identificar los rasgos de personalidad que pudieran ser comunes en esta población y con ello obtener información que brinde herramientas útiles que aumenten la efectividad de la intervención terapéutica teniendo como base los rasgos de personalidad específicos de las mujeres en esta situación.

3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Existen rasgos de personalidad comunes entre un grupo de mujeres que han sufrido violencia de pareja?

3.3 OBJETIVO

Identificar los rasgos de personalidad comunes en un grupo de mujeres que han sufrido violencia de pareja.

3.4 HIPÓTESIS

H1: Existen rasgos de personalidad comunes en un grupo de mujeres que han sufrido violencia de pareja.

Ho: No existen rasgos de personalidad comunes en un grupo de mujeres que han sufrido violencia de pareja.

3.5 VARIABLES DE TRABAJO

1. Violencia de pareja.
2. Rasgos de personalidad.

DEFINICIÓN DE VARIABLES

1. Violencia de pareja.
 - Conceptual: “Uso de violencia física o sexual, real o amenazada, o al abuso psicológico o emocional a manos de cónyuges, novios o novias, sean actuales o anteriores” (Lutzker, 2008, p.165).
 - Operacional: Violencia ejercida contra la mujer por su pareja detectada durante la entrevista realizada *ex- profeso*.
2. Rasgos de personalidad.
 - Conceptual: “Predisposición relativamente estable a comportarse de cierta manera” (Gray, 2008, p.538).

- Operacional: Rasgos de personalidad medidos a través del Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota- 2.

3.6 MUESTRA

Es una muestra no probabilística de tipo intencional integrada por 35 mujeres que asisten al Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) de la Procuraduría General de Justicia del D.F.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Mujeres.
- Haber sufrido algún tipo de violencia por parte de su pareja
- Haber sufrido violencia de pareja hace un año o menos.
- Tener escolaridad mínima de secundaria.

3.7 DISEÑO

La investigación que se llevó a cabo es de tipo confirmatorio *ex-postfacto*.

3.8 INSTRUMENTOS

A. Entrevista semiestructurada*, compuesta por 50 reactivos con la finalidad de obtener información sobre:

- Datos sociodemográficos de las mujeres.
- Antecedentes de violencia en la familia de origen.
- Antecedentes de violencia en relaciones de pareja.
- Datos del agresor.
- Características y tipo de violencia sufrida con el agresor.
- Características de la relación con el agresor.

* Ver anexo

- B. Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota-2 (MMPI-2), adaptado al español por la Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo*.

3.9 PROCEDIMIENTO

Se acudió al Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI) perteneciente a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, con el propósito de solicitar autorización para realizar la investigación. Una vez otorgado el permiso; se le comunicó a los diferentes grupos terapéuticos del CAVI que se llevaría a cabo una investigación sobre violencia de pareja, como parte de una tesis de licenciatura y se hizo la invitación a las mujeres para que participaran de forma voluntaria en el proyecto. Quienes aceptaron y cumplieron con los criterios de inclusión firmaron el consentimiento informado y se calendarizó la sesiones de aplicación de los instrumentos.

Primero se aplicó la entrevista de forma individual a 35 mujeres y posteriormente el MMPI-2, sólo 33 cumplieron con los criterios de la puntuación no puedo decir y de las escalas L, F, K, Fp, INVAR e INVER para considerarlas válidas, dos fueron excluidas por no cumplir estos criterios.

3.10 ANÁLISIS DE DATOS

Una vez aplicados los instrumentos se obtuvieron los datos de cada uno de ellos, se realizaron los perfiles de las escalas básicas, de contenido y suplementarias y se procedió al análisis descriptivo con base a las frecuencias y porcentajes.

* Ver anexo

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MUJERES

- Lugar de nacimiento y edad: El 73% de la muestra nació en el Distrito Federal y el 27% en otros estados de la República Mexicana. La edad mínima es de 19 y la máxima de 60 años; el 42 % tiene entre 19 y 39 y el 58% entre 40 y 60 años, la media es de 39 años.
- Número de hijos: Todas las mujeres de la muestra tienen hijos, el mínimo es 1 y el máximo 4. El 40 % tiene 2 hijos, el 30% 3, el 27% tiene 1 y solo el 3% tiene cuatro hijos; la media es de 2 hijos (Fig. 1).

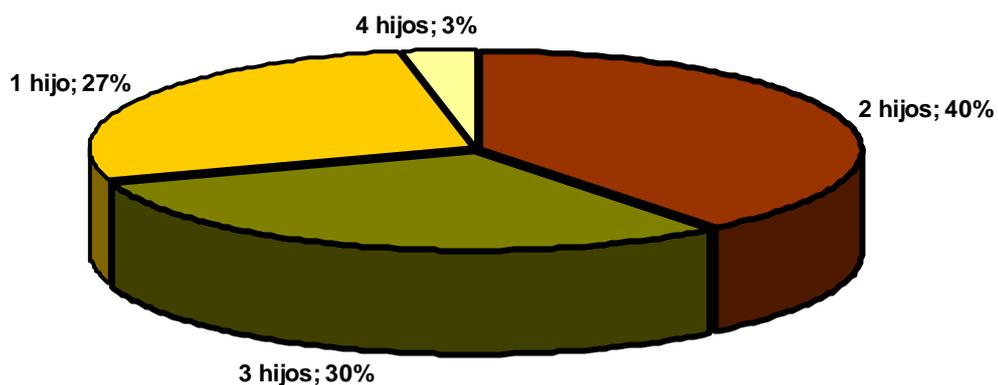


Fig. 1. Número de hijos

- Estado civil: El 46% es casada, 21% soltera, 18% separada, 9% divorciada y el 6% unión libre (Fig. 2). El 64% ya no vive con su pareja.

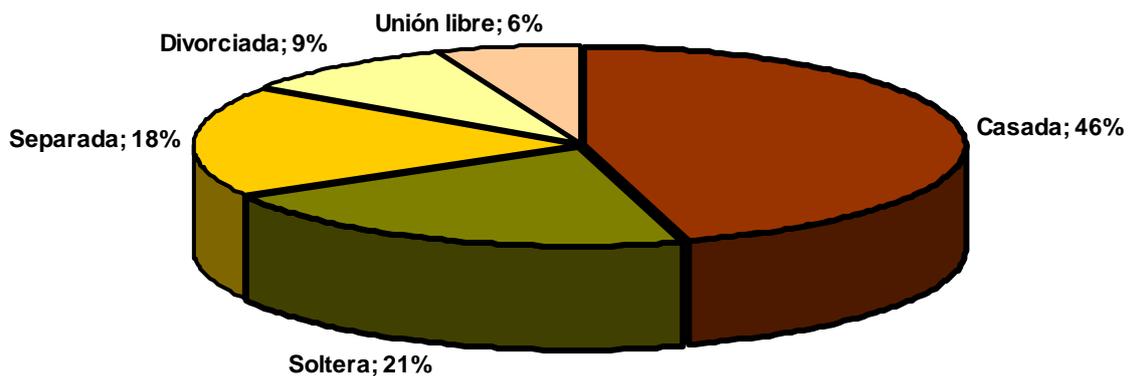


Fig. 2. Estado civil

- Educación: La mayoría de la población (49%) tiene como nivel máximo de estudios la secundaria, el 30% carrera técnica o preparatoria y 21% profesional (Fig. 3).

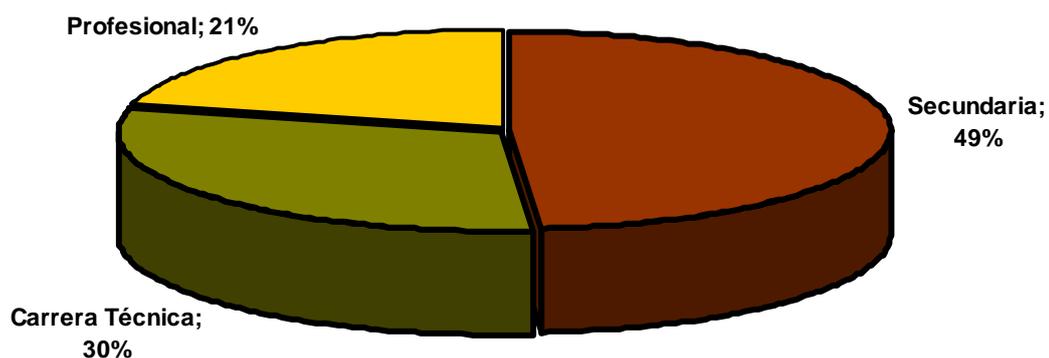


Fig. 3. Escolaridad

- Ocupación: El 58% se dedica al hogar, el 33% trabaja, el 6% se encuentra desempleada y sólo el 3% es estudiante (Fig. 4).

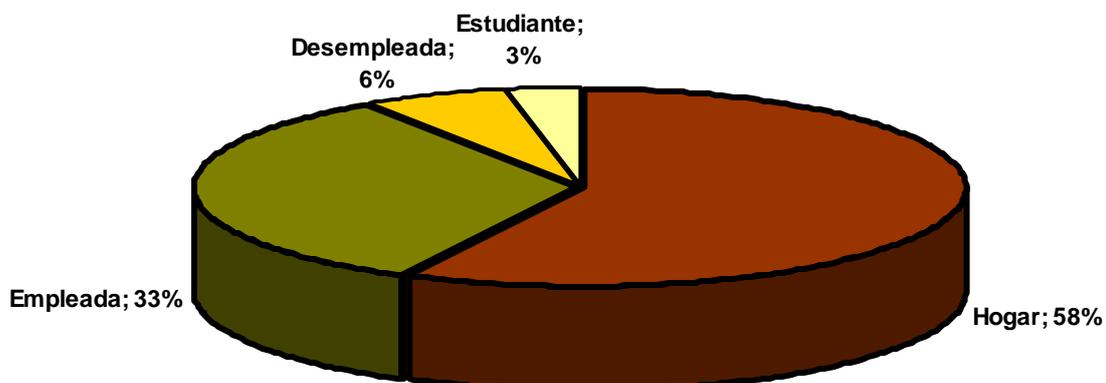


Fig. 4. Ocupación

- Situación socioeconómica: El 49% comentó tener una posición media, el 33% media-baja y el 18% baja (Fig.5).

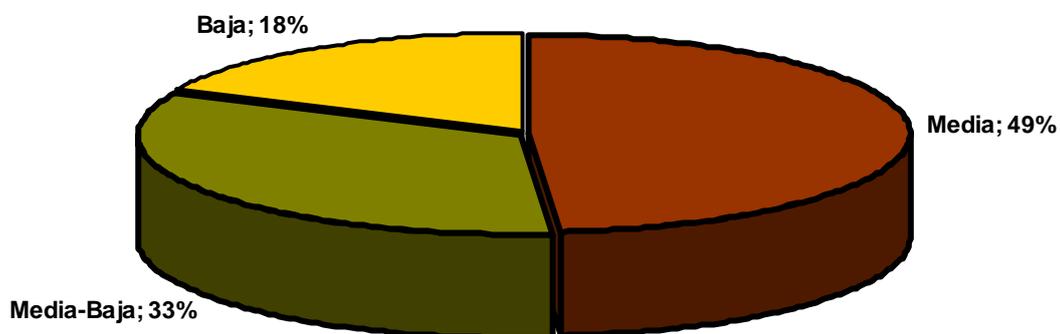


Fig. 5. Nivel socioeconómico

- Tiempo de terapia: El 100% de la muestra se encuentra en proceso terapéutico en el CAVI, el 58% ha estado de 2 a 4 meses y el 42% de 1 a 2 meses (Fig. 6).

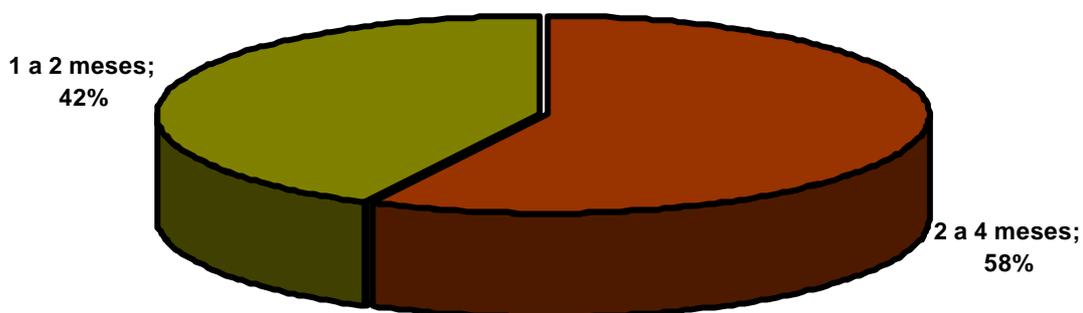


Fig. 6. Proceso terapéutico

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA EN LA FAMILIA DE ORIGEN

- Violencia en la familia de origen: El 61% de la muestra observó violencia pero sólo el 52% la sufrió (Fig. 7), el generador de violencia fue en el 41% ambos padres, el 29% el padre, el 18% la madre, el 6% un familiar y también con este último porcentaje el padrastro.

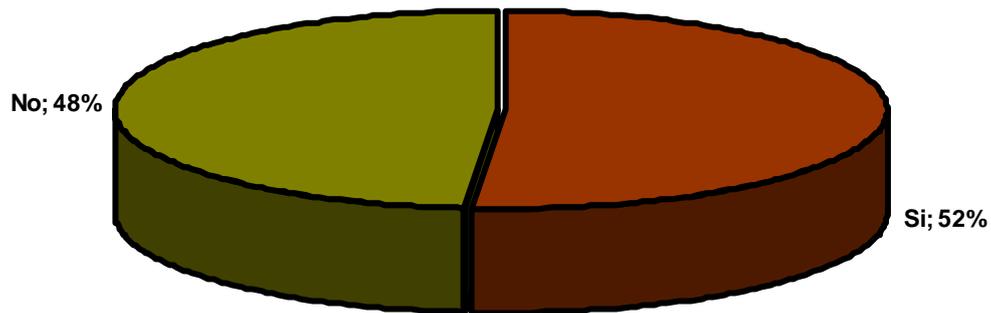


Fig. 7. Víctima de violencia en familia de origen

- Tipo de violencia: En el 41% de los casos hubo violencia emocional, 35% física, 12% sexual, 8% económica y el 4% recibió todos los tipos anteriores de violencia (Fig. 8). La media del tiempo que sufrieron violencia es de 14 años.

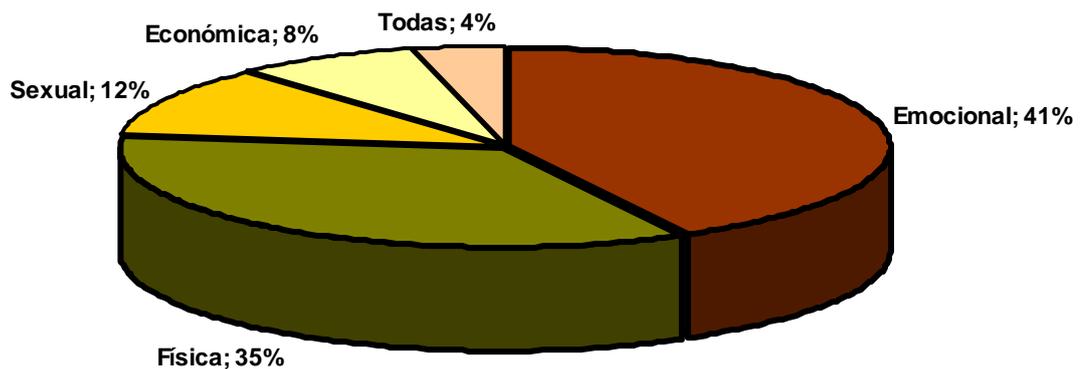


Fig. 8. Tipo de violencia recibida en familia de origen

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA EN RELACIONES DE PAREJA

- Violencia en relaciones de pareja: Los datos arrojados en la entrevista muestran que 24% vivió con alguna pareja anterior al agresor y el 27% tiene hijos de esa relación. En cuanto a violencia, el 30% reporta haberla sufrido (Fig. 9) y el tipo de violencia fue 40% emocional, 33% física, 13% sexual, 7% económica y también con este último porcentaje todos los tipos de violencia (Fig. 10). La media de tiempo de haber estado en esta situación es de 2 años.

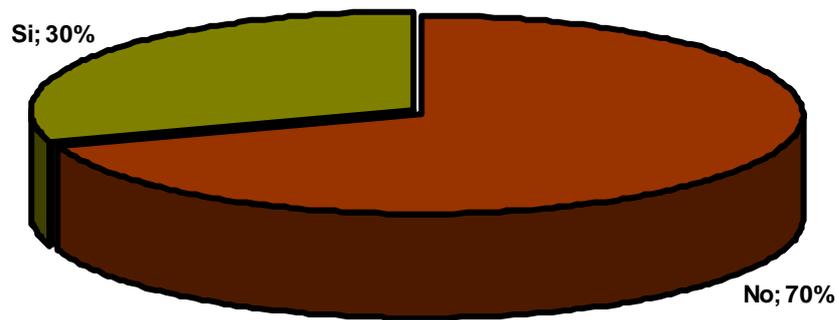


Fig. 9. Violencia en relaciones de pareja anteriores

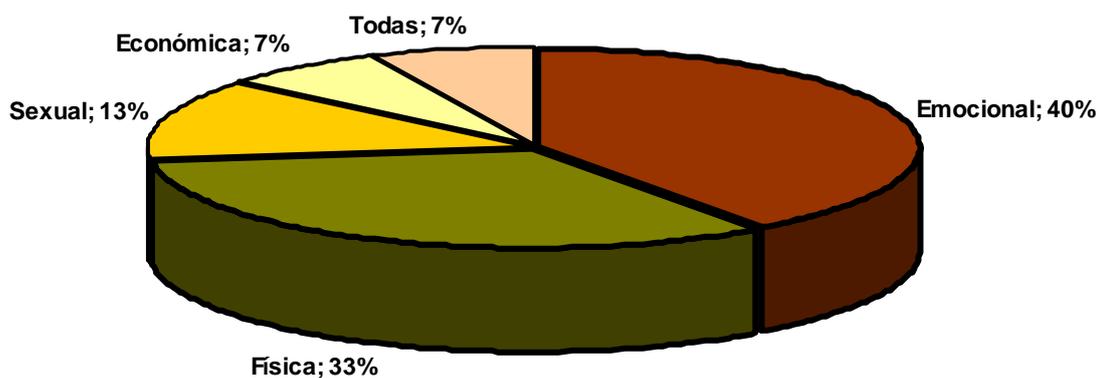


Fig. 10. Tipo de violencia recibida en relaciones de pareja anteriores

DATOS DEL AGRESOR

- Datos sobre el agresor: Indican que la edad mínima es de 18 años y la máxima 60, la media es de 41 años. En cuanto al nivel de estudios, el 28% tiene una carrera profesional, 27% preparatoria, 24% secundaria, 18% carrera técnica y 3% primaria (Fig. 11). La mayoría tiene un empleo (70%), el 12% es propietario de un negocio, el 9% es comerciante y 9% desempleado (Fig. 12).

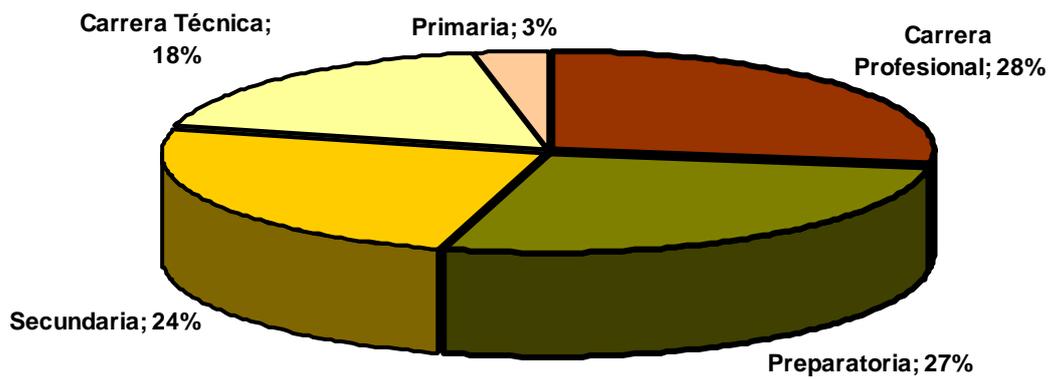


Fig. 11. Escolaridad del agresor

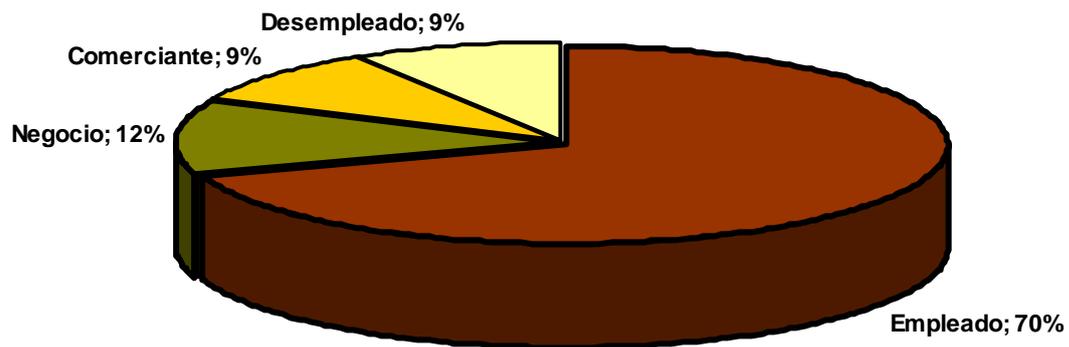


Fig. 12. Ocupación del agresor

CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN Y VIOLENCIA SUFRIDA CON EL AGRESOR

- Relación con el agresor: En cuanto al tiempo que ha durado la relación de pareja con el agresor, la media es de 13 años; el promedio de edad que tenía la mujer cuando se casó o se fue a vivir con él es de 25 años y en el ámbito económico, el 67% de las mujeres dependen o dependieron de su agresor (Fig. 13).

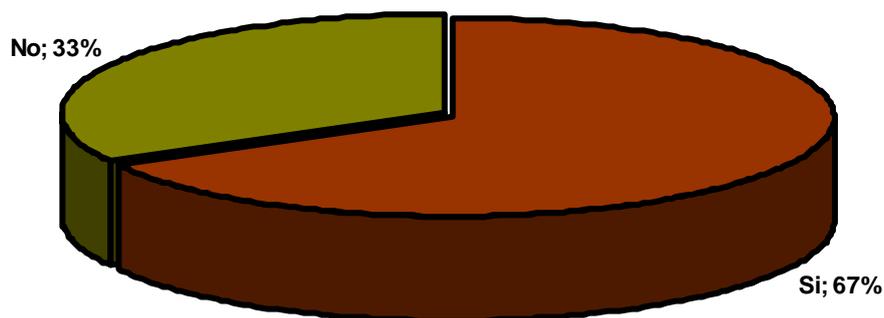


Fig. 13. Dependencia económica de las mujeres

- Separaciones con el agresor: La mayoría de las mujeres de la muestra (76%), se separaron por lo menos una vez de su agresor durante su relación y los motivos que tuvieron para regresar con él fueron en el 47% de los casos por sus hijos, 29% por amor, 18% por amor e hijos y 6% porque fueron forzadas por él (Fig. 14).

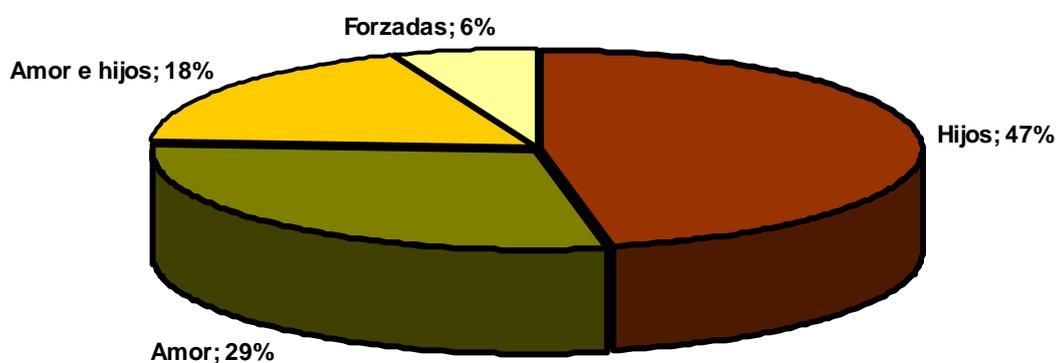


Fig. 14. Motivos para regresar con el agresor

- Tipo de violencia: El 100% de las mujeres mencionaron haber sufrido algún tipo de violencia de pareja, el 61% violencia emocional, el 26% violencia económica y el 13% violencia sexual (Fig. 15).

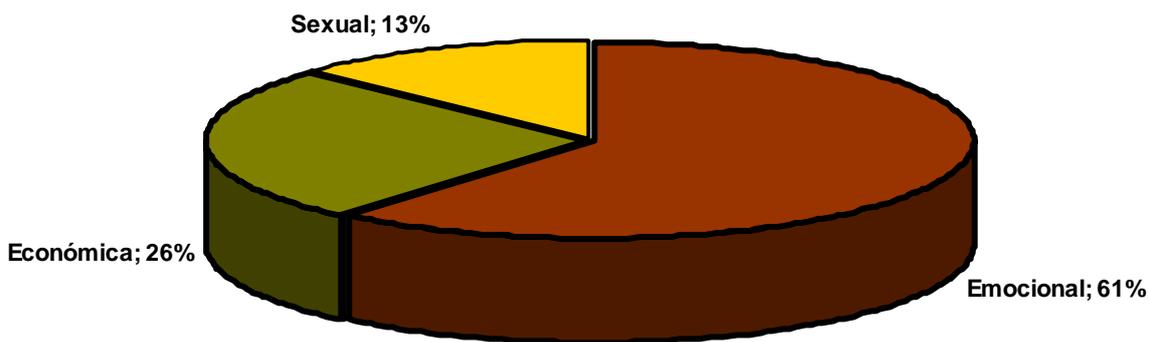


Fig. 15. Tipo de violencia recibida

- Características de la violencia: El promedio de tiempo de recibir violencia física es de 6.7 años; el 40% recibió violencia entre 1 y 7 años, el 30% menos de un año, el 18% entre 15 y 21 y el 12% entre 8 y 14 años (Fig. 16). El tiempo máximo que ha transcurrido desde la última agresión física hasta el momento de la entrevista es de 12 meses.

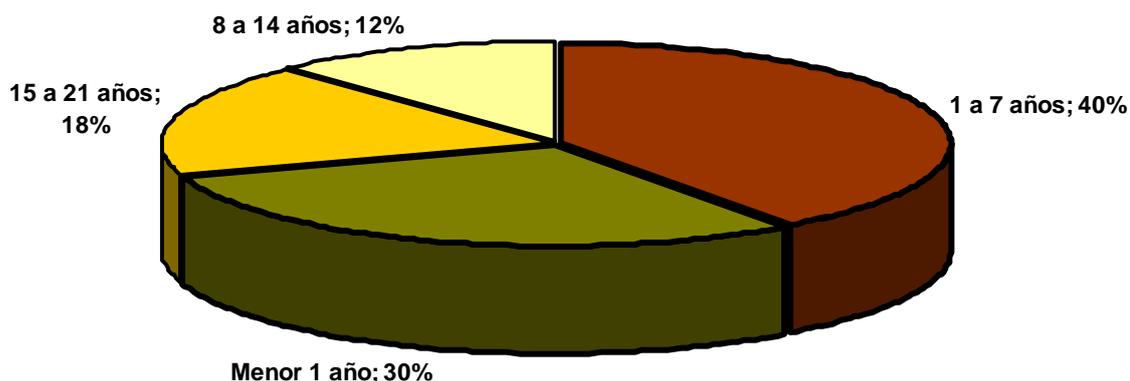


Fig. 16. Tiempo de haber recibido violencia física

- Situación actual con el agresor: El 64% de las mujeres ya no mantienen una relación con el agresor (Fig. 17). En el 76% de los casos fue la víctima quien terminó con la relación y el 86% recibió apoyo para salir de la violencia principalmente de su familia de origen, seguido de amistades y en algunos casos de instituciones. Del porcentaje de mujeres que continúan en la relación, el 75% menciona que su familia o amistades saben que está en situación de violencia y el 83% considera que el agresor reaccionará de forma agresiva si lo abandona.

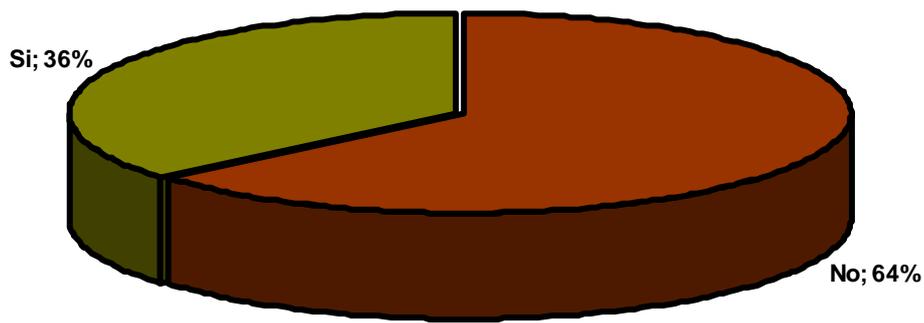


Fig. 17. Mantienen una relación actual con el agresor

4.2 MMPI-2

PERFILES

Escalas Básicas

Al calificar el MMPI-2 se obtuvieron puntajes T de las escalas básicas y se elaboraron los perfiles de cada sujeto; para resumirlos e identificar fácilmente las similitudes, se usó un sistema de codificación el cual se elabora de la siguiente forma:

- Se identifica el número que corresponde a cada escala básica (Fig. 18).
- De acuerdo al puntaje T obtenido, se acomodan las escalas de mayor a menor, anotando únicamente el número de escala. Las de validez (L, F y K) también se acomodan de esta forma pero se colocan separadas a la derecha de las escalas básicas.
- Se subrayan las escalas que tienen el mismo valor o un punto de diferencia.
- Se agregan símbolos para señalar el rango de elevación T de cada escala (Fig. 19).

ESCALAS BÁSICAS
Escala 1 Hipocondriasis (Hs)
Escala 2 Depresión (D)
Escala 3 Histeria (Hi)
Escala 4 Desviación psicopática (Dp)
Escala 5 Masculinidad-Femineidad (Mf)
Escala 6 Paranoia (Pa)
Escala 7 Psicastenia (Pt)
Escala 8 Esquizofrenia (Es)
Escala 9 Hipomanía (Ma)
Escala 0 Introversión Social (Is)
Escala Mentira (L)
Escala Infrecuencia (F)
Escala Corrección (K)

Fig.18. Nombre, número y abreviatura de las escalas básicas

RANGO DE PUNTUACIÓN T	SÍMBOLO
100 a 109	**
90 a 99	*
80 a 89	“
70 a 79	‘
60 a 69	-
50 a 59	/
40 a 49	:
30 a 39	#
29 y menos	a la derecha de #

Fig.19. Símbolos para codificación

Siguiendo los pasos anteriores se obtuvo la clave de perfil de cada sujeto (Fig.20):

CLAVE DE PERFIL DE CADA SUJETO		
1.	18'06+24-3759/	F'L/K:
2.	1372'8+4-60/	F"KL/
3.	6'12+3-07/4958:	L/F:K#
4.	4'72+3096-18/:5#	L/KF:
5.	6"798'2+-0453/1:	F+KL#
6.	6"438'2+179-0/:#5	F-L/K#
7.	1*"348+267-09/5:	F'L/K:
8.	0'+7-62/831594:	L-F/K#
9.	9-/734812:650#	L+KF/
10.	2'+01-3879/465:	F-L/K#
11.	4"6'21+3-7890/:5#	L-FK/
12.	8-170359/264:	L'K-F/
13.	0521/34678:9#	L/F:K#
14.	84'067+239-1/5:	F-L/K:
15.	97-24603815/	F/L:K#
16.	38*14"762'+-9/0:#5	F'K/L:
17.	9'+-/50768:3142#	L'FK:
18.	214-36/8705:9#	LK/F:
19.	1'+-7462908/35:	F/LK:
20.	4'2+7685-190/3:	F-K:L#
21.	3"81'+4-2976/05:	F-LK/
22.	4+68-31/7905:2#	F'LK/
23.	6-5948/071:32#	F/KL:
24.	0798/46152:3#	L'KF/
25.	86*"7'1329+5-4/0:	F"L/K:
26.	0-68/3917425:	LF/K:
27.	68/73120945:	L+K-F:
28.	816'729+03-/45:	F'L:K#
29.	1'3+7286-0/549:	K/FL:
30.	8"46'2+017-3/95:	F"LK#
31.	8"17439'2+06-/:5#	F'L:#K
32.	80742'6+9-351/	F+LK#
33.	8*"60'729+43-1/5:	F*L#K

Fig.20. Clave de perfil de cada sujeto

Posteriormente, se obtuvo el promedio de puntuación *T* de las escalas básicas (Fig. 21), para crear el perfil grupal (Fig.22).

ESCALAS BÁSICAS	PROMEDIO PUNTUACIÓN <i>T</i>
L	50
F	60
K	43
Hs	59
D	60
Hi	59
Dp	58
Mf	45
Pa	60
Pt	59
Es	61
Ma	55
Is	57

Fig. 21. Promedio de puntuación *T* escalas básicas

La clave del perfil es: 826-137409 / 5 : F - L / K:

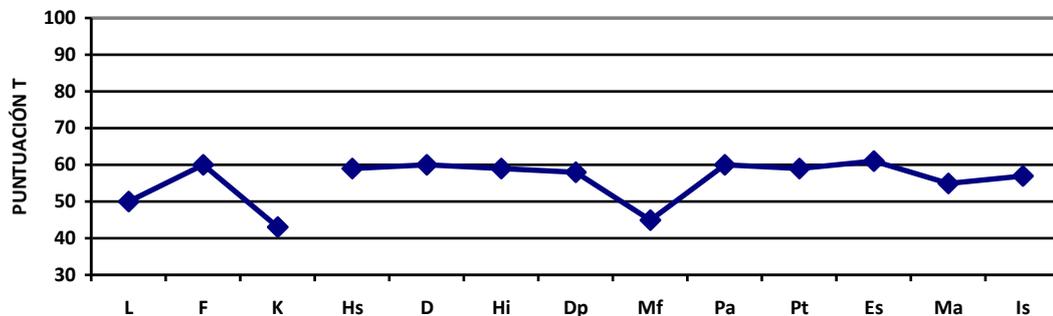


Fig. 22. Perfil grupal de escalas básicas

Interpretación de perfil

En el perfil de escalas básicas, la combinación de las escalas de validez L, F y K se puede interpretar como que la muestra tuvo la tendencia a exagerar sus conflictos y al sentir que no cuentan con los recursos para resolverlos, demandan ayuda para enfrentar su problemática.

De acuerdo a la clave del perfil, el código de dos escalas que corresponde es el 8-2, resaltando como característica principal de esta combinación la tendencia al aislamiento, el cual puede estar provocado por sentimientos de minusvalía en donde las mujeres sienten que no merecen la atención y el afecto de las demás personas y así justifican actitudes de humillación y rechazo.

Debe de tomarse en cuenta que la combinación indica que existen elementos con características psicopatológicas, la escala 8 tiende a aumentar los elementos depresivos, comportamientos no comunes o caóticos y a disminuir el contacto con la realidad.

También es importante interpretar la combinación 8-6 ya que la puntuación de la escala 6 y 2 es la misma. Se caracteriza por presentar hipersensibilidad hacia el rechazo o crítica con reacciones defensivas que anticipan a los ataques, relaciones interpersonales empobrecidas y pensamiento invadido por ideas de agresión y daño que dan lugar a conductas hostiles y destructivas. La capacidad de insight en esta combinación es disminuida, lo que dificulta el proceso de psicoterapéutico.

Lucio y León (2003), coinciden en que la posibilidad de intervenir exitosamente es baja porque las personas con este patrón, presentan resistencia a la interpretación psicológica de sus problemas. A pesar de eso, las mujeres de la muestra se encuentran en tratamiento terapéutico por su voluntad y esto indica un interés de su parte para resolver su conflicto.

Escalas de Contenido

Sólo en las escalas básicas se utiliza la codificación, en las escalas de contenido únicamente se obtuvo el promedio de puntuación *T* (Fig. 23) y el perfil grupal (Fig. 24).

ESCALAS DE CONTENIDO	PROMEDIO PUNTUACIÓN <i>T</i>
Ansiedad (ANS)	57
Miedo (MIE)	50
Obsesividad (OBS)	59
Depresión (DEP)	63
Preocupación por la salud (SAU)	61
Pensamiento delirante (DEL)	58
Enojo (ENJ)	55
Cinismo (CIN)	50
Prácticas antisociales (PAS)	50
Personalidad tipo A (PTA)	48
Baja autoestima (BAE)	58
Incomodidad social (ISO)	54
Problemas familiares (FAM)	59
Dificultad en el trabajo (DTR)	59
Rechazo al tratamiento (RTR)	58

Fig. 23. Promedio de puntuación *T* escalas de contenido

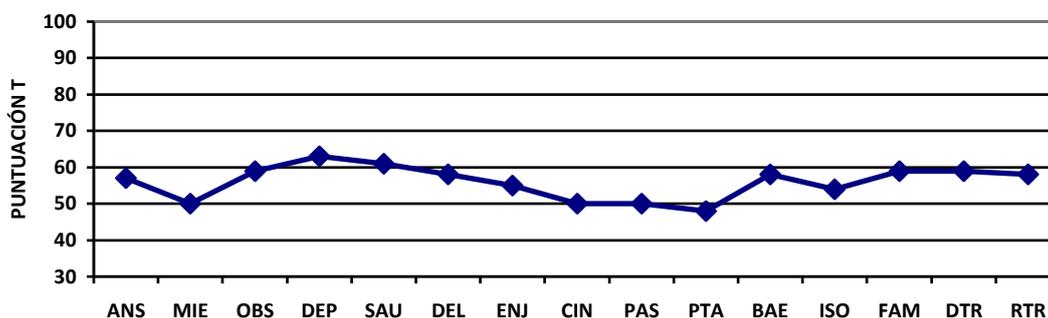


Fig. 24. Perfil grupal de escalas de contenido

En este perfil se puede observar que, de acuerdo a las escalas más elevadas, existe pensamiento depresivo significativo, sentimientos de tristeza, síntomas físicos, incertidumbre acerca del futuro, desinterés por la vida, desesperanza y

vacio interior. Presentan una pobre opinión de sí mismas, se perciben devaluadas y consideran que no le agradan a las personas o que no son importantes para los demás.

La escala de problemas familiares no resultó tan elevada como se esperaba, pero si está dentro de las más altas del perfil.

Escalas Suplementarias

En las escalas suplementarias se obtuvo la puntuación *T* de cada escala para sacar el promedio (Fig. 25) y obtener el perfil grupal (Fig. 26).

ESCALAS SUPLEMENTARIAS	PROMEDIO PUNTUACIÓN <i>T</i>
Ansiedad (A)	59
Represión (R)	53
Fuerza del yo (Fyo)	36
Alcoholismo de MacAndrew revisada (A-MAC)	50
Hostilidad reprimida (HR)	49
Dominancia (Do)	45
Responsabilidad social (Rs)	47
Desajuste profesional (Dpr)	60
Género masculino (GM)	42
Género femenino (GF)	52
Desorden de estrés postraumático de Keane (EPK)	63
Desorden de estrés postraumático de Schelenger (EPS)	62

Fig. 25. Promedio de puntuación *T* escalas suplementarias

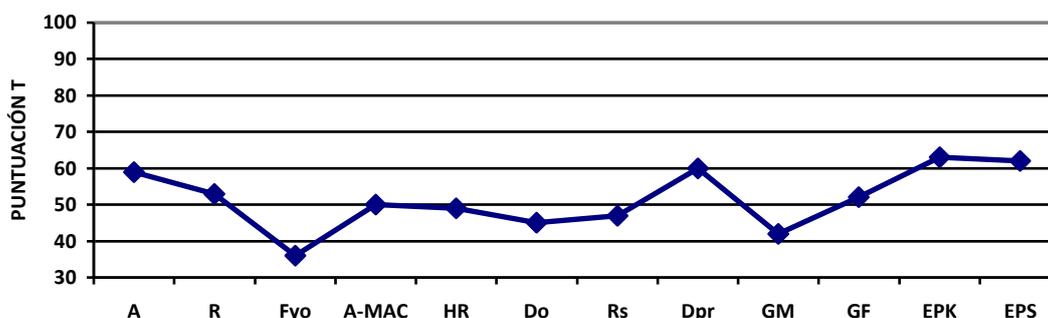


Fig. 26. Perfil grupal de escalas suplementarias

Dentro de las escalas más altas está el desorden de estrés postraumático que sugiere ansiedad, preocupación y alteración en el sueño, culpa, depresión pensamientos no deseados y perturbadores, sentimientos de confusión y maltrato. La fuerza del yo es significativamente baja, lo que indica que problemas severos, pocos recursos psicológicos para enfrentarse al estrés por lo que se esperaría que su pronóstico, con relación al cambio, no sea positivo. Son personas sumisas, poco enérgicas, fácilmente influenciables que carecen de confianza en sí mismas y sienten que manejan sus problemas de forma inadecuada.

ANÁLISIS DE FRECUENCIAS

Con el objetivo de identificar un patrón en la puntuación de las escalas, se dividió la puntuación T en tres categorías tomando como referencia la segmentación que hace Lucio (1995), en los perfiles con las normas mexicanas:

:

- Puntuación alta: T de 66 o más.
- Puntuación media: T de 50 a 65.
- Puntuación baja: T de 49 o menos.

Posteriormente, se obtuvo la frecuencia de cada escala en estas categorías y se tomaron en cuenta los porcentajes iguales o mayores a 50.

Escalas Básicas

Las escalas básicas que presentaron frecuencias del 50% o más son (Fig. 27):

- Introversión social (Is) en puntuación media: pueden ser reservadas, serias, autodevaluadas, cautelosas y con un control de sus impulsos.
- Masculinidad-Femineidad (Mf) en puntuación baja: implica el apegarse al rol femenino tradicional, caracterizándose por mantener conductas de sumisión, pasividad y dependencia.

Escalas Básicas	Puntuación T alta	Puntuación T media	Puntuación T baja
1Hs	36.3%	39.3%	24.2%
2D	45.4%	30.3%	24.2%
3Hi	24.2%	45.4%	30.3%
4Dp	33.3%	30.3%	36.3%
5Mf	0%	27.27%	69.6%
6Pa	36.3%	45.4%	18.1%
7Pt	30.3%	45.4%	24.2%
8Es	42.4%	39.3%	18.1%
9Ma	18.8%	48.4%	30.3%
0Is	15.1%	54.5%	27.2%

Fig. 27. Frecuencia de puntuación de escalas básicas

Escalas de Contenido

Se hizo el mismo análisis con las escalas de contenido y las que tienen mayor frecuencia son (Fig. 28):

- Ansiedad (ANS) en puntuación alta: concuerda con la situación por la que atraviesan porque presentan tensión, problemas para dormir, poca concentración, dificultad para tomar decisiones, preocupación, taquicardias y problemas en la respiración.
- Depresión (DEP) en puntuación alta: señala tristeza, desesperanza, inseguridad, poco interés y sentimiento de falta de apoyo de otras personas.
- Preocupación por la Salud (SAU) en puntuación alta: se sienten enfermas la mayor parte del tiempo y extremadamente preocupadas por su salud; pueden presentar síntomas como náuseas, vómito, estreñimiento, desmayos, parálisis, entre otros.
- Miedo (MIE) en puntuación baja: indica que las mujeres no muestran temores específicos, como a los animales o a desastres naturales.

- Prácticas antisociales (PAS) en puntuación baja: son personas que se apegan a las normas desaprobando las conductas que van contra la ley.
- Personalidad tipo A (PTA) en puntuación baja: se relaciona con personas que no son directas y poco dominantes en sus relaciones.

Escala de Contenido	Puntuación alta	Puntuación media	Puntuación baja
ANS	54.54%	21.21%	24.24%
MIE	18.18%	30.30%	51.51%
OBS	45.45%	39.39%	15.15%
DEP	51.51%	21.21%	27.27%
SAU	57.57%	21.21%	21.21%
DEL	42.42%	33.33%	24.24%
ENJ	36.36%	33.33%	30.30%
CIN	24.24%	27.27%	48.48%
PAS	15.15%	30.30%	54.54%
PTA	12.12%	33.33%	54.54%
BAE	39.39%	42.42%	18.18%
ISO	21.21%	45.45%	33.33%
FAM	42.42%	39.39%	18.18%
DTR	42.42%	30.30%	27.27%
RTR	42.42%	30.30%	27.27%

Fig. 28. Frecuencia de puntuación de escalas de contenido

Escalas Suplementarias

Las escalas suplementarias con mayor frecuencia son (Fig. 29):

- Represión (R) en puntuación media: muestra sumisión, convencionalismo y evitación de situaciones de conflicto.
- Alcoholismo de Mac-Andrew Revisada (A-MAC) en puntuación media: indica que el consumo de bebidas alcohólicas esta dentro de lo normal.

- Fuerza del Yo (Fyo) en puntuación baja: tienen conducta sumisa, poca energía y confianza en sí mismas y preocupación.
- Dominancia (Do) en puntuación baja: tendencia a sumisión, personas poco enérgicas y sugestionables. Pueden carecer de confianza en sí mismas.
- Responsabilidad Social (Rs) en puntuación baja: evaden su responsabilidad, pues no aceptan las consecuencias de su comportamiento.
- Género Masculino (GM) con puntuación baja: poca confianza en sí mismas.

Escala Suplementaria	Puntuación alta	Puntuación media	Puntuación baja
A	33.33%	39.39%	27.27%
R	6.06%	51.51%	42.42%
Fyo	0%	24.24%	75.75%
A-MAC	0%	63.63%	36.36%
HR	12.12%	42.42%	45.45%
Do	6.06%	21.21%	72.72%
Rs	0%	39.39%	60.60%
Dpr	39.39%	33.33%	27.27%
GM	0%	24.24%	75.75%
GF	3.03%	48.48%	48.48%
EPK	39.39%	36.36%	24.24%
EPS	33.33%	36.36%	30.30%

Fig. 29. Frecuencia de puntuación de escalas suplementarias

COMPARACIÓN DE PERFILES

Se hicieron comparaciones de perfiles entre diferentes grupos de la muestra tomando en cuenta variables como edad, escolaridad, ocupación, etc.

La única variable que proporcionó resultados notables fue el tiempo de terapia que han recibido en el CAVI, aunque no se puede tomar como dato determinante porque los grupos no tuvieron el mismo número de casos.

El primer grupo estuvo conformado por 13 mujeres de la muestra las cuales habían estado entre 1 y 6 semanas en terapia; el segundo por 20 mujeres que llevaban entre 7 y 12 semanas de terapia. Se hizo un promedio de puntuaciones T de cada escala y se obtuvieron los perfiles. En la figura 30, se observa que de las escalas básicas sólo Mf tuvo el mismo puntaje en ambos grupos, las demás tienen diferencias.

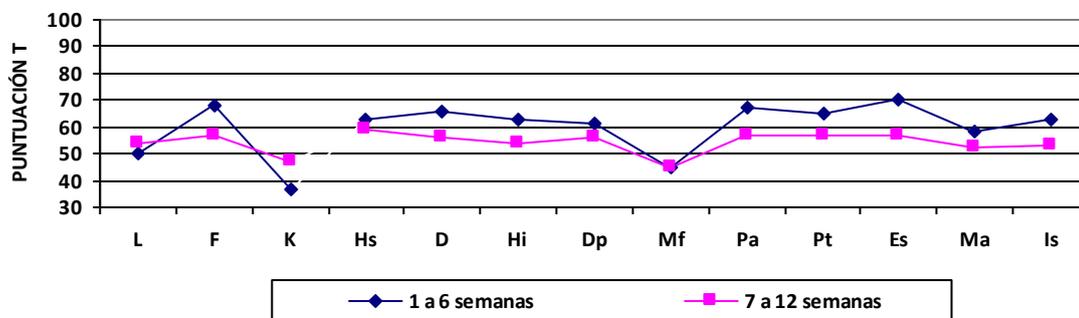


Fig. 30. Comparación por tiempo de terapia en escalas básicas

En las escalas de contenido (Fig.31), el grupo con menor tiempo de terapia tiene puntajes más altos en todas las escalas pero sin diferencias trascendentales en comparación con el segundo grupo.

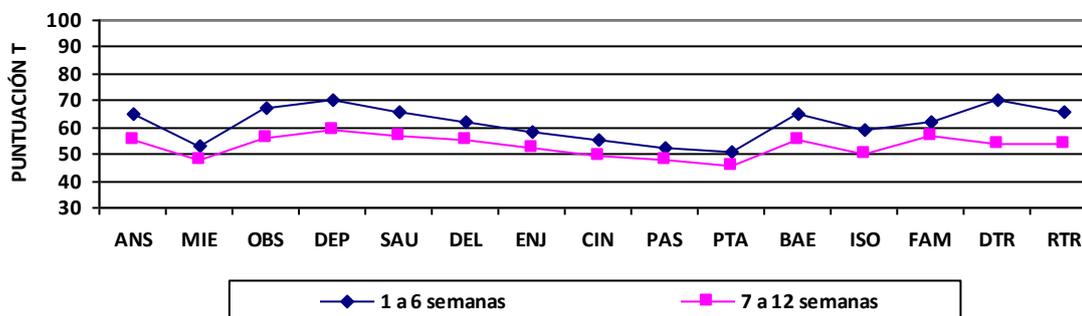


Fig. 31. Comparación por tiempo de terapia en escalas de contenido

Las escalas suplementarias (Fig.32), también tienen diferencia y se observa que el grupo con mayor tiempo en terapia presenta cierta estabilidad en el puntaje contrario al primer grupo.

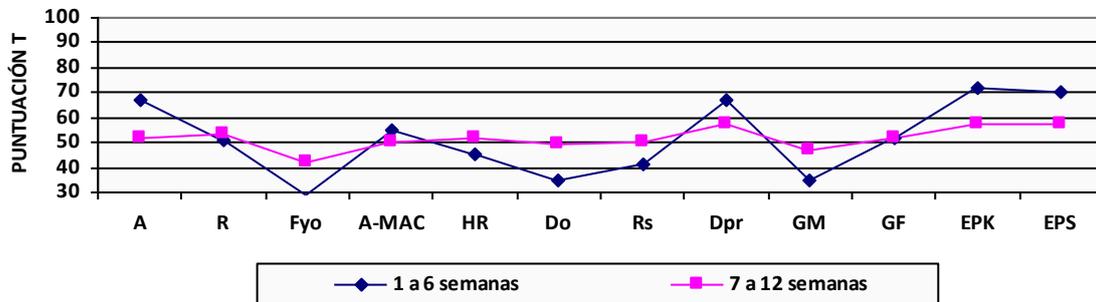


Fig. 32. Comparación por tiempo de terapia en escalas suplementarias

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La violencia de pareja es en la actualidad un tema importante al que se le está prestando mayor atención gracias a los estudios e investigaciones que se hacen al respecto.

La condición de las mujeres en situación de violencia que señala la Organización Mundial de la Salud (2008), la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2003) y Naciones Unidas (2006), coincide con lo encontrado en la presente investigación, en la mayoría de los casos hay antecedentes de violencia en la familia de origen y con parejas anteriores, bajo nivel socioeconómico, baja escolaridad y dependencia económica. Una de las características más importantes, por ser considerada un factor de riesgo, es la violencia vivida con los padres y tanto la teoría del aprendizaje social (Santrock, 2006), como el modelo de violencia familiar de Valdez y Juárez (1996), concuerdan en que el comportamiento de las personas que nos rodean en la infancia propicia la adopción de ciertas conductas en el futuro. También es importante señalar que las condiciones mencionadas no son generales para las mujeres en situación de violencia ya que esto depende de la población estudiada.

Una de las investigaciones realizadas sobre el tema de la violencia de pareja, es la que realizó Delgado (en Jiménez, 2005), con 60 mujeres que asisten a un grupo de autoayuda, su objetivo era conocer la frecuencia de la violencia infantil, evaluar la violencia actual y sus consecuencias. Los resultados obtenidos indicaron que en la muestra la violencia emocional fue la de mayor prevalencia seguida de la física y sexual, coincidiendo la información obtenida en esta investigación y con los datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (2006); el tiempo promedio de la

relación con el agresor fue de 12 años, este dato es similar a lo descrito por Navarro (2009), ella señala que el tiempo promedio de permanencia de las mujeres en la violencia es de 14 años y también se observa una coincidencia con esta investigación, sin embargo, menciona que la depresión en las mujeres fue mínima, lo que difiere de lo encontrado en diversas publicaciones, es difícil asegurar si la depresión es antecedente o consecuencia de la violencia pero sabemos que juega un papel importante en esta situación ya que impide que las mujeres tomen decisiones acertadas o que salgan de la violencia.

La permanencia de las mujeres en esta situación es un tema que llama mucho la atención, por ello diferentes estudios han tratado de encontrar información sobre este fenómeno, en la muestra se pudo observar que a pesar de contar con apoyo legal, médico y psicológico, las mujeres permanecen con el agresor, este comportamiento se puede explicar a través de diferentes teorías como el ciclo de violencia (Walker, 1979), el Síndrome de Estocolmo, y la codependencia (Potter-Efron y Potter-Efron en Noriega y Ramos, 2002).

Reynoso (2009), menciona algunas características que presentan las mujeres en esta situación como poca concentración, insomnio, aislamiento, ideas obsesivas, impotencia, vulnerabilidad, desorientación y depresión pero no están basadas en una investigación sobre personalidad.

Tratando de dar respuesta a las interrogantes que genera la violencia de pareja, algunos autores como Estrada (2005), Blas y Nájera (2005) y Razo (2008), se han interesado en la personalidad de las mujeres víctimas de la violencia. En la primera investigación se utilizó el MMPI-2 como instrumento de medición analizando únicamente las escalas básicas, la segunda también lo manejó pero su estudio está enfocado al test de relaciones objetales y la última únicamente fue análisis cualitativo de la experiencia de violencia de una mujer. Las diferencias de esta investigación con las anteriores inicia desde los criterios de inclusión ya que en esta se tomó en cuenta el tiempo de violencia sufrida tratando de tener una muestra con características similares, por otra parte el análisis que se realiza en el MMPI-2 tanto en escalas básicas, suplementarias y

de contenido es mucho más detallada y el análisis de frecuencias de las escalas aportó información importante para identificar los rasgos de personalidad comunes en la muestra.

Algunos de los rasgos de personalidad hallados, tienen similitudes y diferencias con otros estudios. Según los resultados de Estrada (2005), su muestra es sociable, amigable, equilibrada, sin preocupación sobre la salud, precavida, flexible y con un comportamiento racional, pero también menciona sumisión, dependencia, poca energía, poca confianza en sí mismas, inseguridad y devaluación.

Por otra parte, la información que se recabó sobre los agresores y que generalmente no se toma en cuenta, indica que la violencia no es producto de la frustración, sino más bien es un medio de control, como lo indica Johnson (1995), en su tipología sobre violencia de pareja, otros autores que coinciden con esta postura son Corsi (2003), Galtung (en Torres, 2001), Valdez y Juárez (1996) y Lutzker (2008).

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES

La violencia es un problema de salud pública que afecta a la persona que la recibe, a su familia y en general a toda la población; es un fenómeno complejo por la variedad de factores que involucra y su estudio permite conocer formas de prevención e intervención efectivas.

En nuestro país, recientemente se han lanzado campañas publicitarias buscando prevenir esta situación, sin embargo, la mayoría de los esfuerzos están encaminados a la eficaz intervención que puede ser la diferencia entre salir o seguir en la violencia. La intervención debe ser integral dando atención psicológica, médica y legal a la mujer y a los miembros de la familia que fueron testigos de esta situación para evitar la transmisión intergeneracional de los patrones de conducta vividos.

La violencia en cualquiera de sus formas, indica que tanto el generador como el receptor tienen problemas psicológicos serios y más cuando se mantiene esta situación por periodos prolongados, por ello es vital que los profesionales dedicados a la atención de este problema cuenten con las herramientas necesarias.

Esta investigación fue diseñada con el objetivo de identificar algunos rasgos de personalidad comunes en mujeres que sufren violencia de pareja y los resultados encontrados a través del análisis de frecuencias del MMPI-2 hacen referencia a la presencia de dependencia, depresión, desesperanza, sentimiento de culpa, sumisión, sensación de incapacidad, resentimiento hacia los demás, autocrítica, preocupación, control excesivo, irritabilidad, tensión, ansiedad, agitación, confusión, poca concentración, síntomas somáticos y disociación cognoscitiva.

Estas características pueden estar asociadas, entre otras variables, al tiempo de violencia sufrida con la pareja que en promedio fue de 13 años o al antecedente de violencia en la familia de origen.

A pesar de que la muestra se encontraba en proceso terapéutico en el momento de la evaluación, las características de personalidad concuerdan con lo que se describió a lo largo de la investigación.

Limitaciones y sugerencias

Para llevar a cabo la investigación era necesario tener acceso a mujeres que están en situación de violencia de pareja y que acuden a instituciones gubernamentales o privadas, sin embargo fue complicado conseguir la autorización por parte de las autoridades por la protección que les brindan.

Por otra parte, las mujeres se negaban a participar porque les da vergüenza comentar su situación y por el tiempo que se emplea en responder los instrumentos de medición. Algunas de las que quisieron participar no cumplían con los criterios de inclusión y no se pudieron tomar en cuenta.

Debido a estas limitaciones, la muestra fue pequeña por lo que se sugiere que en próximas investigaciones haya un mayor número de participantes así como un grupo control, lo que puede brindar información importante para distinguir los rasgos característicos de mujeres en situación de violencia de los rasgos generales de la población mexicana.

REFERENCIAS

Bischof, L. (1975). *Interpretación de las teorías de la personalidad*. Editorial Trillas. México.

Blas, V. y Nájera, C. (2005). *Los rasgos de la personalidad de mujeres receptoras de violencia familiar de acuerdo a la Teoría de relaciones objetales*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Brody, N. y Ehrlichman, H. (2000). *Psicología de la personalidad*. Prentice Hall. Madrid.

Caballero, M. y Ramos, L. (2004). *Violencia: una revisión del tema dentro del marco de trabajo de investigación en el Instituto Nacional de Psiquiatría*. *Salud Mental*, 5 (2), 21-30. México.

Cameron, N. (1990). *Desarrollo de la personalidad y psicopatología. Un enfoque dinámico*. Editorial Trillas. México. 2ª edición.

Cardoso, L. (1999). *Atienden UAVIF 3 mil 402 casos en el primer semestre. El Universal*. México, D.F. Descargado el 2 de septiembre de 2009 de <http://www.eluniversal.com.mx>

Comunicación e Información de la Mujer, A.C. (2003). *Violencia de género y derechos humanos, legajo para periodistas*. Descargado el 1° de septiembre de 2009 de <http://www.cimacnoticias.com>

Consulta Mitofsky. (2005). *Violencia familiar. Encuesta en viviendas*. México. Descargado el 19 de febrero de 2009 de <http://www.consulta.com.mx>

Coon, D. (2005). *Psicología*. Editorial Thomson. México.

Corsi, J. (2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. Editorial Paidós. Buenos Aires.

Estada, C. (2005). *Rasgos de personalidad en mujeres golpeadas*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nuevo Mundo. México.

Fadiman, J. (1979). *Teorías de la personalidad*. Editorial Harla. México.

Fierro, A. (1986). *Personalidad, sistema de conductas*. Editorial Trillas, México.

Gray, P. (2008). *Psicología, una nueva perspectiva*. Editorial McGraw-Hill. México. 5ª edición.

Hernández, J. (2000). *La personalidad*. Biblioteca Nueva. Madrid.

INMUJERES-INEGI. (2004). *Violencia contra las mujeres en el seno conyugal. Datos de la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares 2003*. México. Descargado el 20 de febrero de 2009 de <http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/vidasinviolencia>

INMUJERES-INEGI. (2006). *Violencia de género. Datos de la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares 2006*. México. Descargado el 20 de febrero de 2009 de <http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/vidasinviolencia>

INMUJERES-INEGI. (2007). *Estereotipos de género en las relaciones de pareja. Datos de la encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares 2003*. México. Descargado el 20 de febrero de 2009 de <http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/vidasinviolencia>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2003). *Encuesta nacional sobre violencia contra las mujeres 2003*. México. Descargado el 11 de marzo de 2009 de <http://www.insp.mx/bidimasp>

Jiménez, M. (2005). *Caras de la violencia familiar*. Segundo Seminario sobre Violencia Familiar en el Distrito Federal. Colección La Ciudad. México.

Johnson, M. (1995). *Patriarchal terrorism and common couple violence: two forms of violence against women in U.S. families*. Descargado el 20 de abril de 2011 de <http://www.personal.psu.edu/mpj/MPJ/Welcome.html>

Johnson, R. (1976). *La agresión en el hombre y en los animales*. El Manual Moderno. México.

Lagunas, I. (2006). *Atiende CAVI a más de 104 mil víctimas de violencia familiar*. El Universal. México, D.F. Descargado el 2 de septiembre de 2009 de <http://www.eluniversal.com.mx>

Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia (2007). México. Descargado el 14 de agosto de 2009 de <http://www.inmujeres.gob.mx/dgpe/vidasinviolencia>

Lluís-Font, J. (2004). *Mente y personalidad*. Biblioteca Nueva. Madrid.

Lucio, E. (1995). *Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2, MMPI-2*. Editorial El Manual Moderno. México.

Lucio, E. y León M. (2003). *Uso e interpretación del MMPI-2 en español*. Editorial El Manual Moderno. México.

Lutzker, J. (2008). *Prevención de violencia. Investigación y estrategias de intervención basadas en evidencia*. Editorial el Manual Moderno. México.

Martínez, M. (2007). *Centro de atención a la mujer "Rosario Ibarra de Piedra" (C.A.M.), la problemática de la violencia intrafamiliar*. Informe de servicio social. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Mejía, J. (2006). *Violencia familiar e identidad femenina: una estrategia de intervención terapéutica*. Instituto Politécnico Nacional. México.

Millon, T. y Everly, G. (1994). *La personalidad y sus trastornos*. Editorial Martínez Roca. Barcelona.

Miranda, A. (2008). *Autoestima en mujeres víctimas y no víctimas de violencia intrafamiliar*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Mischel, W. (1988). *Teorías de la personalidad*. McGraw Hill. México. 4ª edición.

Montoya, B. (2000). *Psicopatología de la relación conyugal*. Editorial Díaz de Santos. Madrid.

Morris, C. y Maisto, A. (2005). *Psicología*. Editorial Pearson Educación. México. 12ª edición.

Naciones Unidas. (2006). *Estudio a fondo sobre todas las formas de violencia contra la mujer*. Informe del Secretario General. Descargado el 20 de agosto de 2009 de <http://www.un.org/espanish>

Natera, G.; Juárez, F. y Tiburcio, M. (2004). *Validez factorial de una escala de violencia hacia la pareja en una muestra nacional mexicana*. *Salud Mental*, 27 (2), 31-38. México.

Navarro, V. (2009). *Manual de violencia doméstica*. Frogra. México.

Noriega, G. y Ramos, L. (2002). *Construcción y validación del instrumento de codependencia (ICOD) para las mujeres mexicanas*. *Salud Mental*, 25 (2), 38-48. México.

Nunnally, J. (1987). *Teoría psicométrica*. Editorial Trillas. México.

Núñez, K. (2007). *Modelo de atención integral en un refugio del Distrito Federal para mujeres y sus hijos e hijas que viven situación de violencia familiar*. Tesis de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Violencia contra la mujer*. Nota descriptiva No. 239. Recuperado el 20 de agosto de 2009. En <http://www.who.int/mediacentre>

Organización Panamericana de la Salud para la Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, DC. Descargado el 11 de marzo de 2009 de http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_es.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2009). <http://www.paho.org>

Portuondo, J. (1973). *Test proyectivo de Karen Machover, la figura humana*. Tomo I. Biblioteca Nueva. Madrid. 2ª edición.

Portuondo, J. (1974). *Test proyectivo de Karen Machover la figura humana modificado y ampliado*. Tomo II. Biblioteca Nueva. Madrid.

Programa Mujer y Salud. (2002). *Violencia familiar*. Secretaría de Salud. Descargado el 22 de septiembre de 2009 de <http://www.e-mexico.gob.mx>

Ramírez, J. y Patiño, M. (1997). *Algunos aspectos sobre la magnitud y trascendencia de la violencia doméstica contra la mujer: un estudio piloto*. *Salud Mental*, 20 (2), 5-16. México.

Ramos, L. (2007). *La eliminación de la violencia contra la mujer. ¿Una utopía?* *Salud Mental*, 30 (1), 82-86. México.

Ramos, L. y Saltijeral M. (2008). *¿Violencia episódica o terrorismo íntimo?. Una propuesta exploratoria para clasificar la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Salud Mental*, 31 (6), 469-478. México.

Reynoso, L. (2009). *Propuesta de taller sobre violencia de género*. Tesina de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Rivera, O. (1987). *Interpretación clínica y psicodinámica del M.M.P.I.* Editorial Diana. México.

Saldívar, G.; Ramos, L. y Saltijeral, M. (1996). *Inseguridad percibida, conductas de evitación y autoprotección de las mujeres de zonas urbanas. Construcción y validación de escalas. Salud Mental*, 19 (1), 27-34. México.

Salmerón, H. (2008). *Características de la codependencia*. Descargado el 1° de febrero de 2011 de <http://www.psicoterapiaintegral.com/articulo/codepen.htm>

Sánchez, J. (2007). *El impacto de la violencia familiar en la salud de la mujer*. Tesina de Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Santrock, J. (2006). *Psicología del desarrollo. El ciclo vital*. Editorial Mc Graw Hill. Madrid.

Schultz, D. y Schultz, S. (2002). *Teorías de la personalidad*. Editorial Thomson. México. 7ª edición.

Torres, M. (2001). *La violencia en casa*. Paidós. México.

Valdez, R. y Juárez, C. (1996). *Impacto de la violencia doméstica en la salud mental de las mujeres: análisis y perspectivas en México. Salud Mental*, 21 (6), 1-10. México.

Vallejo, G. (2005). *A quince años de la fundación del CAVI*. Cima Noticias. México, D.F. Descargado el 2 de septiembre de 2009 de <http://www.cimacnoticias.com>

Walker, L. (1979). *The Battered Women*. Harper and Row Publishers. Nueva York. p.p. 55 Traducido por María del Rocío Cordero.

ANEXOS

ANEXO 1. ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Lugar de entrevista: _____

Fecha: _____

DATOS PERSONALES

1. Nombre: _____
2. Lugar nacimiento: _____
3. Edad: _____
4. Número de hijos o hijas: _____
5. Estado civil:
- | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Soltera | <input type="checkbox"/> Divorciada | <input type="checkbox"/> Viuda |
| <input type="checkbox"/> Casada | <input type="checkbox"/> Separada | <input type="checkbox"/> Unión libre |
6. Con quien vive:
- | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sola | <input type="checkbox"/> Familia | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Pareja | <input type="checkbox"/> Amistades | _____ |
7. Escolaridad:
- | | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> Preparatoria | <input type="checkbox"/> Profesional | <input type="checkbox"/> Ninguna |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> Carrera Técnica | <input type="checkbox"/> Posgrado | |
8. Ocupación:
- | | | | |
|--------------------------------------|--|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Obrera | <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Desempleada | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Empleada | <input type="checkbox"/> Profesionista | <input type="checkbox"/> Pensionada/jubilada | _____ |
| <input type="checkbox"/> Comerciante | <input type="checkbox"/> Ama de casa | | |

FAMILIA DE ORIGEN

9. ¿Cómo era la relación con su madre en la niñez?
- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Buena | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Mala | _____ |
14. ¿De niña sufrió violencia?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
10. ¿Cómo es ahora la relación con su madre?
- | | |
|--------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Buena | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Mala | _____ |
15. ¿Quién la agredía?
- _____
11. ¿De niña vio violencia en casa?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
16. ¿Durante cuánto tiempo?
- _____
12. ¿Quién era el agresor?
- _____
17. ¿De qué tipo?:
- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Económica |
| <input type="checkbox"/> Emocional | <input type="checkbox"/> Sexual |
13. ¿A quién agredía?
- _____

RELACIONES ANTERIORES

18. ¿Se casó/vivió con alguna pareja antes de la actual?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
22. ¿Sufrió violencia en relaciones anteriores?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
19. ¿Dependió económicamente de parejas anteriores?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
23. ¿Cuánto tiempo?
- _____
20. ¿Tiene hijos o hijas de parejas anteriores?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|
24. ¿De qué tipo?:
- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Económica |
| <input type="checkbox"/> Emocional | <input type="checkbox"/> Sexual |
21. ¿Viven con usted?
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

DATOS DE LA PAREJA ACTUAL O ÚLTIMA RELACIÓN (AGRESOR)

25. Edad: _____
26. Escolaridad:
- | | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Primaria | <input type="checkbox"/> Preparatoria | <input type="checkbox"/> Profesional | <input type="checkbox"/> Ninguna |
| <input type="checkbox"/> Secundaria | <input type="checkbox"/> Carrera Técnica | <input type="checkbox"/> Posgrado | |
27. Ocupación:
- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Obrero | <input type="checkbox"/> Estudiante | <input type="checkbox"/> Pensionado/jubilado |
| <input type="checkbox"/> Empleado | <input type="checkbox"/> Profesionista | <input type="checkbox"/> Otra |
| <input type="checkbox"/> Comerciante | <input type="checkbox"/> Desempleado | _____ |
28. ¿A que edad se caso o se fue a vivir con él?
- _____
29. Tiempo de relación

30. ¿Cuántos hijos o hijas tiene con él? _____
31. ¿Depende o dependía económicamente de él? Si No
32. ¿Sufre o sufrió algún tipo de violencia con él? Si No
33. ¿De qué tipo?: Física Económica
 Emocional Sexual
34. ¿Cuánto tiempo ha habido o hubo violencia FÍSICA? _____
35. Última vez que hubo violencia FÍSICA (tiempo) _____
36. ¿Vive o mantiene una relación actualmente con él? Si Pasar a 37 No Pasar a 43

SI PERMANECE CON EL AGRESOR

37. ¿Ya lo había dejado pero regresó con él? Si No → ¿Por qué regresó?

38. ¿Su familia y/o amigos saben que está en situación de violencia? Si No → ¿Por qué no?

39. ¿Por qué continúa con él? _____

40. ¿Cómo cree que se sentiría usted sin él? _____

41. ¿Cómo creé que reaccionaría él si lo abandonara? _____

42. ¿Por qué cree que él la agrede? _____

NO PERMANECE CON EL AGRESOR

43. ¿Quién terminó con la relación? Usted Él
44. ¿Hace cuánto tiempo? _____
45. ¿Es la primera vez que lo deja? Si No → ¿Por qué regresaba?

46. ¿Recibió apoyo para salir de la violencia? Si No → ¿De quién?

47. ¿Qué pasó para que decidiera dejarlo? _____

48. ¿Cómo se siente ahora sin él? _____

49. ¿Cómo reaccionó él cuando lo abandonó? _____

50. ¿Por qué cree que él la agredía? _____

ANEXO 2. INVENTARIO MULTIFÁSICO DE LA PERSONALIDAD MINNESOTA-2

El Inventario Multifásico de la Personalidad Minnesota-2 (MMPI-2) es un inventario derivado del MMPI original, reestandarizado para población estadounidense, así como adaptado al español y estandarizado para México. Su objetivo es evaluar los principales patrones de personalidad y trastornos emocionales. Consta de 567 reactivos de respuesta Verdadero o Falso ordenados de manera que permiten la calificación de las escalas básicas (clínicas y de validez) con los primeros 370 reactivos. Para esta revisión se desarrollaron nuevas escalas -de contenido y suplementarias- que permiten mayor amplitud y precisión en la evaluación psicológica. El MMPI-2 proporciona tres perfiles acorde con el número de escalas que comprende. Asimismo, aporta nuevas formas de puntuaciones T (uniformes) que facultan la comparación entre escalas.

Las 42 escalas de esta reestandarización hacen del MMPI-2 la mejor herramienta objetiva de evaluación de la personalidad en cuanto a psicopatología, principales síntomas de desadaptación social y personal, indicativos de disfunción psicológica, e identificación de estrategias de tratamiento.

Puede aplicarse a sujetos de 18 años de edad o mayores, con un nivel de instrucción de sexto grado de primaria. La aplicación puede ser individual, colectiva o autoaplicable. El tiempo para realizar esta prueba es de 60 a 90 minutos.

Al MMPI-2 se incorporaron nuevas escalas para proporcionar indicadores adicionales de la validez del protocolo y dimensiones de contenido clínicamente relevantes. La descripción de cada escala se muestra a continuación:

Escalas de validez

- No puedo decir (?)
- Mentira (L)
- Infrecuencia (F)
- Corrección (K)
- Infrecuencia posterior (Fp)
- Inconsistencia en las respuestas variables (INVAR)
- Inconsistencia en las respuestas verdaderas (INVER)

Escalas clínicas:

- Hipocondriasis (Hs)
- Depresión (D)
- Histeria Conversiva (Hi)
- Desviación Psicopática (Dp)
- Masculinidad-Feminidad (Mf)
- Paranoia (Pa)
- Psicastenia (Pt)
- Esquizofrenia (Es)
- Hipomanía (Ma)
- Introversión Social (Is)

Escalas de Contenido:

- Ansiedad (ANS)
- Miedo (MIE)
- Obsesividad (OBS)
- Depresión (DEP)
- Preocupación por la Salud (SAU)
- Pensamiento Delirante (DEL)
- Enojo (ENJ)
- Cinismo (CIN)
- Prácticas Antisociales (PAS)

- Personalidad Tipo A (PTA)
- Baja Autoestima (BAE)
- Incomodidad Social (ISO)
- Problemas Familiares (FAM)
- Dificultad en el Trabajo (DTR)
- Rechazo al Tratamiento (RTR)

Escalas Suplementarias:

- Ansiedad (A)
- Represión (R)
- Fuerza del Yo (Fyo)
- Alcoholismo de Mac-Andrew Revisada (A- MAC)
- Hostilidad Reprimida (HR)
- Dominancia (Do)
- Responsabilidad Social (Rs)
- Desajuste Profesional (Dpr)
- Género Masculino (GM)
- Género Femenino (GF)
- Desorden de estrés postraumático de Keane (EPK)
- Desorden de estrés postraumático de Schelenger (EPS)

Para determinar la confiabilidad del MMPI-2 se realizó un estudio test-retest de la versión al español para México en una muestra de estudiantes universitarios. Los participantes de este estudio fueron 106 mujeres y 146 hombres de una universidad privada de la Ciudad de México (Lucio, 2003). Se obtuvieron frecuencias, medias y desviaciones estándar para las escalas básicas, de contenido y suplementarias. Se calcularon, el coeficiente de correlación de Pearson (r), y alfa de Cronbach para probar la consistencia interna de las escalas, por ello, los resultados muestran que la versión en español del MMPI-2 para México es una medida estable y confiable.

Para la aplicación del MMPI-2 de forma individual, se le proporciona al sujeto una hoja de respuestas que llena con sus datos personales. Posteriormente se

le lee las instrucciones que vienen en el cuadernillo con el fin de evitar dudas y para que pueda contestar rellenando con un lápiz en la hoja de respuestas el espacio para la letra “V” si la frase es cierta o mayormente cierta o la letra “F” si es falsa o mayormente falsa.

Para calificar la prueba se utilizará el sistema de codificación de Welsh que es el único que se usa con el MMPI-2. Para codificar es necesario escribir los dígitos que representan las escalas clínicas en orden de la elevación del puntaje T, desde el más alto al más bajo. Este procedimiento se sigue hasta que todas las escalas clínicas quedan anotadas por dígito en orden descendiente de puntajes T. Después se agregan los símbolos de elevación para designar los rangos de elevación de 10 puntos de los puntajes T.

Según Lucio (2003), para trazar el perfil básico debe tomarse en cuenta lo siguiente:

- Utilizar el perfil adecuado al género del sujeto.
- Anotar en la forma de perfil las puntuaciones naturales.
- Las puntuaciones naturales corregidas deben trazarse para las escalas que deben corregirse por K.
- Colocar marcas en los puntos de puntaje natural del perfil y estas marcas deben conectarse con una línea sólida quebrada entre las escalas de validez y las escalas clínicas.