



Ministerio de Educación Superior
Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa
Dr. "Antonio Núñez Jiménez"
Facultad de Humanidades
Carrera: Psicología

*VIOLENCIA EJERCIDA A LA MUJER EN LA
RELACIÓN DE PAREJA. POLICLÍNICO ROLANDO
MONTERREY. ENERO- JUNIO 2009*

Mariannys Jiménez Fernández

Curso: 2008 -2009

Año del 50 aniversario del triunfo de la Revolución

Moa



Pensamiento:

"Y la naturaleza hizo a la mujer más débil físicamente, pero no la hizo inferior al hombre moralmente e intelectualmente."



Fidel Castro Ruz



Dedicatoria:

A mi familia por su amor, ayuda, apoyo y dedicación y en especial a mi hija; de no ser por ellos no hubiera sido posible mi formación como psicóloga.



Agradecimiento:

- *A mis profesores y tutores por sus comentarios y sugerencias que de una forma u otra han colaborado en mi formación como Licenciada en Psicología.*
- *A todas aquellas personas que de algún modo colaboraron con la realización de este trabajo.*



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Marianny Jiménez Fernández



ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. Marco teórico.....	7
1.1 Panorámica sobre el fenómeno de la violencia.....	7
1.2 Relación violencia- género.....	10
1.3 Violencia. Contexto cubano.....	15
CAPITULO II. Metodología.....	20
2.1 Enfoques o paradigmas de la investigación.....	20
2.2 Tipo de investigación.....	21
2.3 Criterio de inclusión e exclusión.....	21
2.4 Conceptualización de las variables.....	21
2.5 Técnicas a utilizar.....	23
2.6 Operacionalización y Procesamiento de la información.....	24
CAPITULO III. Análisis de los resultados.....	26
CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	40
ANEXOS	



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Resumen Summary



RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, utilizando un diseño no experimental transversal, sobre la violencia ejercida a la mujer en la relación de pareja, en el Policlínico Rolando Monterrey (Enero- Junio 2009) en un universo de 245 mujeres y una muestra de 70. Aplicamos una encuesta con el objetivo de caracterizar sociopsicológicamente a las víctimas; describir la edad, escolaridad, ocupación, tipo y tiempo de la relación de pareja, funcionamiento familiar, las formas de violencia más frecuentes y los factores que la perpetúan, así como valorar las habilidades para la solución de situaciones de conflictos, utilizando para ello estadígrafos descriptivos, y determinar las características personológicas de la muestra. Encontramos que el tipo de violencia más empleada fue la psicológica, la cual fue utilizada en mujeres entre 35-44 años de edad, con un nivel preuniversitario; donde las trabajadoras resultaron las más afectadas, repercutiendo el fenómeno sobre aquellas mujeres con unión consensual, que tenían más de 10 años de duración con su pareja, que convivían en contextos de familias disfuncionales; poseían escasas habilidades para la solución de problemas, y que perduran en la relación por la dependencia económica que mantienen y por su seguridad personal. La caracterización personológica reveló que fueron mujeres dispensarizadas como supuestamente sanas, la mayoría manifestó ansiedad como estado y depresión en niveles altos, sin embargo la ansiedad como rasgo es bajo; poseen una autovaloración inadecuada, y sus necesidades giran en torno a su seguridad, autorrealización y afecto o estima. Recomendamos la participación de todos los grupos sociales, para profundizar y promover líneas de investigación sobre tal problemática.



SUMMARY

Was carried out a descriptive study, using a traverse non experimental design, about the violence exercised the woman in couple's relationship, in the Rolando Monterrey Policlínica (January - June 2009) in an universe of 245 women and a sample of 70. We apply a survey with the objective of characterizing socio-psychologically to the victims; to describe the age, schooling, occupation, type and time of couple's relationship, family operation, the most frequent forms of violence and the factors that perpetuate it, as well as to value the abilities for the solution of situations of conflicts, using for it descriptive statisticians, and to determine the personologicals characteristic of the sample. We find that the highest figures in Psychological, sexual violence and physics corresponded women among 35-44 years of age, with a Pre-university level; where the workers were those most affected ones, rebounding the phenomenon on those women with consensual union that they had more than 10 years of duration with their couple that you/they cohabited in contexts of dysfunctional families; they possessed scarce abilities for the solution of problems, and that they last in the relationship for the economic dependence that they maintain and for their personal security. The personological characterization revealed that they were identify some women like supposedly healthy, most manifested anxiety like state and depression in high levels, however the anxiety like feature is low; they possess an inadequate self- appraisal, and their necessities rotate around their security, self-realization and affection or it estimates. We recommend the participation of all the social groups, to deepen and to promote investigation lines on such a problem.



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Introducción



INTRODUCCIÓN

En un planeta en el que cada día los titulares de los más grandes medios reiteran noticias de guerra y ocupaciones militares, atentados, asesinatos selectivos y de más calamidades siempre rodeadas de muerte y sangre, la violencia comienza a tornarse una costumbre. A pesar de ser una vecina un poco molesta pero a la que intentan acostumbrarnos. (González, 2008)

En medio de todo este movido panorama como, casi siempre ocurre, las mujeres son unos de los segmentos más afectados. No solo como testigo cercanas a hechos violentos o sufriendo algunas de sus consecuencias, sino como víctimas propiamente, siendo carne de la violencia, bocado de algunos de sus muchos apetitos. (González, 2008)

¿Qué se entiende por violencia?

La violencia es la presión psíquica o uso de la fuerza ejercida contra una persona con el propósito de obtener fines contra la voluntad de la víctima, produciendo daños que pueden ser físicos, psicológicos o sexuales.

Como se define en la 4ta Conferencia Mundial sobre la mujer, celebrada en Beijing en septiembre de 1995: "La violencia contra la mujer, es una violación contra los derechos humanos y las libertades fundamentales de esta, es uno de los obstáculos para poder lograr los objetivos de la plataforma... la violencia que ocurre en privado dentro de la familia incluye golpes, abuso sexual de niños en el hogar, abuso relacionado con la dote, por parte del marido, las mutilaciones genitales femeninas, la escisión (ablación del clítoris) y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, el abuso ejercido por otra persona ajenas al marido y el abuso relacionado con la explotación. "

"En el ámbito público el abuso y maltrato incluyen violación, abuso sexual, hostigamiento e intimidación sexual en el trabajo, en las instituciones educativas y en otros lugares; trata de mujeres y prostitución forzada. También se incluye la violencia perpetrada por el estado donde sea que ocurra; la estabilización



forzada, o el aborto forzado, la utilización forzada o coercitiva de anticonceptivos, el infanticidio de niños y la selección prenatal del sexo, así como el maltrato hacia la mujer en situaciones de conflictos armados, en particular el asesinato, la violencia sistemática la esclavitud sexual y los embarazos forzados.”

Este fenómeno esta presente desde las épocas más remotas de la cultura humana, es universal e histórico pues mujeres de todos los tiempos y del mundo entero con independencia del grado cultural, nivel económico, posición social o ideológica, lo han padecido y aun lo padecen. (Corsi, 2003)

La violencia ha alcanzado una magnitud muy preocupante en todo el mundo, sobre todo después de la II Guerra Mundial, cuando su frecuencia comenzó a aumentar de forma notable y dejó de ser un asunto de dimensión política y sociológica para convertirse en un reto para la salud pública, por lo que la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial ha estimado que los actos de violencia contribuyen al 15% de la carga mundial de enfermedad, se ha declarado el 25 de noviembre Día de la No Violencia. Hace algunos años, enfermedades como la tuberculosis, el cáncer de mamas, la pre eclampsia, diezmaban la población femenina. Sin embargo en el 2003 los casos de muertes y maltrato contra la mujer se colocan entre las primeras diez causas de muerte. Se ha reconocido como una epidemia soslayada que pronto superará a las enfermedades infecciosas como causa principal de morbilidad y mortalidad prematura. (Gorguet, 2006)

Cada año esta epidemia mata en el mundo a 1.6 millones de personas, esto significa 1424 muertes diarias, cada cuarenta segundos una persona se suicida y cada hora mueren 35 en conflictos bélicos. Según la Naciones Unidas la violencia contra la mujer constituye un crimen encubierto de mayores proporciones y el primer problema que ya enfrenta la humanidad en este siglo XXI (considerada por muchos un arma de guerra de fin de siglo). La violencia conyugal afecta a una de cada 4 mujeres. Cada año miles de ciudadanas sufren dentro de sus hogares; se ha estimado que en la mayor parte de los países entre el 20% y el 50% de las



mujeres de 15 a 44 años han sido maltratadas físicamente por su compañero de intimidad causando esto más muertes e incapacidades (el 2% del total de la población mundial). Una de las regiones mas afectadas por este problema es América Latina y el Caribe; de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, nuestra región es la zona mas violenta del mundo. (Gorguet, 2006)

En Estados Unidos de América una mujer es golpeada cada 15 segundos; estudios realizados demuestran que en una de cada 6 familias un cónyuge maltrata físicamente al otro. En España fueron asesinadas 64 mujeres por su pareja en el año 2000, 71 en el 2001, 77 en el 2002 y 69 en el 2003. En Puerto Rico mas del 50% de las mujeres mueren en manos de su esposo; en Inglaterra se calculan de 20 000 a 50 000 mujeres golpeadas por años. En Francia mueren mujeres cada tres días víctimas de su compañero, en el 2007 un estudio realizado por el Observatorio Nacional de la Delincuencia estimó que alrededor de 2 millones de francesas mayores de 18 años fueron víctimas de violencia física sexual dentro y fuera del hogar. (Izquierda, 2007)

En algún momento de la vida, más de la mitad de todas las mujeres latinoamericanas han sido objetos de agresiones en sus hogares, un 33% son víctimas de abuso sexual mientras que el 45% recibe amenazas, insultos y la destrucción de objetos personales. (Vaiz, 2002)

En Cuba se encuentran todavía las siguientes dificultades: la violencia contra la mujer ha sido encubierta, poco investigada y estudiada, solo en las últimas décadas ha comenzado a ser estudiado científicamente con fuerza, se pierden los registros generales por su difícil detección y aunque existe en menor cantidad y gravedad en relación con otros países del área, no deja de ser un problema, a pesar de la voluntad política de nuestro gobierno. Estamos llegando tarde los investigadores y trabajadores de la salud al problema de la violencia y mientras tanto ella ha penetrado todos los escenarios de la vida individual y social, todas las fibras del tejido colectivo y cada uno de los territorios de la geopolítica mundial. (Gorguet, 2006)



Nuestro municipio no está exento al problema y se ha constatado que el fenómeno existe incluso con mayor frecuencia que la que quisiéramos. Las mujeres víctimas de violencia acuden a los servicios de salud, consultas de psicología, psiquiatría, e incluso a casas de orientación para la mujer y la familia en busca de ayuda ya sea por cualquier daño ejercido a la salud, que puede ir desde efectos mortales (suicidio y homicidio) hasta daños en la salud mental (estrés postraumático, depresión, ansiedad, angustia, fobia, estados de pánico, trastornos ginecológicos, disminución de la autoestima, trastornos en la alimentación, entre otros) e incluso se habla de una "epidemia invisible". Estas son las consecuencias de vivir en un clima de violencia de género. Precisamente por el significado que dentro de la familia como núcleo básico de la sociedad ocupa la mujer en la multiplicidad y complejidad del rol que desempeña como madre, esposa e hija y en otros niveles sociales para la salud. Nos sentimos motivados a comprender este estudio como vía para adentrarnos en este complejo mundo, al hacerlo asumimos tal problemática trascendiendo desde el punto de vista médico, legal o curativo por las lesiones y disfunciones que provoca y considerando además su influencia en el deterioro de las relaciones sociales, de solidaridad y cooperación, lo que por ello entraña la calidad de vida de los integrantes de la comunidad.

Nos proponemos dar a conocer los principales conceptos sobre familia, violencia, así como su evolución histórica en otros países. Profundizaremos acerca de los diferentes tipos de violencia que existen con ejemplos de ellos y sus principales manifestaciones; describiremos las tres fases provenientes del ciclo de violencia descrito por Leonore Walker psicóloga norteamericana, así como los rasgos fundamentales de este ciclo; se explicará como un posible aporte, las causas por las cuales los hombres no pueden dejar de reaccionar de forma agresiva ante una situación específica, entre otros aspectos. Esperamos pues con la realización de este trabajo demostrar resultados convincentes en los que se evidencien la existencia de este acto en nuestra unidad de análisis (las mujeres pertenecientes al policlínico Rolando Monterrey) con el objetivo de que las mismas conozcan su propia realidad, fortalezcan su entorno familiar, base de estabilidad social; trabajen



para educar a los niños de hoy, hombres del mañana en cuento a esta deplorable actitud, para romper con esta vergonzosa costumbre del maltrato. Más allá de todo esto, luchar en todo lo que amerite, porque llegue el día en que ningún hombre se crea con el derecho de golpear, acosar u hostigar a ninguna mujer.

Para profundizar nuestros conocimientos nos apoyaremos en los registros de la FMC, la ayuda ofrecida por los trabajadores sociales que atienden la zona, así como el equipo básico de salud del consultorio número 30 perteneciente a este consejo popular (Punta Gorda).

Contamos también con búsqueda en Internet, Enciclopedia, folletos, tesis, bohemias, revistas, somos jóvenes y diversos libros que nos serán de gran utilidad para desarrollar el tema; sin olvidarnos de los recursos materiales a utilizar: computadoras, impresoras, incontables hojas y una casa para reunirnos.

Nuestro problema científico es el siguiente:

¿Cuáles son las características sociopsicológicas de las mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja, en el policlínico Rolando Monterrey, enero-junio 2009?

Y los objetivos a abordar:

Objetivo general:

Caracterizar sociopsicológicamente a las mujeres víctimas de violencia en la relación de pareja.

Objetivos específicos:

Describir las particularidades de la muestra según las siguientes variables:



- | | |
|-------------------|-------------------------------------|
| *Edad | *Tiempo de relación |
| *Escolaridad | *Funcionamiento familiar |
| *Ocupación | *Formas de violencia más frecuentes |
| *Tipo de relación | *Factores que la perpetúan |

2. Valorar las habilidades para la solución de problemas de pareja en las mujeres de la muestra.
3. Determinar las características psicológicas de las mujeres de la muestra.



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Capítulo 1



CAPÍTULO I. Marco teórico

1.1 Panorámica sobre el fenómeno de la violencia.

Palpamos y sufrimos un mundo donde la violencia se ha convertido en una de las formas más usuales de resolver conflictos entre las personas, desconociendo incluso las consecuencias mediatas e inmediatas que pueden asociarse a ella. Sin olvidarnos que en la actualidad el mundo sigue regido por el sexo masculino, aunque asumen matices diferentes de una sociedad a otra. (González, 2008)

Imaginemos que caminamos por nuestro vecindario y de pronto vemos a nuestro vecino pegándole a su mujer. Ella cae al suelo, nuestra primera reacción no se hace esperar: sentimos lástima por ella que físicamente es menos fuerte que él y rechazamos ese acto de cobardía. La segunda reacción: ... si le pegó, fue por algo malo que hizo, además debe aprender a respetar a su marido que es quien manda en la casa. Esta es una escena que se ha repetido y sigue repitiéndose constantemente en todos los contextos sociales a través de la historia de la humanidad. Es un problema social que afecta hoy a millones de seres humanos, cuyas principales víctimas suelen ser las mujeres y los niños. La violencia a pesar de no constituir una enfermedad en el sentido tradicional de su comprensión, donde el elemento etiológico biológico desempeña como regla un papel fundamental, en sentido social, constituye un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, dada la magnitud del daño, invalidez y muerte provocada, con consecuencias múltiples y diversificadas en el nivel social, psicológico y biológico. (González, 2008)

Vivimos en un mundo que aunque ha tratado de aparentar lo contrario, las sociedades están organizadas a partir de estructuras que violentan a los individuos. Esta violencia ha estado históricamente en todos los lugares de la vida pública; en la esfera laboral, con trabajos que muchas veces resultan enajenantes; en las ciudades llenas de consumos y esquizofrenias; en los campos marcados por la soledad y el atraso socioeconómico y cultural; en las escuelas, cunas de diferencias raciales, de clase y género. No es de sorprender que este fenómeno



sea un modelo aprendido de diferentes formas por los individuos y se refleje en su vida privada. La más común entre las caras de estos maltratos es la violencia de pareja, siendo esta una forma de someter al otro a las propias exigencias y control: "Se trata de una conducta o palabras despectivas, que denigran las opiniones, los valores, los actos de la mujer y atentan contra su integridad psicológica y física; insultos, golpes, observaciones hirientes, críticas permanentes a sus pensamientos o a sus actos; el agresor se comporta como alguien que lo sabe todo, que dice lo que todo el mundo tiene que hacer, que intenta hacer pasar a su mujer por loca, chantajea: utilizando los sentimientos, los hijos, amenazas de represalias, de muerte, de suicidio, de violación, de abandono, de quedarse con la custodia de los hijos, etc.".(González, 2008)

El maltrato resulta un errado mecanismo de solución de conflictos para muchas personas en tanto permiten una salida rápida en lo que no se precia siempre las consecuencias negativas (sobre todo si se ha hecho frecuente la aceptación por otros de estas conductas) y que además posibilitan el ataque justificado como respuesta a agresiones anteriores. Precisamente estos argumentos, unidos a la oportunidad de exteriorización de emociones que ofrece porque, son las que perpetúan la propia violencia y la hacen cada vez más habitual en nuestro comportamiento. Diversos estudios demuestran que no solo es un fenómeno inherente al subdesarrollo o a costumbres religiosas o tribales, como a veces ciertas naciones poderosas han querido hacer ver. Paradójicamente, aún así constituye imposible dejar de reaccionar de manera violenta ante una situación específica sobre todo en el caso de los hombres; ¿Cómo se explica esto? ¿Por qué actúan así? El problema es realmente complejo y sus raíces se remontan a los inicios de la sociedad patriarcal. Los rasgos patriarcales de la sociedad no solo son ideológicos, existen también en las organizaciones mismas de la sociedad y de la familia, en su expresión más directa. Al separar las funciones económicas, políticas de la familia, el papel de la mujer se redujo tanto en actividades como en las posibilidades de vincularse a la sociedad. De esta manera quedó cumpliendo



las tareas de reproducción y cuidado de los seres humanos, es decir soportando todo el peso del trabajo doméstico. (González, 2008)

Los hombres, por su parte, se apropiaron de las labores públicas: la política, la economía, la construcción de todo lo concerniente a los espacios colectivos. Esto le concedió el derecho de gobernabilidad sobre el mundo y sometimiento de las mujeres. Nació así el poder masculino, asociado a los hombres heterosexuales, rudos, y machistas. Estos derechos "divinos" otorgados por la naturaleza, sirvieron y aún sirven, para subordinar a las mujeres a lo femenino, considerándolas estereotipadamente débiles, inferiores, incapaces. De esta forma los hombres combinaron su auto concebidos poderes sociales con su fuerza física, superiores biológicamente a las mujeres, para esclavizarlas a su antojo. Como es lógico las primeras manifestaciones de violencia no se hicieron esperar. Este fue y ha sido, por mucho tiempo, un mecanismo de control y de temor utilizado por los hombres para someter a las mujeres.

Las principales manifestaciones de violencia son las que ejercen:

*Los hombres adultos sobre otros hombres adultos.

*Los hombres adultos sobre los ancianos, niños y mujeres.

Precisamente, siendo esta última la que más ha predominado y la más preocupante.

La investigación epidemiológica acerca del problema ha demostrado que existen dos variables que resultan decisivas a la hora de establecer la distribución del poder y, por lo tanto, determina la dirección que adopta la conducta violenta y quiénes son las víctimas más frecuentes a las que se les ocasiona el daño. Las dos variables citadas son "género y edad". Por lo tanto, como referimos, los grupos de riesgos para la violencia en contextos privados son las mujeres y los niños, definidos culturalmente como los sectores de menos poder. Es por eso que la violencia es entendida como un "Emergente de las relaciones de poder dentro de una familia". (González, 2008)



1.2 Relación violencia-género

¿Qué ocurre con mayor frecuencia y por qué?

Que los agresores son hombres y víctimas las mujeres, porque todavía en muchos hombres y mujeres sobreviven actitudes y conductas transmitidas de generación en generación que reproducen en las relación de pareja, las injustas relaciones de desigualdad que desde hace cientos de años han predominado en muchas familias, en las que los primeros asumen posiciones de superioridad y las segundas, de subordinación. (González, 2008)

Los estudios realizados en familias que presentan dicho problema muestran un predominio de estructuras familiares de corte autoritario, en las que la distribución del poder sigue los parámetros dictados por los estereotipos culturales. Habitualmente, este estilo verticalista no es percibido por una mirada externa, ya que la imagen social de la familia puede ser sustancialmente distinta de la imagen privada. Esta disociación entre lo público y lo privado, para ser mantenida, necesita a veces de cierto grado de aislamiento social, que permite sustraer este fenómeno, de la mirada de otros. Mantener un imperio en donde uno manda y el otro obedece, es justamente producir una guerra constante y creciente, en donde una batalla la ganará uno logrando que el otro se comporte tal y como él quiere; la otra batalla viene con revancha aumentada, saliendo triunfante el otro..... Y así de corrido crece el malestar, la hostilidad y la enfermedad. (Nieves, 2007)

La evaluación de la violencia contra la mujer en general y más específicamente la que ejerce contra ellas su compañero de pareja resulta sumamente compleja por las múltiples aristas que la conforman, pero sin duda la concepción misma del maltrato no puede desvincularse de la situación de la mujer, de la forma en que ellas asumen su subjetividad y del aprendizaje que mediante la socialización hacen de las normas y valores sociales. (Nieves, 2007)



En ese sentido la conformación de la identidad de género como una construcción socio-histórica resulta clave para entender las razones que desde la cultura patriarcal explican las conductas femeninas y masculinas diseñadas para la obediencia y el mando, respectivamente. Tanto uno como el otro están violentamente sometidos a la imagen cultural que de ellos se esperan. (Nieves, 2007)

La identidad es también resultado de la socialización, además de los aspectos subjetivos e interactivos que la conforman y está atravesada por diferentes nociones (género, clase, raza, etc.) que determinan las peculiaridades de su manifestación en los grupos sociales y en los sujetos individuales. Sustraer de estas consideraciones la problemática impide lograr una comprensión adecuada de sus manifestaciones y la razón última que la genera. (Nieves, 2007)

Si los atributos, rasgos y estereotipos que definen la masculinidad (vinculada al poder, la fuerza, la inteligencia, la racionalidad y el control, entre otros) y la femineidad (vinculada a la sumisión, la dependencia, la pasividad, la emotividad y la delicadeza) adquieren relevancia colectiva es porque son aceptadas socialmente y al resultar acatadas por las personas, hombres o mujeres, lo incorporar a su propia definición individual. (Nieves, 2007)

Algunos ejemplos de violencia doméstica:

- ✚ Pegar, golpear, abofetear, quemar, apuñalar o disparar.
- ✚ Insultar a alguien, tratarla sin respeto o avergonzarla, culparle sin razón, amenazar.
- ✚ Forzar a una mujer a tener relaciones sexuales, mirar o participar en actividades sexuales en contra de su voluntad.
- ✚ No permitirle a una mujer salir o visitar a su familia y amistades, enterarse a todos los lugares a donde va, no dejarla trabajar fuera de la casa.



- ✚ Amenazarla con retirarles el apoyo emocional o financiero, malgastar el dinero cuando la familia lo necesita.
- ✚ Forzar a alguien a trabajar y quitarle el salario.
- ✚ Alimentar a la mujer con menos comida que al resto de la familia.

En muchas relaciones que se vuelven violentas es frecuente que el primer ataque aparezca como un hecho aislado. Pero en muchos casos se desarrolla el ciclo de la violencia descrito por Leonore Walker psicóloga norteamericana la cual describió en tres fases:

1. Acumulación de tensión: enojo, discusiones, maldecir, acusaciones.
2. Explosión de la violencia: pegar, cachetear, patear, herir, abuso sexual, abuso verbal y puede hasta llegar al homicidio.
3. Período de calma: que también se le dice luna de miel o de reconciliación, el hombre niega la violencia, pone pretextos, se disculpa o promete que no va a volver a suceder.

Este ciclo se repite y trae consigo que se anule su autoestima distanciándola del contacto de la realidad objetiva e incapacitándola para poder encontrar por sí sola la salida al maltrato que padece. Por tales razones los especialistas explican que una mujer cuando está en situación de violencia sostenida, que no puede por ella misma romper este ciclo, necesita ayuda, un apoyo exterior de la familia, de los profesionales, del ecosistema que la rodea para aprender a auto cuidarse, a recuperar su autoestima para comprender que ella es capaz de enfrentar el maltrato de que es objeto y que ella si puede ponerle fin. Este repetido ciclo de violencia guarda estrecha relación con dos rasgos fundamentales descritos por la socióloga Judith Astelarra:

-Su invisibilidad, dada por el hecho de que existe, pero un silencio cómplice impide que sea enfrentada y resuelta. Esta invisibilidad se debe a la aceptación de tabúes o estereotipos sociales que condenan a la mujer a vivir expensas de ser agredida



por su marido. Es decir, todos saben que maltratan a la vecina, pero nadie es capaz de denunciar el delito ante las autoridades policiales.

-La culpabilidad de la afectada: esto significa que la mujer es la única culpable de que el hombre la agreda. Podría sonar ilógico, descabellado pero es una realidad.

Encima de ser golpeada, maltratada, humillada, tiene que enfrentar su falta, que provoca este tipo de incidente. Por ejemplo si es víctima de una violación, es porque excitó a un hombre por sus "inadecuados gestos femeninos", o su ropa "indecente y provocadora". Todo esto explica como funcionan los mecanismos de la ideología patriarcal, lo cual posibilita que los hombres al hacer uso de estereotipos de virilidad como poder, subordina por la fuerza a las mujeres, vista como seres inferiores y frágiles. (Gorguet, 2006)

En la primera etapa de la historia de estas mujeres se observan conflictos familiares, grandes carencias afectivas y exigencias no acorde con el período infantil, provenientes de hogares violentos, madres sumisas y sacrificadas, hogares donde falta una figura paterna, o existen dependencias maternas, etc. La violencia en la familia de origen ha servido de modelo de resolución de conflictos interpersonales y ha ejercido el efecto de "normalización" de la intimidación: la recurrencia de tales conductas, percibidas a lo largo de la vida, las ha convertido en algo corriente, a tal punto que muchas mujeres no son conscientes del maltrato que sufren, y muchos hombres no comprenden cuando se les señala que sus conductas ocasionan daño. (Gorguet, 2006)

Los modelos violentos en las familias de origen tienen un efecto "cruzado" cuando consideramos la variable género. Los varones se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron pasivamente. Las mujeres en cambio, llevan a cabo un verdadero aprendizaje de la indefensión, que las ubica más frecuentemente en el lugar de quien es víctima del maltrato en las sucesivas estructuras familiares. (Gorguet, 2006)



Estas agresiones se dan entre tipos de personas con cualquier nivel cultural, grupo de edades, zonas geográficas y provoca un grave y profundo deterioro de la familia y de todos sus miembros. Según algunos autores las mujeres maltratadas soportan las situaciones de violencia continuadas por parte de sus esposos por las siguientes causas:

- ✚ Piensan que su esposo va a cambiar.
- ✚ Piensan que si se separan de su esposo este lo va a golpear.
- ✚ Piensan que pueden ser rechazadas por sus padres y amigos al culparlas de no ser buenas esposas y buenas madres.
- ✚ Piensan que si tienen niños pequeños les va a resultar difícil encontrar trabajo y cuidar de ellos.
- ✚ Autoestima dañada (valor personal negativo)
- ✚ Dudan poder valerse solas económicamente.
- ✚ Tienen niños pequeños y piensan que estos necesitan económicamente y emocionalmente a sus padres.
- ✚ Creen que una mujer divorciada no tiene valor.
- ✚ Creen que si lo denuncian a la policía no dará resultado (que le dirán, entre marido y mujer nadie se puede meter).
- ✚ Creen que el abusador sufre de alguna psicopatología que ella es incapaz de controlar.

La mitad de estas mujeres perciben la estabilidad y conservación de la unidad familiar como una de las razones fundamentales que determinan que las víctimas de violencia mantengan el vínculo de pareja con un hombre que las maltrata. Muchas de ellas mantienen una relación maternal con el esposo para volverse con el tiempo más dependientes y menos visibles. Estas mujeres no disfrutaban de la



agresión, sino que se someten para no volver a ser maltratadas y porque no cuentan con los recursos psicológicos para afrontar las situaciones en que se encuentran. El comportamiento de la mujer en la pareja, se basa en la idea que de sí misma tienen, de las representaciones que hace de sus responsabilidades como madre, esposa o trabajadora del hogar y de la manera en que se conciba el compañero. (Gorguet, 2006)

1.4 Violencia. Contexto cubano.

La familia tiene gran importancia en la vida de los hijos y dentro del seno familiar donde se ejercen las primeras influencias educativas, que deben ser cumplidas ante todo, a través de ejemplos positivos de los padres, cuya participación en la sociedad significa el mejor modelo de comportamiento para los hijos ante la vida. No por negar o no reconocer la violencia dejará de existir. En Cuba aún debe de incrementarse el tratamiento que se le brinda a este problema, ya que debemos atender a todas las personas involucradas en la recepción o generación de violencia en la pareja y en la familia. Enfrentar la violencia de género necesita de una política de salud integral y específica para la mujer, que incluya acciones coordinadas con otros sectores; es decir, debe ser un reto a los profesionales de la salud conjuntamente con las organizaciones políticas y de masas. (FMC)

Según el sociólogo Clotilde Proveyer, integrante del Grupo de Trabajo Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Familiar, los estudios realizados hasta el momento en la isla no permiten tener una visión general del fenómeno, pero reflejan resultados similares a los de otros países. Mientras se espera la posibilidad de emprender un levantamiento nacional, el Centro de Estudio de la Mujer de la Federación de Mujeres Cubanas (FMC) ha trabajado en la sistematización de las investigaciones realizadas de manera aislada por especialistas e instituciones de todo el país. La federación, que agrupa a más de cuatro millones de mujeres mayores de 14 años, coordina desde 1997 por dicho Grupo de Trabajo Nacional y ha trabajado en el estudio de la convivencia de una forma jurídica específica en este tema. (FMC)



Las investigaciones psicosociales se han dirigido al estudio de la violencia contra la mujer desde una perspectiva de género, vinculados al análisis de los factores sociales y psicológicos que inciden en la construcción social de la identidad femenina de las víctimas de violencia. Estos estudios son realizados desde el Departamento de Sociología en la Cátedra de la Mujer en la Universidad de La Habana. En 1999 el Centro de Estudios de la FMC realizó una sistematización de 20 trabajos que abordan el tema en Cuba, en el período de 1994-1999, de ellos, 15 son reportes de estudio o investigación, 2 memorias de talleres y 3 informes de organismos que integran valoraciones sobre el estado actual de la problemática. Según la referida sistematización, la violencia intrafamiliar en sus distintas formas constituye la modalidad más abordada en estos estudios. La cual arrojó que las víctimas son generalmente mujeres, que en cifras insignificantes buscan ayuda institucional o denuncian al esposo. Se señalan como causas mencionadas los celos, el alcoholismo, los problemas económicos graves, las frustraciones, el bajo nivel cultural y el machismo; pero ninguna se detiene en la causa central de las que derivan las anteriores como una forma de ejercicio de poder masculino. En cuanto a las consecuencias se enuncian tanto afectaciones físicas como emocionales e intelectuales, predominando el maltrato de palabras, seguido por la sobrecarga doméstica y en tercer lugar, el maltrato físico. (FMC)

Una muestra del nivel de profundización que se ha ido alcanzando en el acercamiento al tema y que significan herramientas importantes para la elaboración de políticas y para la comprensión de la necesidad de una atención más institucionalizada a esta problemática, la constituyen los resultados de las tesis para optar por el título de Máster: “Victimología del homicidio contra la mujer en la Ciudad de la Habana” y “Victimización familiar y previa en mujeres comisoras de homicidios y asesinatos” del Dr. Ernesto Pérez y de la Lic. María Caridad Oña, respectivamente, y cuyos resultados han sido presentados recientemente y ofrecen valiosa información sobre el grado en que está presente en la comisión de estos delitos, la violencia de género en la pareja, porque tanto en los casos en el



que la mujer es víctimas como en los casos en los que ella se convierte en agresora ambos comportamientos son consecuencias de una recepción sistemática de maltrato por parte de su compañero.

En Cuba se propician las condiciones legales y sociales para que las mujeres sean sujetos protagónicos en la vida social. El conjunto de políticas y medidas adoptadas por el Gobierno revolucionario favoreció a la población y a la familia en general, que alcanzó seguridad social y satisfacción que hasta entonces no conocían y la mujer fue beneficiada en particular, obtuvo un nuevo estatus social y familiar que progresivamente le ha ido produciendo cambios en su desempeño tradicional. (FMC)

La familia es la célula fundamental de la sociedad y como tal el estado cubano crea las condiciones para su mejor desarrollo, facilitando a toda la población medios decorosos de subsistencia, el acceso a la salud, educación y cultura, entre otros, lo que sienta las bases para una existencia más plena y feliz. (FMC)

Nuestro código de Familia postula que: El matrimonio se instituye sobre la base de la igualdad de derecho y deberes de ambos cónyuges, quienes tendrán de vivir juntos, guardarse la lealtad, la consideración y el respeto debido y ayudarse mutuamente; así como cuidar la familia que han creado y cooperar el uno con el otro en la educación, formación y guía de los hijos conforme a los principios de la moral socialista. (FMC)

Las evaluaciones realizadas sistemáticamente del adelanto de la mujer evidencian avances significativos en indicadores fundamentales de desarrollo humano. No obstante, estamos conscientes de que los cambios en la subjetividad ocurren más lentamente y que la discriminación de género requiere un tratamiento particular, puesto que no se elimina por decreto. Al mismo tiempo que se ha trabajado para que mujeres y hombres alcancen altos niveles de participación, se ha dedicado especial atención a la eliminación de estereotipos sexistas desde las más tempranas edades. Por las tradiciones propias de nuestro país, por la obra de la Revolución y por el lugar que ocupan y el papel que juegan las mujeres en la



sociedad cubana, la violencia contra la mujer no tiene la magnitud que alcanza en otros lugares del mundo. Sin embargo, existen casos de violencia intrafamiliar que requieren de toda nuestra atención. Como bien expresó la directora del Centro Nacional de Educación Sexual de Cuba (CENESEX), Mariela Castro Espín, en el octavo congreso de la FMC, “Volvemos a aquellos problemas, aunque con un enfoque dialéctico”; la violencia de género ya no es tan explícita; el mal se va replegando, pero no desaparece, por lo tanto hay que seguir trabajando con inteligencia. (Martín, 2009; Perera, 2009)

El trabajo de prevención y atención a la violencia intrafamiliar en Cuba se realiza desde el triunfo de la Revolución en 1959, teniendo en cuenta que es reflejo de la cultura patriarcal, en la que desiguales relaciones de poder imponen generalmente a la mujer, un rol de subordinación. Se trabaja por modificar este modelo autocrático de familia en que la mujer tiene desventajas específicas, por un modelo cada vez más democrático en el que todos participen y sean tenidos en cuenta. (FMC)

Valoramos que el principal obstáculo que enfrentamos en la eliminación de la violencia contra la mujer, es la supervivencia de dichos estereotipos en las mentes de muchas personas. Por esa razón, junto a las políticas y programas que se desarrollan en el país, damos gran importancia a las actividades de sensibilización y capacitación dirigidas a funcionarios, especialistas y población en general. Las estrategias y acciones a favor de la igualdad de género, se dirigen a ambos, hombres y mujeres. (FMC)

A todo lo expuesto se añade que en la Federación de Mujeres Cubanas como problemática social específica, la prevención y atención a la violencia intrafamiliar ha estado permanentemente incluida a su labor, por cuanto incide en el desarrollo de la institución básica de la sociedad y de cada uno de sus miembros. Somos un país con expectativas muy altas, tenemos una gran población de mujeres universitarias y preuniversitarias, hemos alcanzado gran nivel profesional, pero el machismo sobrevive con etiqueta cultural y educacional. Mientras nuestras



mujeres han crecido en su universo espiritual y profesional, nuestros hombres no lo han hecho al mismo nivel. Seguimos siendo una sociedad galante, pero discriminatoria, y aclaro que el discurso del machismo incluye a todos, porque no es un barniz, es un conjunto de ideas entronizadas en lo más profundo. El gran reto del siglo XXI es trabajar con los hombres y lograr que ellos influyan en ellos. (FMC)

Como parte de los esfuerzos del estado cubano para garantizar el continuo desarrollo de la mujer, el 5 de mayo de 1997 se publicó en la Gaceta Oficial de la República de Acción Nacional del Gobierno de Cuba de seguimiento a la conferencia de Beijín el que recoge los acuerdos que debe cumplir todos los Organismos del Estado para lograr en todos los ámbitos de la vida personal, familiar y social, como resultado de la evaluación de las mujeres de los significativos avances de la mujer en este país. (FMC)

Nuestro comandante en jefe Fidel Castro dijo: “ y si la mujer es físicamente más débil, si la mujer tiene que ser madre, si encima de su trabajo, lleva el peso de la reproducción y es la encargada de llevar en sus entrañas al hijo que ha de nacer...Es justo que a la mujer se le tenga en la sociedad todo el respeto que merecen y todas las consideraciones que merecen”. (Castro, 2004)



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Capítulo 2



CAPITULO II. Metodología

2.1 Enfoques o paradigmas de la investigación.

En la psicología histórico cultural el estudio de la personalidad quedó rezagada con relación al estudio de los procesos cognitivos y no es hasta la década de los setenta que se intensifican los estudios en este sentido, situación que aún se evidencia en una desarmonía en cuanto al nivel de comprensión y explicación de lo psicológico en uno u otro caso.

Vygotsky, a quien se le atribuye la paternidad de este enfoque, sin proponer una teoría de la personalidad, dejó en su obra consideraciones que resultan de inestimable interés a los fines de configurar una noción en este sentido. Entre estas, la afirmación de la determinación histórico- social de lo psíquico y el principio de la actividad entendida como la forma en virtud de la cual lo social se transforma en psicológico en un transito de lo externo a lo interno a través de la interiorización. Para este autor, las funciones psíquicas superiores poseen su especificidad cualitativa y forman un sistema, integridad o unidad en la que predomina una de ellas, lo cual matiza la expresión de las restantes funciones. Esta visión integradora, holística resulta de significación en la comprensión de la personalidad. Propone la categoría de vivencia como unidad psicológica de análisis de la vida psíquica en la que se expresa lo que el sujeto experimenta en función de las influencia que recibe y lo que el propio sujeto aporta en función del nivel de desarrollo que ha alcanzado su personalidad. Según Vygosky, las funciones psíquicas superiores están mediatizadas por los signos y símbolos que posibilitan una representación de la realidad. (Fernández, 2005)



2.2 Tipo de investigación

Se realizó una investigación descriptiva, utilizando un diseño no experimental transversal sobre la violencia ejercida a la mujer en la relación de pareja en el Policlínico Rolando Monterrey, durante el período de Enero- Junio del 2009, con un universo de 245 mujeres entre 15 y 54 años de edad casadas o en unión consensual, pertenecientes al consultorio # 30 de Punta Gorda; conformándose una muestra de 70 mujeres seleccionadas por el método aleatorio simple.

2.3 Criterio de inclusión y exclusión

Fueron encuestadas las mujeres que estuvieron de acuerdo a participar en la investigación, con edades comprendidas entre 15-54 años (ya que algunos autores afirman que este fenómeno es más frecuente cuando los miembros de la pareja, especialmente el agresor, son jóvenes), casadas o en unión consensual, (relación esta que debe estar consolidada por más de un año). Fueron excluidas las mujeres que no estuvieron de acuerdo a participar en la investigación, las menores de 15 y mayores de 54 años de edad, solteras, divorciadas o viudas y las mujeres con discapacidades mentales, previamente diagnosticadas por el Especialista de Salud Mental, e informado por el Médico de Familia- que estuviesen descompensadas (crisis psicóticas y retraso mental).

2.4 Conceptualización de las variables

* **Edad:** Por los intereses de nuestra investigación y para facilitar el procesamiento estadístico se tuvieron en cuenta las siguientes edades:

De 15-24 años	De 35-44 años
De 25-34 años	De 45-54 años

* **Nivel escolar:** Se midió según criterios de la carpeta metodológica.

- Iletrado
- Primario terminado
- Secundaria terminado



-Preuniversitario terminado

-Superior

* **Ocupación:** Tuvimos en cuenta si eran.

-Estudiante

-Ama de casa

-Trabajadora

* **Tipo de relación de pareja:** Tuvimos en cuenta si es.

-Unión consensual o acompañada: Unión marital no reconocida legalmente por la estabilidad de cohabitación e implica responsabilidad o presupuesto común de la pareja para la mantención familiar.

-Casada: Unión marital reconocida legalmente por la estabilidad de cohabitación e implica responsabilidad o presupuesto común de la pareja para la mantención familiar.

* **Tiempo de relación:** Se consideraron este con la pareja actual y las siguientes variantes.

1-2 años

6-9 años

3-5 años

+ 10 años

* **Apgar familiar:** Constituye un dato cuantitativo que expresa en cierta medida el grado en el cual el individuo experimenta subjetivamente el vínculo con el medio familiar. Anexo #3

* **Tipos de violencia:** son las formas en que se evidencian el malestar, maltrato, violación, siempre implicando el uso de la fuerza para producir un daño que se infrinja hacia otra persona y que pueden ser:

-Física: Es la forma más clara y evidente de ejercer la violencia, puede incluir traumatismos de cualquier índole que provoquen lesiones físicas como contusiones, heridas, hematomas, zizagamientos, empujones, alones de pelo, tirar



objetos, quemar con un objeto a otra persona con el fin de provocar daños físicos o la muerte.

- Psicológica o emocional: Típicamente se presenta bajo la forma de hostilidad verbal crónica destinada a degradar o controlar las acciones, comportamiento, creencias y decisiones de la mujer por medio de la intimidación, manipulación, amenazas directas o indirectas, humillación, aislamiento, insultos, burlas, desprecios, o cualquier otra conducta que implique daño en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.

- Sexual: Es la imposición o abuso sexual generalmente del hombre para realizar el acto sexual utilizando la fuerza o intimidación (tocamiento, o penetración anal o vaginal) en contra de la voluntad del otro.

Para la exploración de estos tipos de violencia se consideró su existencia si responde afirmativamente con una X al menos una de las situaciones relacionadas con los tipos de violencia.

* **Factores que perpetúan la violencia:** son aquellos elementos o componentes que permanecen por siempre en la vida o el entorno en que se desarrolla una persona manifestándose con actos violentos, intimidación y furor, descargados hacia un individuo. Anexo # 3

* **Habilidades de la mujer para la solución de problemas de pareja:** Se refiere al grado de eficacia que manifiesta poseer la mujer para resolver el conflicto en la pareja. A su vez autoeficacia se considera sobre el juicio sobre la capacidad personal para comportarse de cierta forma, interpretar situaciones complejas o para controlar las relaciones emocionales. Anexo #3

2.5 Técnicas utilizadas

***Cuestionario de salud mental:** Nos permitió conocer si las encuestadas son personas supuestamente sanas desde el punto de vista psicológico. Anexo #3



* **Inventario de Beck:** Es un inventario que se realiza con el fin de hacer una evaluación objetiva de las manifestaciones de la depresión considerándose esta como una manifestación o un síndrome. Se utiliza en adultos, preferentemente de forma autoadministrada. . Anexo #3

* **Inventario de ansiedad como rasgo – estado (IDARE).**

Se considera la prueba más desarrollada, tanto desde el punto de vista teórico como metodológico. Esta parte de considerar teóricamente la ansiedad como dos formas de expresión, como estado y como rasgo. Se aplica en adultos y adolescentes.

Ansiedad como estado puede ser conceptualizado como un estado emocional transitorio emocional transitorio o situacional, que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo.

Como rasgo se refiere a las diferencias individuales relativamente estables, caracteriza la personalidad en cuanto a la propensión a presentar ansiedad. Anexo #3

* **WAY ¿Quién eres tú?:** Esta técnica nos permite medir la autovaloración de las encuestadas. Anexo #3

* **Diez deseos:** Conoceremos en profundidad las necesidades y motivaciones de nuestra muestra. Anexo #3

2.6 Operacionalización y procesamiento de la información

Las variables para la investigación se seleccionaron tomando como referencia el Cuestionario del Estudio multicéntrico sobre actitudes y normas culturales frente a la violencia (Proyecto ACTIVA) en ciudades seleccionadas de América Latina y España, adaptándolas a las necesidades de nuestra investigación. La encuesta fue validada por el equipo de trabajo, conformándose por dos secciones, la primera para los datos generales; la segunda para explorar los tipos de violencia y aplicar las técnicas psicológicas. (MC, 1999) Anexo #2



Los datos fueron recogidos en tres momentos, un primer momento donde se identificaron las mujeres entre 15 - 54 años (teniendo en cuenta las historias clínicas familiares), con relación marital estable (casada o unión consensual); un segundo contacto solicitando previamente el consentimiento informado y explicándoles la garantía de la investigación en cuanto a confidencialidad y privacidad, con el propósito de garantizar las defensas y distorsiones de la comunicación frecuentes en estos casos , y la aplicación del Cuestionario de Salud Mental; un tercer encuentro para aplicarles la encuesta a los miembros de la muestra.

Para la recolección de los datos se creó un equipo de trabajo constituido por una residente de MGI, el médico del consultorio, dos especialistas en enfermería comunitaria, la estudiante de psicología- autora de la investigación; una Especialista en primer grado en Psiquiatría –Tutora del trabajo; una Licenciada en Psicología –asesora de la investigación. Los mismos se organizaron automáticamente, auxiliándonos para ello en una computadora Haier, se creó una base de datos en el programa Microsoft Excel, con posterior procesamiento estadístico, para dar salida a los objetivos se emplearon estadígrafos descriptivos como análisis conceptual. Los datos se presentan en tablas de frecuencia simple para su mejor análisis y comprensión, discutidos y comparados con las literaturas consultadas.



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Capítulo 3



CAPÍTULO III. Análisis y discusión de los resultados

En la **tabla 1**, que nos muestra las mujeres violentadas según la edad y tipos de violencia, encontramos que entre los 35-44 años predominó la violencia psicológica con 21 encuestadas (30,0 %) y la física con 10 (40,0%), mientras que entre los 25-34 años resultó ser la sexual la más referida con 11 (31,4 %).

TABLA 1. Mujeres violentadas según la edad y tipos de violencia. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Edad	Psicológica		Sexual		Física	
	No	%	No	%	No	%
15-24	17	24,3	7	20,0	5	20,0
25-34	17	24,3	11	31,4	6	24,0
35-44	21	30,0	7	20,0	10	40,0
45-54	15	21,4	10	28,6	4	16,0
Total	70	100	35	100	25	100

Fuente: Encuesta

Al referirse a la edad, Hotaling y Sugarman afirmaron que la violencia es más frecuente cuando los miembros de la pareja, especialmente el agresor, son jóvenes. (Gorguet, 2006)

Pudimos apreciar que los actos violentos más referidos por las mujeres comprendidas entre estas edades fueron los celos, las exigencias de la obediencia absoluta, las acusaciones de infidelidad sin motivos y los empujones o golpes. Nuestros resultados coinciden con los del estudio realizado por Pilar Blanco " Abordaje de la violencia contra las mujeres desde los servicios sanitarios " Madrid España, además compartimos el criterio de que independientemente de nuestros resultados la violencia afecta a las mujeres de todas las edades, no siendo así en el caso de la investigación realizada en el Perú donde encontraron que más de la mitad de las mujeres de Lima 51% de 15 a 49 años han sido agredidas física o sexualmente por su pareja. (Blanco, 2001; Vaiz, 2002; Calderón, 2002)



En la **tabla 2**, en cuanto al nivel escolar, obtuvimos como resultado que el nivel preuniversitario predominó en las mujeres que refirieron violencia psicológica con 25 (35,7%) y sexual 11 (31,4%); sin embargo en el nivel superior prevalece la física con 8 féminas. (32%). Debemos señalar que en el área donde se realiza la investigación la mayor parte de su población han sido nacidos y criados en este pueblo, existen muy pocos emigrantes de otros lugares del municipio. A pesar de ser una zona urbana, existe un bajo nivel de escolarización y culturización.

Coincidimos con Llundde al plantear que las deficiencias educativas, privan a las personas de la información y habilidades cognitivas necesarias para la búsqueda de soluciones ante los conflictos que necesitan un dinamismo y gran estabilidad emocional para su solución. (Llundde, 2002)

TABLA 2. Mujeres violentadas según la escolaridad y los tipos de violencia.
Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Escolaridad	Psicológica		Sexual		Física	
	No	%	No	%	No	%
Iletrado	2	2,9	2	5,7	2	8
Primario Terminado	4	5,7	4	11,4	4	16
Secundaria Terminado	19	27,1	8	22,9	4	16
Pre Universitario Terminado	25	35,7	11	31,4	7	28
Superior	20	28,6	10	28,6	8	32
Total	70	100	35	100	25	100

Fuente: Encuesta

La violencia afecta a las mujeres independientemente de la cultura, clase social, etnia, educación y orientación sexual, a pesar de que en el medio educacional se crea una estructura de formación de valores como la construcción social de género. Aunque en nuestro país desarrolla en la actualidad una revolución en la docencia donde se desarrollan programas que permiten elevar el nivel escolar de nuestra población, aún persisten en nuestra área, un gran número de mujeres con una escolaridad baja que no están inmersas en estos programas. Nuestros



resultados no coinciden con los resultados de autores internacionales donde prevaleció la escolaridad primaria seguida por la secundaria. (Pérez, 2003)

En la **tabla 3**, respecto a la ocupación, el maltrato psicológico prevaleció en mujeres trabajadoras con 31 de ellas (44,3%) y la violencia física 14 (56,0%), y la sexual presentó su mayor porcentaje en amas de casa con 20 encuestadas (57,1%), es válido aclarar que los principales actos violentos psicológicos experimentados por las mujeres trabajadoras fueron los celos, limitación y retención del dinero, varios autores plantean que cuando la mujer trabaja sus parejas desconfían, tienen discrepancias en la relación marital y pobre comunicación interpersonal. (Llundde, 002)

TABLA 3. Mujeres violentadas según la ocupación y los tipos de violencia.
Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Ocupación	Psicológica		Sexual		Física	
	No	%	No	%	No	%
Estudiante	13	18,6	5	14,3	0	0,0
Ama de Casa	26	37,1	20	57,1	11	44,0
Trabajadora	31	44,3	10	28,6	14	56,0
Total	70	100	35	100	25	100

Fuente: Encuesta

Cuando existe desconsideración hacia la mujer en la familia, incompreensión, inferiorización y recae en ella todo el peso de las tareas domésticas y responsabilidades familiares, igual que en el tiempo de nuestras abuelas, surge la doble jornada cuando se trata de una madre trabajadora y se expresa al mismo tiempo en un acto de discriminación, una manifestación de incultura y de injusticia social. (Marrero, 2005; Pazos, 2004)

En la bibliografía consultada un artículo realizado por Aloyma Ravelo " Violencia de dos: Morir ¿De amor? " Y Por una vida sin violencia de género aborda el tema



de los celos y plantea que realmente, no debíamos equivocarnos tanto. Si bien los celos son una de las emociones humanas más comunes, se sobrentiende que se refiere al celo normal, el que se manifiesta con escozor interno ante la posibilidad de perder a la pareja. Ese temor, esa duda, ¿quién no la ha sentido? Este no hace daño a la relación, porque a todas y a todos nos ha gustado alguna vez sentir que somos capaces de despertar celos. Pero hasta ahí. El celo enfermizo, maniático, ya es otra cosa, y realmente muy peligroso. Se sustenta en un derecho de «propiedad». El hombre le impone a la mujer restricciones a su libertad, incluida la física, es decir, de encierro (la deja trancada con candado). Este tipo de celos puede llegar a ser muy cruel, golpear violentamente a su mujer e, incluso, matarla. Tales hechos han ocurrido y hay quien, erróneamente, atestigua: «La mató por celos», o «Ella se lo buscó porque lo provocaba». Tan simplista deducción pasa de boca en boca. En verdad, no hay justificación alguna para una golpeadura o un acto homicida. (Aloyma, 2006)

Con relación a la violencia física y psicológica referida por las mujeres amas de casa consideramos que en esta área donde se realiza la investigación persiste todavía la posición subalterna al hombre de la mujer, tanto en lo político-social como en la propia vida doméstica, Frecuentemente la dependencia económica femenina, los hijos, los años de relación de pareja entre otros factores culturales, económicos, y sociales, así como la vergüenza y el temor a represalias contribuyen a impedir que las mujeres denuncien estos hechos y abandonen una relación de abuso. (Espina, 2002)

En México Juana Teixeira realizó un estudio donde encontraron que el 61% de las amas de casa son golpeadas por su pareja, la autora plantea que la violencia contra las mujeres se denomina también violencia de género, porque es la que ejercen los hombres para asegurarse los privilegios que la cultura les ha otorgado y que el rol asignado a las mujeres les proporciona: ser atendidos y cuidados material y emocionalmente, tener una posición dominante en la sociedad y más poder y derecho., aunque habitualmente la violencia se considera un problema de mujeres, no es un problema "de" ellas sino "para" ellas; que en realidad, y



fundamentalmente es un problema de cultura masculina patriarcal. . (Teixiera, 2004; Valdez, 2002)

Coincidimos con Paulo Aliaga en su Conferencia Violencia contra la mujer en el XXIX Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología, Santiago, Chile 2001, donde aborda el tema de la violencia física y sexual en las mujeres desocupadas, plantea que desde 1991 la violencia es reconocida y abordada como un problema público². El Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) es la Institución llamada en Chile a abordar el problema que vive la mujer en la familia como un "problema social y público multicausal, cuya raíz se encuentra básicamente en la persistencia de patrones culturales y que, por tanto, debe ser asumido por toda la sociedad. (Aliaga, 2001; SERNAM, 2001)

En la **tabla 4**, según el tipo de relación de pareja, la que más predominó fue la unión consensual en los tres tipos de violencia, psicológica con 53 encuestadas (75,7%), sexual 25 (71,4%), y física 25 (100%).

TABLA 4. Mujeres violentadas según tipo de relación de pareja y los tipos de violencia. Policlínico Rolando Monterrey, Enero-junio 2009.

Tipo de relación	Psicológica		Sexual		Física	
	No	%	No	%	No	%
Casada	17	24,3	10	28,6	0	0,0
Unión Consensual	53	75,7	25	71,4	25	100
Total	70	100	35	100	25	100

Fuente: Encuesta

Consideramos que estos resultados están relacionados con lo que planteamos anteriormente, en esta área la mayor parte de su población han sido nacidos y criados en este pueblo, que decidieron unir sus vidas a otra persona residente en la zona y no han legalizado su matrimonio, independientemente de que en la actualidad el tema del casamiento legal es poco abordado y se ha dejado de practicar en nuestros días, además las relaciones prematrimoniales a pruebas, es



una realidad que se pone en practica cada día en las nuevas generaciones y que de una forma u otra ha sido aceptada por muchas familias cubanas y este período se convierte en muchas ocasiones, el de nunca acabar y esas relaciones terminan por ser las llamadas unión consensual, en la literatura revisada varios autores plantean que la violencia afecta a mujeres casadas o no, mujeres de todos los tiempos y del mundo entero con independencia del grado cultural, nivel económico, posición social o ideológica. Estudios realizados señalan que los maltratos a la mujer se basan en la creencia ancestral de que la mujer es propiedad del hombre, quien puede tratarla como juzgue adecuado, está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre hombres y mujeres en el ámbito social, económico, religioso y político, pese a los indudables avances nacionales e internacionales a favor de la igualdad de derechos. (Artiles, 2005; Menckel, 2002)

En la **tabla 5**, obtuvimos como resultado que según el tiempo de relación de pareja, en el de más de 10 años, 24 encuestadas (34,3%) reportaron violencia psicológica y entre 3-5 años 12 (34,3%) refirieron sexual y 11 (44,0%) física.

Consideramos que el tiempo de relación de pareja influye en la aparición de la violencia, casi todos los inicios de relación de pareja son muy lindos y amorosos, como se dijera en argot popular “ escobita nueva barre bien” y al de cursar de los años comienzan los conflictos relacionados con los celos, las incomprensiones, los hijos, etc. todos ellos aparejados al maltrato.

TABLA 5. Mujeres violentadas según tiempo de relación de pareja y los tipos de violencia. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Tiempo de relación	Psicológica		Sexual		Física	
	No	%	No	%	No	%
1-2 años	8	11,4	4	11,4	0	0,0
3-5 años	22	31,4	12	34,3	11	44,0
6-9 años	16	22,9	9	25,7	5	20,0
mas de 10 años	24	34,3	10	28,6	9	36,0
Total	70	100	35	100	25	100



Fuente: Encuesta

Estudios sobre mujeres maltratadas confirman que los malos tratos suelen darse al comienzo de la vida en común (incluso en la fase de noviazgo). (Gorguet, 2006).

Los hallazgos encontrados en nuestro trabajo son similares al estudio reciente, realizado en un centro de salud de Granada, donde se indica que el 43% de las mujeres que acudieron a consulta habían sufrido algún tipo de maltrato en una relación de más de 5 años, obtuvimos resultados muy próximos a los del trabajo realizado por Aloyma Ravelo " Violencia de dos: Morir ¿De amor? " estudio comparativo donde resultó que las habaneras señalaron que el promedio de permanencia en la relación con el hombre maltratador es de uno a cuatro años. Sólo cinco dijeron haber resistido más de ese tiempo. Pero la media de permanencia de las granadinas con el que las golpea es doce años, aproximadamente. Plantea que «Aún existe la familia patriarcal, el hombre que ordena y manda y la mujer que calla y obedece. El hombre de la calle y la mujer de la casa. Estos son estereotipos de la educación tradicional, de la educación sexista y no es fácil barrer con todo esto, porque está muy arraigado en el subconsciente de mucha gente». (Rondón, 2004; Díaz, 2006)

Al analizar la **tabla 6** que muestra el funcionamiento familiar en mujeres agredidas, nos revela que existe un alto predominio de familias disfuncionales, 45 para un 64,3%, en segundo lugar las funcionales con 15 damas para un 21,4%, mientras que se presenta en menor grado las moderadamente funcionales con 10 (14,3%).

TABLA 6. Funcionamiento familiar en mujeres violentadas. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Funcionamiento familiar	No	%
Funcional	15	21,4
Moderadamente funcional	10	14,3
Disfuncional	45	64,3
Total	70	100



Fuente: Encuesta

En la **tabla 7** al realizar el análisis de los tipos de violencia de forma general obtuvimos como resultado que la mayormente reportada fue la psicológica con 70 mujeres (100%), seguida por la sexual (50%) y la física (35,7%).

TABLA 7. Mujeres violentadas según los tipos de violencia. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Tipos de violencia	No	%
Psicológicas	70	100
Sexual	35	50
Física	25	35,7

Fuente: Encuesta

Opinamos que en nuestro país la violencia psicológica es un fenómeno que esta presente en la gran mayoría de las parejas cubanas, quizás sea mas frecuente que la física como revelan nuestros resultados. Trabajos realizados indican que suelen coexistir la violencia física, la psíquica y la sexual, en una misma relación de pareja aunque apenas hay trabajos sobre estas dos últimas, los estudios cuantitativos se han centrado sobre todo en la violencia física, que es más fácil de medir y conceptualizar. Sin embargo, los escasos estudios cualitativos realizados muestran que para muchas mujeres el maltrato psíquico y la degradación son tantos o más intolerables y con consecuencias en la salud y el bienestar similares a las de la violencia física. (Más, 2006; Díaz, 2006)

Los resultados de nuestro estudio coinciden con estos planteamientos, mostrando que la violencia psicológica fue reportada por casi la totalidad de las mujeres encuestadas, predominando como los actos violentos mayormente señalados los celos, miradas agresivas y humillación. Pilar Blanco en su investigación aborda temas puntuales muy relacionados con nuestros resultados , en un Centro de Atención Primaria de Granada, en el año 2002 se encontró que la forma más frecuente era el maltrato psicológico (22,3%), seguido del físico (9,8%) y el sexual



(5,1%) y que los diferentes tipos coexisten en una proporción elevada de mujeres. (Pérez, 2003; Blanco, 2001)

Los hallazgos encontrados en nuestra investigación coinciden con otros autores nacionales e internacionales que plantean que la prevalencia de la violencia, en general, es todavía escasa y medir la prevalencia real es compleja, debido a la escasa notificación de casos y porque constituye un problema que atraviesa temas de sensibilidad general como poder, género y sexualidad. (Informe, 2002; OPS, 2003; Menckel, 2002)

En un estudio realizado en la atención primaria de Granada en el 2002 encontró que la forma más frecuente de maltrato era el emocional, seguido por el físico. Aún cuando un sondeo de opinión realizado a algunos estudiantes de preuniversitario en la [provincia de La Habana](#), arrojó criterios opuestos por completo a la práctica de la violencia física, la mayoría reconoce haber adoptado actitudes agresivas psicológicamente con su media naranja, como clara expresión de una relación de poder. (Rondón, 2004)

Nuestros resultados no concuerdan con los estudios realizados en 71 naciones que "demuestran que un importante porcentaje de mujeres sufre agresividad física, sexual o psicológica", y la corporal resulta la más extendida. Según el Instituto de la Mujer ibérico, entre 1999 y 2003, murieron 246 mujeres a manos de sus maridos, parejas o ex compañeros, de diversos modos: apuñaladas, atropelladas, quemadas vivas, descuartizadas, lanzadas al vacío. Muchas veces, tras soportar en silencio y por años el sadismo de su acompañante. Otras, después de denunciar en disímiles oportunidades las agresiones y amenazas. En el continente americano. (Centro, 2003; Valdez, 2002; Predes, 2002)



Al analizar la **tabla 8** que muestra los factores que perpetúan la violencia podemos percibir que los ítems más señalados son aquellos que guardan relación con la seguridad personal (44,9%) y en otro orden la dependencia económica (31,7%).

TABLA 8. Factores que perpetúan la violencia. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Situaciones	No	%
Autoestima	16	9,6
Visión optimista de la relación	23	13,8
Dependencia económica	53	31,7
Seguridad personal	75	44,9

Fuente: Encuesta

Según otros autores las mujeres maltratadas soportan las situaciones de violencia continuadas por parte de sus esposos por disimiles causas, una de ellas es que la mitad de estas féminas percibe la estabilidad y conservación de la unidad familiar. La mujer maltratada por su compañero no disfruta de la agresión, sino que se somete para no volver a ser maltratada y por que no cuenta con los recursos personológicas para afrontar la situación en la que se encuentran. (Gorguet, 2006)

En la **tabla 9** se muestra el comportamiento de las habilidades de las mujeres para la solución de problemas de conflictos en la pareja, respecto a la misma encontramos un alto predominio de féminas, 41 casos para un (58,6%) sin habilidades, y en segundo 29 casos para un (41,4%) con habilidades.

TABLA 9. Habilidades para solucionar situaciones de conflictos en la pareja. Policlínico Rolando Monterrey, enero- junio 2009.

Habilidades	No	%
Muy desfavorable	41	58,6
Muy favorable	29	41,4
Total	70	100



Fuente: Encuesta

Analizando los resultados encontrados podemos decir que la mayoría de las mujeres poseían un inadecuado control para negociar soluciones a los conflictos en la pareja. Esto quiere decir que mientras la habilidad alta constituía un posible factor inhibitor de conductas violentas, aquellas mujeres en mediana y baja habilidad frente a estímulos estresantes o percibidos como potencialmente agresivos no serían capaces de negociar, tolerar, manejar o aliviar lo adverso.

Al realizar la caracterización psicológicas de las encuestadas nos pudimos percatar que estamos en presencia de mujeres dispensarizadas como supuestamente sanas, aunque en su mayoría prevalece una baja autoestima asociada al temor al fracaso, timidez, sentimientos de inferioridad; inestabilidad emocional, con una demanda de afecto, apoyo, ausencia de la perspectiva temporal futura y proyectos de vida. Manifiestan depresión en los niveles altos, así como la ansiedad como estado lo que puede ser conceptualizada como un estado emocional transitorio o situacional, ya que la ansiedad como rasgo nos revela un puntaje bajo, lo que puede justificar que la ansiedad no forme parte de las características individuales de la personalidad de cada una de ellas. Sin embargo en otro orden prevalecen las autovaloraciones inadecuadas, ya que no existe un equilibrio entre los componentes afectivos. Sus necesidades más inmediatas giran en torno a la seguridad personal, demanda de afecto y necesidades de autorrealización, encaminadas fundamentalmente a explorar sus potencialidades.

Los datos recogidos por la Organización Panamericana de la salud (OPS) y otras instituciones internacionales y nacionales en los diferentes países, hablan del daño a la salud producto a la violencia, que puede ir desde efectos mortales (suicidio y homicidio) hasta el daño en la salud mental (estrés postraumático, depresión angustia, fobia, estados de pánico, abuso de sustancia psicotrópicas, trastornos de la alimentación, baja autoestima, entre otros), incluso se habla de una [Epidemia Invisible](#). (Nieves, 2007)



El estudio “La violencia contra las mujeres y las niñas: análisis y propuestas desde la perspectiva de la salud pública” desarrollado por la OPS (1993), señala que los intentos de suicidio son doce veces más frecuentes entre mujeres que son víctimas de agresiones que las demás. A su vez las que han sido violadas o golpeadas, tienen mayor riesgo de caer en el consumo del alcohol y otras sustancias dañinas para la salud, así como son susceptibles a la depresión, revelan dificultades en la autorregulación del comportamiento y características frecuentes como la inseguridad. (Nieves, 2007)



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Conclusiones



CONCLUSIONES

Encontramos que el tipo de violencia más empleada fue la psicológica, la cual fue utilizada en mujeres entre 35-44 años de edad, con un nivel preuniversitario; donde las trabajadoras resultaron las más afectadas, repercutiendo el fenómeno sobre aquellas mujeres con unión consensual, que tenían más de 10 años de duración con su pareja, que convivían en contextos de familias disfuncionales; poseían escasas habilidades para la solución de problemas, y que perduran en la relación por la dependencia económica que mantienen y por su seguridad personal.

La caracterización personológica reveló que fueron mujeres dispensarizadas como supuestamente sanas, la mayoría manifestó ansiedad como estado y depresión en niveles altos, sin embargo la ansiedad como rasgo es baja; poseen una autovaloración inadecuada, y sus necesidades giran en torno a su seguridad, autorrealización y afecto o estima.



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Recomendaciones



RECOMENDACIONES

- Que exista una participación directa de las personas que trabajan en la Casa de Orientación a la Familia y la Mujer, en esta área, con el objetivo de profundizar en el trabajo educativo de la familia y tratar el tema abordado en dicha investigación, entre otros.

- Proporcionar programas educativos para hombres, en esta comunidad, con el objetivo de disminuir las posiciones sexistas en las relaciones con las mujeres.

- Proponer nuevas líneas de investigación sobre el derecho de la mujer y los temas relacionados con la violencia.



Trabajo de Diploma en opción al título de Licenciada en Psicología



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



Referencias Bibliográficas



BIBLIOGRAFÍA

Aliaga P.: Violencia contra la mujer. Conferencia dicta en el Curso Progreso: Actualizaciones para Matronas. XXIX Congreso Chileno de Obstetricia y Ginecología, Santiago, Chile 2001.

Aloyma Ravelo: Por una vida sin violencia de género 25 de nov- 10 dic 2006 Disponibles en: [http://salud para la vida. Sld. cu/](http://saludpara.la.vida.sld.cu/).

Artiles I.: Alto a la violencia Sexo Sentido Juventud Rebelde Digital 19 de noviembre del 2005. Disponible en: [http://www.juventudrebelde.cu/secciones/sexo-sentido/2005/alto a la violencia.html](http://www.juventudrebelde.cu/secciones/sexo-sentido/2005/alto-a-la-violencia.html).

Blanco P, Abril V.: Abordaje de la violencia contra la mujer desde los servicios sanitarios. En: propuestas de las asociaciones de mujeres para un plan integral contra la violencia hacia la mujer en la comunidad de Madrid: Consejo de la Mujer (CAM), 2001.

Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. Estadísticas sobre violencia familiar (consultado 2/10/2003). Disponible en: <http://www.gva.es/violencia>. Informe Mundial sobre la violencia y la salud, Resumen Oficina Regional para las Américas. Organización Mundial para la Salud; 2002(4-12):25-7

Calderón Morales I., Rodríguez Zamora O.: Violencia conyugal. Un problema de salud prioritario. CD- ROM Convención Internacional Salud Pública, 2002.

Castro Ruz, Fidel: "Discurso pronunciado el 26 de julio del 2004", periódico *Granma*, Ciudad de La Habana, 27 de julio del 2004.

Corsi J.: Masculinidad y violencia. En su: *Violencia masculina en la pareja: una aproximación al diagnóstico y la intervención*. Buenos Aires, Paidós, 2002: 29-43.

FMC. *Violencia intrafamiliar: ¿Cuánto daña nuestra felicidad?*. [s.l., s.n., s.a] 12 p.

Díaz D. Cuando el amor golpea. Disponible en (en línea) 2005 (fecha de acceso 20 Marzo 2006): [/www.saber.ula.ve/gigesex/otras miradas](http://www.saber.ula.ve/gigesex/otras-miradas)

Espina Sierra, Lisset : "Hombres que maltratan a su compañera de pareja: ¿Víctima o victimario?" *Sexología y sociedad*, año 8, No. 18, abril, 2002, pp. 22-27.



Fernández Rius, Lourdes. Pensando en la personalidad. Tomo I. La Habana. Editorial Félix Varela, 2005

Gallegos Bosh G., San Juan A., Hernández Damas B.: System of surveillance for the prevention and control of the violence in primary attention of health. CD ROM 16th World Congress of Sexology, 2003.

GONZÁLEZ PAGÉS, JULIO CÉSAR Y CARLOS ERNESTO RODRÍGUEZ ETCHEVERRY. "Si le pegó fue por algo: estereotipos de violencia masculina". En: *Mujeres* (Cuba), No.3, 2008 p.88-92

GORGUET PI, MARLEN. *Violencia, sexualidad y drogas*. Santiago de Cuba: Editorial Oriente, 2006

Informe Mundial sobre la violencia y la Salud, Resumen Oficial Regional para las Américas. Organización Mundial para la Salud; 2002(4-12):25-7.

Izquierda francesa contra violencia doméstica. En: *Trabajadores*. 26/noviembre/07..

Ilundde Ch.: Familia y Pareja: Comunicación, conflictos y violencia. En: *Violencia masculina en la pareja: una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Buenos Aires. Paidós 2002: 171- 232.

Mc Alister, A., L. Vélez, R. De los Ríos, M. Fournier, L. Piquet – Barreiro: *Protocolo del estudio multicéntrico. Actitudes y normas culturales hacia la violencia en ciudades seleccionadas de América Latina y España.*" Proyecto ACTIVA", Organización Panamericana de la Salud, Coordinación de Investigaciones, Washington, D.C., 1999, 5(415) 222-230.

Marrero Santos M.L.: Repercusión del neoliberalismo y la globalización en el trabajo y la mujer trabajadora. *Rev Cubana Salud Trabajo* 2005; 6(2).

Más R.: Por una vida sin violencia de género América Latina: Crimines impunes. 25 Nov- 10 Dic 2006 disponibles en <http://www.mujeres.cuba> web. Cu /Violencia /textos.

MARTÍN, MARIANELA Y ALINA PERERA. "Hacia la liberación plena". En: *Juventud Rebelde*. 8/ marzo/ 2009. p.3

Menckel E, Vitasara E. Threats and violence in Swedish care and welfare— Magnitude of the problem and impact on municipal personnel. *Scand J Caring Sci* 2002 Dec; 16(4): 376- 85c.



NIEVES ACHÓN, ZAIDA; OSANA MOLEIRO PÉREZ; LUIS FELIPE HERRERA JIMÉNEZ; IDANIA OTERO RAMOS; MAYRA QUINTANA UGANDO, DUNIA M. FERRER LOZANO; YUMAY YAQUELÍN BLANCO YANEZ Y YAÍMA AGUILA RIBALTA. *Violencia, drogas, sexualidad e ITS/VIH/SIDA*. La Habana : ENPSES. 2007. 59 p.

OPS. Informe Mundial sobre la violencia y salud. Washington DC: Publicación Científica y Técnica no. 588; 2003. Pp.374*.

Pazos Becerro. La globalización económica neoliberal y la guerra. La Habana: Publicaciones Acuario, Centro Félix Varela; 2004.

Pérez Aliaga P., Ahumada García S., Marfull Jiménez M.: Violencia hacia la mujer: un problema de todos. *Rev. Chil. Obstet. Ginecol.* 2003; 68(1).

Predes Fernández Y.: Un acercamiento a la violencia masculina desde las representaciones sociales. *Rev. Sexol. Y Sociedad* 2002; 8(9): 28- 33.

PERERA, ALINA Y YAILÍN ORTA.”¿Dice usted que hay mujerismo?”. En: *Juventud Rebelde*. 8/marzo/2009. p. 4-5

Rodón García I., Santiago Garrido A.: Perfil actual del abuso sexual contra menores de 16 años en Ciudad de La Habana. *Sexología y Sociedad* 2004; 10(24): 19- 20.

SERNAM (Servicio Nacional de la Mujer). Prevalencia de la violencia intrafamiliar, detección y análisis. Documento de trabajo. Versión preliminar. Gobierno de Chile, Santiago, 2001.

Teixeira J.: Reflexiones en torno a la salud de la fuerza de trabajo femenina. Fuerza de trabajo femenina urbana en México: UNAM. Coord. Humanidades Ed. M.A. Porrúa; 2004.

Vaíz Bonifaz R.G., Spanó Nakano A.M.: La violencia intrafamiliar, el uso de drogas en la pareja, desde la perspectiva de la mujer maltratada *Rev. Latino-Am. Enfermagem* mar./abr. 2002;12(spe).

Valdez Rojas JC, Violencia intrafamiliar. Enfoque de género *Rev Cubana Med Gen integr* 4 / 2002. Disponible en: // bvs. Sld. Cu/ revistas / mgi / vol 18-4-02/ mgi0242002. htm.



INSTITUTO SUPERIOR MINERO - METALÚRGICO
“Dr. Antonio Núñez Jiménez”
Facultad Humanidades
Carrera de Psicología



ANEXOS



Anexo #1

Consentimiento informado:

El presente estudio se realizará con el objetivo de analizar la violencia ejercida a la mujer en la relación de pareja, en las mujeres pertenecientes al policlínico Rolando Monterrey en el año 2009, usted no corre ningún riesgo al ser partícipe de la investigación y será beneficioso para la prevención familiar y social de este fenómeno, es por ello que solicitamos su colaboración en el mismo. Esta libre de decidir si participa o no en la investigación.



Anexo #2

Encuesta

Estamos realizando un estudio sobre la violencia en la pareja. Necesitamos respuestas claras y su mayor sinceridad y veracidad en los datos que nos suministrará; esto nos ayudará a entender algunas razones de esta problemática. Garantizamos la total confidencialidad y privacidad de sus respuestas.

1. Datos generales.

a) Edad _____

b) Escolaridad:

-Iletrado_____

-Primaria terminada _____

-Preuniversitario terminado_____

-Superior_____

c) Ocupación:

-Ama de casa_____

-Estudiante_____

-Trabajadora_____

d) Tipo de relación de pareja

-Casada_____

-Acompañada_____

e) Tiempo de relación con la pareja

-De 1 a 2 años_____

-De 6 a 9 años_____

- De 3 a 5 años_____

- Más de 10 años_____



2. Como consideras el funcionamiento o tu satisfacción familiar.

a) Estoy satisfecha porque puedo buscar ayuda en mi familia cuando algo me preocupa.

Casi siempre_____ Algunas veces_____ Casi nunca_____

b) Estoy satisfecha con la forma en que mi familia me cuenta sus cosas y consulta sus problemas conmigo.

Casi siempre_____ Algunas veces_____ Casi nunca_____

c) Estoy satisfecha de que mi familia acepte y apoye mis deseos cuando tomo nuevas actitudes y decisiones.

Casi siempre_____ Algunas veces_____ Casi nunca_____

d) Estoy satisfecha de la forma en que mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tanto de dolor como de amor.

Casi siempre_____ Algunas veces_____ Casi nunca_____

e) Estoy satisfecha en la forma en que mi familia y Yo pasamos el tiempo juntos.

Casi siempre_____ Algunas veces_____ Casi nunca_____

Marque con una X cuales de las siguientes situaciones has vivido con tu pareja.

_____ Te exige que lo obedezca en todo

_____ Te culpa de los problemas

_____ Te insulta o grita

_____ Menosprecia tu vida pasada

_____ Te critica la forma de vestirte



- _____ Te aísla
- _____ Controla tu salida de la casa
- _____ Te humilla o ridiculiza en público
- _____ Te limita o retiene el dinero
- _____ No comparte contigo las decisiones a tomar
- _____ Te deja de hablar
- _____ Se hace el que no te escucha o el que no entiende lo que tú dices
- _____ Miradas agresivas
- _____ Te cela
- _____ Te hace pensar que estas loca o confundida
- _____ Te dice que no sabes hacer nada
- _____ No participa de ninguna actividad doméstica

De las siguientes situaciones marque con una X cuales has vivido con tu pareja en cuanto a la vida sexual.

- _____ Te asedia sexualmente en momentos inoportunos o indeseados
- _____ Te critica tu cuerpo o la manera de hacerle amor
- _____ Te acusa de infidelidad continuamente y sin motivos
- _____ Te ignora o niega tus sentimientos y necesidades sexuales
- _____ Te aborda sexualmente sin amor ni cariño
- _____ No expresa ternura en la relación



- _____ Te exige solo la satisfacción sexual de él
- _____ Te obliga a tener relaciones con otras personas
- _____ Te provoca dolor
- _____ Te obliga a tener relaciones después de haberte golpeado
- _____ Te introduce objetos en tu cuerpo que te ocasionan dolor solo para satisfacerse él
- _____ Te obliga a hacer algo que no deseas en la relación sexual

De las siguientes situaciones marque con una X cuales has vivido con tu pareja.

- _____ Te empuja
- _____ Te ala el pelo
- _____ Te ha golpeado con las manos abiertas o a puño cerrado
- _____ Te tira objetos o te golpea con algún objeto en el cuerpo
- _____ Te pellizca
- _____ Te ha provocado quemaduras
- _____ Te ha provocado heridas con armas (cuchillo, objetos cortantes u otras armas)
- _____ Te pincha con objetos punzante



De las siguientes situaciones cuales consideras que podrían ser causas para que una mujer maltratada por su pareja se decida a mantener la relación.

Situaciones	Si	No
Tienes noción muy negativa de tu valor personal.		
Piensas que puedes ser rechazada por tus padres o amigos, si te divorcias.		
Piensas que si te separas tu esposo el te va a matar.		
Piensas que tu esposo va a cambiar.		
Enfrentas grandes problemas económicos o piensas que separándote tu situación económica va a ser muy crítica.		
Tienes niños pequeños y piensas que estos necesitan económica y emocionalmente a su padre.		
Dudas poder valerte sola económicamente.		
Creer que una mujer divorciada no tiene valor.		
Piensas que si tienes niños pequeños te será difícil encontrar trabajo y quien los cuide.		
El problema es dividir los bienes materiales adquiridos.		
Temes no tener donde vivir.		
No quieres regresar a tu antiguo lugar.		
Piensas que te seguirá buscando dondequiera que vayas te golpeará.		
Piensas que te va a quitar tus hijos.		



Habilidades para solucionar problemas sin el uso de violencia.

Frases	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Ante una situación de celos por parte de mi pareja yo se como controlarme para no pelear.					
Si me insulta puedo perder el control y pelear.					
Ante un conflicto o desacuerdo serio con mi pareja puedo explicar mis razones sin enojarme.					
Cuando mi pareja me lastima emocionalmente creo que lo hizo a propósito.					
Si necesito corregir a mi esposo, se como razonar o hablar con él y explicarle por qué alguna de las cosas que hace no están bien.					

Escala de Likert



Cuestionario de salud mental:

Instrucciones A continuación hay una serie de proposiciones o frases relativas a la salud mental. Marque en la hoja de respuestas adjunto en el número correspondiente a cada frase si en su caso.

- a) Ocurre pocas veces o nunca
- b) Muchas veces a menudo
- c) Siempre o casi siempre

1. Creo que me conozco a mí mismo: A menudo me siento confundido y tengo dudas e incertidumbre sobre mi verdadero modo de ser.
2. Tengo poca seguridad y confianza en mí mismo, sufro dudas y temores de fracasar en mis actividades.
3. Tiendo a subestimar mis cualidades personales sufro de sentimientos de inferioridad.
4. Estoy insatisfecho o desconectado de mí mismo, quisiera ser distinto de cómo soy.
5. Me cuesta trabajo comprender o aceptar mis errores.
6. Me siento tenso, tenso, nervioso, alterado o excitado.
7. Tiendo a ser impulsivo o al explotarme, me cuesta trabajo tener control emocional.
8. Experimento cambios o fluctuaciones en mi estado de ánimo, pasando del contento alegría a la depresión, tristeza o viceversa.
9. Recuesta trabajo concentrarme: tiendo a distraerme a ausentarme mentalmente de lo que estoy haciendo.
10. Soy susceptible y me afectan mucho los comentarios y críticas que hacen los demás de mí, tiendo a ofenderme con facilidad.
11. Me siento deprimido, decaído, o desanimado sin deseos de esforzarme.
12. Estoy inquieto, preocupado y tengo sentimientos de temor sin causa aparente.



13. Me siento irritable, molesto o malhumorado, soy propenso a alterarme o incomodarme.
14. Me siento desgraciado, amargado e infeliz.
15. Me siento apático, indiferente o desalentado, sin deseos de realizar mis tareas y obligaciones como si todo me diera igual.
16. Tengo dificultades en mis relaciones con los demás por mi falta de habilidad para el trabajo social.
17. Me siento tímido y retraído ante los demás, no participo o participo muy poco en los grupos.
18. Tengo poca confianza, comunicación y compenetración con los demás miembros de mi grupo, siento como si una barrera nos separara.
19. Siento que no soy aceptado o estimado por mi grupo, más bien siento una actitud de desaprobación.
20. Siento una tendencia a pelear, molestar o a oponerme a los demás.
21. No se como estudiar, quisiera mejorar mis métodos de estudios.
22. Tengo una ansiedad o temor a faltar en mis estudios.
23. Me preocupa o temo equivocarme y fracasa en la profesión que he elegido.
24. No se planificar mi tiempo y actividades, siento que necesito saber organizar mejor mi vida.
25. Siento que no he recibido suficiente aceptación, afecto, amor o aprobación de los demás en mi vida.
26. Frente a los reveses, contrariedades o frustraciones tiendo a desanimarme, desalentarme y sentirme vencido no se resistir y luchar contra los obstáculos y dificultades de la vida.
27. No tengo una idea clara, ni un propósito definido sobre los objetivos y metas de mi vida.
28. Sufro normalmente de insomnios o de sueños irregular.
29. Sufro de varias molestias y dolores que los médicos no pueden atribuir a ninguna causa física.
30. Siento que necesito consultar mis problemas personales con una persona experta que pudiera ayudarme y orientarme.



HOJA DE RESPUESTA DE LA PRUEBA SALUD MENTAL

<i>No</i>	<i>Nunca raras veces</i>	<i>Muchas veces o a menudo</i>	<i>Siempre o casi siempre</i>	<i>No</i>	<i>Nunca raras veces</i>	<i>Muchas veces o a menudo</i>	<i>Siempre casi siempre</i>
1				16			
2				17			
3				18			
4				19			
5				20			
6				21			
7				22			
8				23			
9				24			
10				25			
11				26			
12				27			
13				28			
14				29			
15				30			



INVENTARIO DE BECK

Nombre: _____

Fecha: _____

Instrucciones: El inventario consta de 21 categorías de síntomas y actitudes, con 4 ó 5 afirmaciones. El sujeto debe marcar la alternativa más adecuada a su situación actual.

A

1. No estoy triste
2. Siento desgano de vivir, o bien, estoy triste.
3. Ciento siempre desgano de vivir, o bien, estoy siempre triste y no lo puedo remediar.
4. Estoy triste y me siento desgraciado que sufro mucho.
5. Estoy tan triste y me siento tan desgraciado que no lo puedo soportar más.

B

1. No estoy demasiado pesimista ni me siento muy desanimado con respecto a mi futuro.
2. Creo que no debo esperar ya nada.
3. Creo que jamás me liberaré de mis penas y sufrimientos.
4. Tengo la impresión que mi futuro es desesperado y que no mejorará mi situación.

C

1. No tengo la sensación de haber fracasado
2. Creo haber hecho en la vida pocas cosas que valgan la pena.
3. Tengo la sensación de haber fracasado más que otras personas.
4. Si pienso en mi vida veo que no he tenido más que fracasos.
5. Creo que he fracasado por completo.



D

1. No estoy particularmente descontento
2. Casi siempre me siento aburrido.
3. No hay nada que me alegre como me alegraba antes
4. No hay nada en absoluto que me proporcione una satisfacción.
5. Estoy descontento de todo.

E

1. No me siento particularmente culpable.
2. Siento muchas veces que hago las cosas mal o que no valgo nada
3. Me siento culpable.
4. Ahora tengo constantemente la sensación de que hago las cosas mal o de que no valgo nada.
5. Considero que soy malo, que hago todo mal que no valgo nada absolutamente.

F

1. No tengo la impresión de merecer un castigo.
2. Creo que me podría pasar algo malo.
3. Tengo la impresión de que ahora o muy pronto voy a ser castigado.
4. Creo que merezco ser castigado.
5. Quiero ser castigado

G

1. No estoy descontento de mí
2. Estoy descontento con mi mismo
3. No me gusto a mí mismo
4. No me puedo soportar a mí mismo
5. Me odio



H

1. No tengo la impresión de ser peor que los demás.
2. Tengo muy en cuenta mis propias faltas y mis propios defectos
3. Me hago reproches por todo lo que no sale bien.
4. Tengo la impresión de que mis defectos son muchos y grandes.

I

1. No pienso ni se me ocurre quitarme la vida
2. A veces se me ocurre que podría quitarme la vida pero no lo haré
3. Pienso que sería preferible que muriese.
4. Si pudiera me suicidara.

J

1. No lloro más de lo corriente
2. Lloro con mucha frecuencia, más de lo corriente
3. Me paso todo el tiempo llorando y no puedo dejar de hacerlo
4. Ahora ya no puedo llorar, aunque quisiera como lo hacía antes.

K

1. No me siento más irritado que de costumbre.
2. Me enfado o me irrito con más facilidad que antes
3. Estoy constantemente irritado.
4. Ahora no me irritan las cosas que antes me enfadaban.

L

1. No he perdido el interés por los demás.
2. Me intereso por los demás menos que antes.
3. He perdido casi por completo el interés hacia los demás y siento poca simpatía por otras personas.



4. Los demás no me interesan nada y todo el mundo me es totalmente indiferente.

M

1. Tengo la misma facilidad que antes para tomar decisiones
2. Ahora me siento seguro de mi mismo y procuro evitar el tomar decisiones.
3. Ya no puedo tomar decisiones sin que me ayude alguien a hacerlo
4. Ahora me siento completamente incapaz de tomar ninguna decisión, sea la que sea.

N

1. No tengo la impresión de presentar peor aspecto que de costumbre.
2. Temo que mi aspecto cause mala impresión o de parecer aventajados (a).
3. Tengo la impresión de presentar cada vez más peor aspecto.
4. Tengo la impresión de presentar de que mi aspecto es feo, desagradable y repulsivo.

O

1. Trabajo con la misma facilidad que siempre
2. Ahora me cuesta más esfuerzo que antes ponerme a trabajar.
3. Ya no trabajo tan bien como antes.
4. Tengo que hacer un gran esfuerzo para realizar cualquier cosa
5. Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea.

P

1. Duermo bien como de costumbre
2. Por la mañana me levanto más cansado que de costumbre.
3. Me despierto una o dos veces más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir.
4. Me despierto demasiado temprano por la mañana y no puedo dormir más de cinco de horas.



Q

1. No me canso antes que de costumbre
2. Me canso más pronto que antes.
3. Me canso de hacer cualquier cosa.
4. Me agota mucho de hacer cualquier cosa.

R

1. Mi apetito no es peor que de costumbre
2. No tengo apetito como antes.
3. Tengo mucho menos apetito que antes.
4. No tengo en absoluto ningún apetito.

S

1. No he perdido peso, y si lo he perdido es de hace muy poco.
2. He perdido más de 2 Kg de peso.
3. He perdido más de 4 Kg de peso.
4. He perdido más de 8 Kg de peso.

T

1. Mi salud no me preocupa más que de costumbre
2. Me preocupo constantemente por mis molestias físicas y mis malestares.
3. Mis molestias físicas me preocupan tanto que resulta difícil pensar en cualquier otra cosa.
4. No hago nada más en absoluto, que pensar en mis molestias físicas.

U

1. No he notado que haya cambiado mi interés por las cosas sexuales.
2. Me intereso menos que antes por cosas relativas al sexo.
3. Me intereso ahora mucho más que antes por lo referente al sexo.
4. He perdido todo el interés por las cosas del sexo.



IDARE

INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

Instrucciones: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y cierre en un círculo el número que indique **como se siente ahora mismo**, o sea, en estos momentos. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar las respuestas que mejor describa sus sentimientos ahora.

		No	Un poco	Bastante	Mucho
1	Me siento bien	1	2	3	4
2	Me canso rápidamente	1	2	3	4
3	Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4	Quisieran ser tan feliz	1	2	3	4
5	Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
6	Me siento descansada	1	2	3	4
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	1	2	3	4
8	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas.	1	2	3	4
9	Me preocupo demasiado por las cosas sin importancia.	1	2	3	4
10	Me siento alegre.	1	2	3	4
11	Me inclino a tomar las cosas muy a pecho.	1	2	3	4
12	Me falta confianza en mi mismo.	1	2	3	4
13	Me siento seguro.	1	2	3	4
14	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad.	1	2	3	4
15	Me siento melancólico.	1	2	3	4
16	Estoy satisfecho.	1	2	3	4
17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente.	1	2	3	4
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo sacar de mi cabeza.	1	2	3	4
19	Soy una persona estable.	1	2	3	4
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado.	1	2	3	4



IDARE

INVENTARIO DE AUTOVALORACIÓN

Instrucciones: Algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y cierre en un círculo el número que indique **como se siente generalmente**. No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero describa como se siente generalmente

		Casi nunca	Algunas veces	Frecuente-mente	Casi siempre
1	Me siento bien	1	2	3	4
2	Me canso rápidamente	1	2	3	4
3	Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4	Quisieran ser tan feliz	1	2	3	4
5	Me pierdo cosas por no poder decidirme rápidamente	1	2	3	4
6	Me siento descansada	1	2	3	4
7	Soy una persona tranquila, serena y sosegada	1	2	3	4
8	Siento que las dificultades se amontonan al punto de no poder soportarlas.	1	2	3	4
9	Me preocupo demasiado por las cosas sin importancia.	1	2	3	4
10	Me siento alegre.	1	2	3	4
11	Me inclino a tomar las cosas muy a pecho.	1	2	3	4
12	Me falta confianza en mi mismo.	1	2	3	4
13	Me siento seguro.	1	2	3	4
14	Trato de evitar enfrentar una crisis o dificultad.	1	2	3	4
15	Me siento melancólico.	1	2	3	4
16	Estoy satisfecho.	1	2	3	4
17	Algunas ideas poco importantes pasan por mi mente.	1	2	3	4
18	Me afectan tanto los desengaños que no me los puedo sacar de mi cabeza.	1	2	3	4
19	Soy una persona estable.	1	2	3	4
20	Cuando pienso en los asuntos que tengo entre manos me pongo tenso y alterado.	1	2	3	4



Evaluación

IDARE

Ansiedad como estado

3 4 6 7 9 12 13 14 17 18 = A

1 2 5 8 10 11 15 16 19 20 = B

$(A-B) + 50 =$ Nivel de ansiedad

<30 Bajo, De 30 a 44 Medio> 45 Alto

IDARE

Ansiedad como rasgo peculiar

2 3 4 5 8 9 11 12 14 15 17 18 20 = A

1 6 7 10 13 16 19 = B

$(A-B) + 35 =$ Ansiedad

<30 Bajo, De a 44 Medio > 45 Alto



W-A-Y

¿Quién eres tú?

1-

2-

3-

Diez deseos

A continuación escriba los mayores deseos de su vida empezando por el que mas desee en orden de prioridad:

1- Yo deseo _____

2- Yo deseo _____

3- Yo deseo _____

4- Yo deseo _____

5- Yo deseo _____

6- Yo deseo _____

7- Yo deseo _____

8- Yo deseo _____

9- Yo deseo _____

10- Yo deseo _____



Anexo #3

Apgar familiar: Es una técnica de evaluación y diagnóstico familiar.

Este indicador está tomado de Smilkstein, quién lo propone para poder cuantificar por medio de un test sencillo de aplicar, el funcionamiento familiar.

El test consta de cinco proposiciones o afirmaciones referentes a las categorías, adaptación, relación, desarrollo, afecto y convivencia que el sujeto expresa en cada una, si eso lo siente o experimenta (casi siempre, algunas veces, casi nunca), las respuestas tienen un valor de dos puntos, un punto y cero puntos respectivamente, cuya suma arrojan un resultado que este autor define como:

De 8 a 10 puntos, altamente funcional.

De 4 a 7 puntos, moderadamente funcional.

De 0 a 3 puntos, severamente disfuncional.

Factores que perpetúan la violencia

Los ocho factores que perpetúan la violencia fueron agrupados en cuatro situaciones:

_Autoestima

_ Visión optimista de la relación

_Dependencia económica

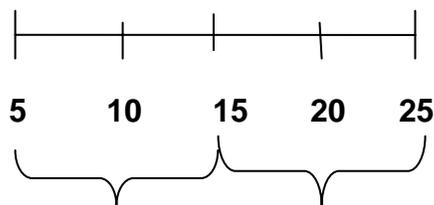
_Seguridad personal

Habilidades de la mujer para la solución de problemas en la pareja:

Para obtener resultados se empleará escala de Likert, asignándole un valor a cada respuesta entre 1 y 5pto. La puntuación de la escala de se obtiene sumando los valores obtenidos respecto a cada frase. Por ello se denomina escala adictiva.



Las respuestas se categorizan de la siguiente manera, siempre, casi siempre, a veces, casi nunca; la puntuación se lleva a escala alta, media, baja según el número de ítems o afirmaciones. Por ejemplo, en la escala para evaluar la habilidades la puntuación numérica posible es de 5(1+1+1+1+1) y la máxima es de 25(5+5+5+5+5) porque existen 5 afirmaciones. Los resultados de la suma son comparados gráficamente:



Muy desfavorable **Muy Favorable**

Variables Psicológicas

Realizar una caracterización personalógicas de las encuestadas nos permitirá conocer una posible configuración psicológica de su personalidad, siempre y cuando sean estas supuestamente sanas, con un fin investigativo, con el objetivo de obtener información sobre ellas y así poder arribar a una aproximación diagnóstica.

Cuestionario de salud mental: En lo que refiere su evaluación **cuantitativa**, para determinar las personas supuestamente sanas la suma de las opciones debe pasar de 15 pto. Cuando esta se encuentra en 15 puede ser que estemos en presencia de un trastorno situacional.

Y cuando realizamos la evaluación **cualitativa** debemos tener en cuenta que cada ítem nos revela un estado de ánimo:

1. Inseguridad
2. Baja autoestima, asociada al temor, fracaso, inseguridad.
3. Se refiere a sentimientos de inferioridad, autoestima y autovaloración.



4. Poco Autoconocimiento.
5. Poco tolerante.
6. Inestabilidad emocional.
7. Inestabilidad arraigada y inestabilidad emocional.
8. Se refiere la habilidad afectiva o emocional.
9. La dificultad en la concentración de la atención.
10. Bajo umbral de sensibilidad (primer síntoma de esquizofrenia paranoide), sujetos inseguros.
11. Expresa el estado de animo (ver la frecuencia con que aparece).
12. Ansiedad y estrés.
13. Estado de ánimo.
14. Frustración y falta de motivación.
15. Síntoma referido a la abstemia. (Pérdida de interés relacionado con la esfera motivacional).
16. Falta de educación en el manejo de las relaciones sociales.
17. Timidez.
18. Dificultad de expresión, afectividad, problemas en las relaciones sociales, puede ser rasgo caracterológico.
19. pueden ser líderes negativos; conflictos a nivel grupal.
20. Valorar correctamente sus métodos, resultados, etc. Responder en función de la actividad laboral.
21. Temor al fracaso, ansiedad, e inseguridad.
22. Ansiedad.
23. Desorganización en el estilo de vida.
24. Necesidad de afecto.
25. Bajo nivel de tolerancia, dificultad para incorporar experiencias negativas al yo.



26. Ausencia de la perspectiva temporal futura, inseguridad y desmotivación.
Proyectos de vida y sentido de la vida.
27. Dificultades neuropsicológicas
28. Somatización del daño psicológico.
29. Necesidad de apoyo, cierta dependencia, Falta de seguridad (ver frecuencia con que aparece).
30. Demanda de afecto y apoyo.

***Inventario de Beck:**

Consta de 21 categorías de síntomas y actitudes, con 4 o 5 afirmaciones, el sujeto debe marcar la alternativa mas adecuada a su situación actual. De acuerdo con la alternativa seleccionada obtendrá una anotación que fluctúa entre 0 y 3 puntos. Estas categorías comprenden el estado de ánimo, sentimientos de culpa, pérdida de la lúcido, etc., de donde ese obtienen, por tanto, una anotación en cada uno de los indicadores, lo que permite la comparación entre ellos y determina en que área hay más dificultades. Se suman además, la notación alcanzada en cada y de las 21 categorías para obtener una notación total. Este permite el grado de depresión: leve, moderado y severo.

*** Inventario de ansiedad como rasgo – estado (IDARE).**

Cada una de las escalas - estado y rasgo – se presenta de forma separada en una hoja. Cada hoja o escala tiene 20 ítems que recoge diversas manifestaciones de ansiedad, en una gradiente de 4 puntos (1- 4). Para calificar se debe conocer el puntaje alcanzado en cada ítems, se debe utilizar la clave de manera que se sepa que grupo de anotaciones suman, su resultado se valora como bajo, moderado y alto.



* **WAY ¿Quién eres tú?:** Este test o prueba psicológica tiene como objetivo tener una autovaloración de las mujeres de la muestra, siendo esta subministrada por ellas mismas brindando con tres descripciones su autovaloración personal. Arrojando resultados que luego categorizaremos:

- Autovaloración inadecuada por exceso.
- Autovaloración inadecuada por defecto.
- Autovaloración adecuada.

***Diez deseos:** Los mismos se califican teniendo en cuenta la pirámide de Maslow.





La violencia contra la mujer es quizás la más vergonzosa violación de los derechos humanos. No conoce límites Geográficos, culturales o de riquezas. Mientras continúe, no podremos afirmar que hemos realmente avanzado hacia la igualdad, el desarrollo y la paz.

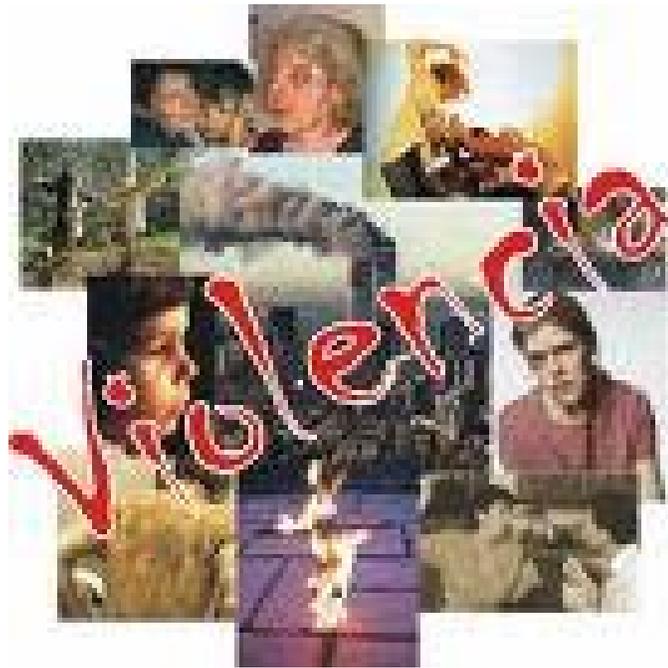
Annan S/G Naciones Unidas.



La violencia anula la autonomía de la mujer y disminuye su potencial como persona y miembro de la sociedad y esta experiencia tiene no solo consecuencia directa sobre su propio bienestar, sino también sobre sus familias y comunidades.

Annan S/G Naciones Unidas.

Marianny Jiménez Fernández



“ La violencia solo engendra violencia. La relación de pareja no es una relación de iguales, ni siquiera de seres parecidos. Amarse no es parecerse: es entregarse, aceptarse perdonarse y comprenderse. Es seguir siendo uno mismo junto a la persona que ama, con quien puede negociar algún capricho, pero solo en función de la pareja, nunca de uno mismo ”