



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
NÚCLEO DE SUCRE –CUMANÁ**

**VIOLENCIA DOMÉSTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MUJER
MALTRATADA. CUMANÁ 2008.**

AUTOR(ES):

RENGEL D, OLGA E
REYES T, YERARDINE J.

ASESORA:

LICDA: RAMÍREZ MARTHA

**Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al
Título de Licenciadas en Trabajo Social.**

Cumaná, octubre de 2009

INDICE GENERAL

| | |
|---|-----|
| DEDICATORIA..... | i |
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO..... | v |
| RESUMEN | vi |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I | 4 |
| NATURALEZA DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.1 Planteamiento Del Problema | 4 |
| 1.2 Objetivos..... | 12 |
| 1.2.1 Objetivo General | 12 |
| 1.2.2 Objetivos Específicos | 12 |
| 1.3 Justificación | 13 |
| CAPITULO II | 16 |
| MARCO TEÓRICO..... | 16 |
| 2.1 Antecedentes De La Investigación..... | 16 |
| 2.2 Bases Teóricas | 23 |
| 2.2.1 La Violencia..... | 24 |
| 2.2.2 La Familia Como Modelo De Aprendizaje Social | 34 |
| 2.2.3 Factores Psicológicos Que Intervienen En La Violencia Doméstica..... | 38 |
| 2.2.4 Alteraciones Del Estado De Ánimo | 49 |
| 2.2.5 Leyes Que Protegen A La Mujer En Venezuela..... | 53 |
| 2.3 Rol Del Trabajador Social En La Violencia Doméstica | 57 |
| CAPITULO III | 60 |
| MARCO METODOLÓGICO | 60 |
| 3.1. Nivel O Tipo De Investigación..... | 60 |

| | |
|--|-----|
| 3.2 Diseño De La Investigación | 61 |
| 3.3 Método De Investigación | 61 |
| 3.4 Unidad De Análisis..... | 61 |
| 3.5 Criterios De Selección | 62 |
| 3.6 Fuentes De Información..... | 62 |
| 3.7 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos..... | 65 |
| 3.8 Confiabilidad Y Validez | 68 |
| 3.9 Técnicas De Procesamiento Y Análisis De Los Datos..... | 69 |
| CAPÍTULO IV | 70 |
| “DOS HISTORIAS DE VIDA DE MUJERES MALTRATADAS” | 70 |
| 4.1 Descripción Del Sujeto N° 01..... | 70 |
| 4.2 Síntesis De La Historia De Vida De MARIA..... | 71 |
| 4.2.1 Etapa De La Infancia Y/O Adolescencia..... | 72 |
| 4.2.2 Situación actual del Adulto | 73 |
| 4.3 Descripción Del Sujeto N° 02..... | 81 |
| 4.4 Síntesis De La Historia De Vida De GLORIA..... | 82 |
| 4.4.1 Etapa De Infancia Y/O La Adolescencia..... | 83 |
| 4.4.2 Situación Actual Del Adulto | 84 |
| 4.5 Tratamiento De La Información..... | 92 |
| 4.6 Análisis De Los Resultados De Los Test De Medición De Depresión (Zung) Y Ansiedad (Hamilton)..... | 97 |
| CONSIDERACIONES FINALES..... | 101 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 104 |
| ANEXOS | 110 |
| HOJA DE METADATOS..... | 123 |

DEDICATORIA

Después de haber materializado y acariciar mi sueño anhelado dedico mi ÉXITO a quien en realidad lo merece.

A DIOS por ser mi guía sobre todo en aquellos momentos que creí perder mi rumbo, siendo la luz que me iluminó el camino dejando en mí un poquito de ella para poder iluminar a los demás, por ti pude internalizar que “tu tiempo es divino y perfecto y alcanza para todo”, gracias por amarme antes de nacer y proporcionarme las cosas necesarias para triunfar en todo lo que me propongo, a ti dedico lo que soy y lo que no soy también.

A mi madre FLORÁNGEL DURÁN LÓPEZ, por enseñarme que la palabra “no puedo” es el pretexto más común de aquellos que no desean ser útiles, apoyándome durante toda mi vida, creyendo plenamente en mis habilidades, siendo mi motivación, mi fuerza, mi amiga, mi cómplice sencillamente “MI TODO” sin ti no hubiera sido posible, por ello te dedico este triunfo y todos los que vendrán.

A mi padre EUSTAQUIO RENGEL RAMÍREZ, Porque aunque partió antes de tiempo fue mi ejemplo de lucha constante y humildad, está presente en cada momento de mi vida mi título es tuyo.

A mi hermano JUAN CARLOS RENGEL, por creer en mí y compartir conmigo desde sus juguetes hasta sus mejores y peores experiencias TE AMO.

A mi abuelita CARMEN LÓPEZ (bachita), a mi madrina SAJARI DEL CONTE y a todos mis tíos (as) quienes han sido testigos de mis luchas constantes levantándome cuando caigo. SU APOYO ES IMPORTANTE.

A mis sobrinos: JUAN DIEGO Y ARIANA DEL VALLE, por ser los Luceritos que me llenan de alegría, pagaría lo que fuera por una sonrisa de ellos MIS AMORES.

A mi cuñada, MARÍA ANGÉLICA por existir y formar parte de mi vida, en quien puedo encontrar la hermana que algún día desee tener.

A mis amigos y compañeros (as) de clases: BERLYN SALAZAR, REINALDO SALAZAR, ROSELYN URBANEJA, EDWARD TELLERÍA Y DOUGLAN VELÁSQUEZ por estar allí las veces que los necesité

A mi jefe, amigo y hermano OSCAR NÚÑEZ y su esposa JORTHIS ZUNIAGA (Ami), por apoyarme durante toda mi carrera y permitirme pertenecer a su empresa INDIANA CAMPING TOURS C.A, mi segundo hogar la cual, me ha ayudado a crecer como ser humano y a internalizar que “los límites son vulnerables ante la perseverancia”.

A mi compañera de tesis YERARDINE, (Ronita) por ser más que eso, mi amiga en quien confío y aunque a veces no tengo el valor de decírselo a la cara ¡LA QUIERO MUCHO!

OLGA RENGEL.

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de grado y toda mi carrera Universitaria a Dios por ser mi guía espiritual, por haber estado a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y rompiendo todas las barreras que se me presentaron.

A mi Madre EGGLEE TORRENCE y mi padre ORLANDO REYES, ya que gracias a ellos soy quien soy hoy en día, fueron los que me dieron ese cariño y calor humano, los que han velado por mi salud, estudios, educación, alimentación y bienestar como ser humano. Son a ellos a quien les debo todo; horas de consejos, regaños, tristezas y alegrías de los cuales estoy muy segura que lo hicieron con todo el amor del mundo y me siento orgullosa. Por creer en mi y brindarme la oportunidad de lograr tan preciada meta. Este triunfo es de ustedes.

Los Amo.

A mis hermanos ORLANDO REYES y BIANCA REYES por estar a mi lado brindándome su amor, cariño y comprensión. Que este logro le sirva de ejemplo.

Los Quiero

A JUAN PEDRO ORDAZ, una persona especial que estuvo a mi lado durante mucho tiempo, apoyándome en las buenas y malas. Gracias te quiero mucho.

A OLGA RENGEL mi compañera de tesis y amiga incondicional, por acompañarme y brindarme todo su apoyo durante mi carrera, por compartir

sus secretos, sueños y anhelos.

Te quiero.

A mis compañeros de clases Reinaldo Salazar y Berlyn Salazar por haber estado en el momento que los necesité.

YERARDINE REYES

AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que de alguna forma contribuyeron en el logro de nuestra meta:

A nuestra asesora MARTHA RAMÍREZ, por dedicarnos su tiempo y espacio, compartiendo sus conocimientos, confiando en nuestras habilidades durante toda la investigación GRACIAS.

A MARÍA Y GLORIA mujeres que nos brindaron sus “historias de vida” para poder llevar a cabo nuestra investigación.

A los profesores, capaces de dejar más que conocimientos científicos, experiencias de vida y huellas profundas en nuestra carrera: RAFAEL BETANCOURT, CLAIRET GONZÁLEZ, JONNHY ALBORNOZ, YAJAIRA RASSE Y NATHALIE SOTILLET.

A la Universidad de Oriente por ser nuestro cálido refugio contribuyendo a nuestra formación Profesional.

OLGA Y YERARDINE



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
NÚCLEO DE SUCRE –CUMANÁ

VIOLENCIA DOMÉSTICA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA MUJER
MALTRATADA. CUMANÁ 2008.

Autoras: Rengel D, Olga E
Reyes T, Yerardine J.
Asesora: licda Martha Ramírez
Año: 2009

RESUMEN

El presente trabajo constituye una investigación de campo, de nivel analítico cuyo objetivo general es interpretar la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada de donde se desprenden los siguientes objetivos específicos: reconocer el nivel de autoestima que poseen las mujeres en situación de maltrato, conocer la percepción que tiene la mujer maltratada sobre su agresor, comprender las emociones que presentan las mujeres maltratadas, pronosticar el nivel de depresión y ansiedad que experimentan las mujeres víctimas de maltrato y constatar los resultados de medición de depresión y ansiedad con las verbalizaciones de la unidad de análisis.

En este contexto se asumió un estudio desde una perspectiva metodológica de orden cualitativo, centrándose en el método Historias de vida, utilizando técnicas como: observación participante, entrevista abierta e historia de vida lo que permitió un acercamiento a dicha realidad (en ambos casos). Como resultados se destacan que las mujeres violentadas manifiestan serios problemas de autoestima aunado a alteraciones del estado de ánimo como depresión y trastornos de la ansiedad, (conocidas estas como las patologías más comunes en nuestra sociedad actual) que traen consigo una inmensa necesidad de escapar y en el peor de los casos siendo la causa fundamental de suicidios en las féminas.

Palabras claves. Violencia, violencia doméstica, maltrato, ansiedad, depresión y autoestima.

INTRODUCCIÓN

La pugna de las mujeres en el mundo para lograr el pleno reconocimiento y respeto de sus Derechos Humanos (políticos, culturales, religiosos, económicos, sociales, étnicos y espirituales) ha constituido un esfuerzo de siglos, lo que paulatinamente ha generado que estas hayan ganado un poco de espacio y mérito dentro de las sociedades, a pesar de esto , no todo suele ser “color rosa”, cuando la discriminación hacia ellas por el simple hecho de ser mujer se ha convertido en un factor común siendo tildadas como inútiles, débiles, cobardes, estorbos e incapaces de ejercer labores de manera eficaz y eficiente, dando cabida a un grave problema sexista que acentúa el modelo patriarcal en las que prevalecen estructuras de discriminación y subordinación hacia la mujer que consolidan la conformación de conceptos y valores que descalifican sistemáticamente sus gestos, actitudes, aptitudes y opiniones, lo que ha conllevado a que las transgresiones del hombre hacia la mujer sean vistas de forma natural y justificable, se trata pues; de una violencia que se dirige sobre las féminas por ser consideradas por sus agresores carentes de los derechos fundamentales de libertad, respeto, capacidad de decisión e incluso el derecho a la vida.

La violencia contra la mujer por parte de su pareja, constituye un agudo conflicto de salud pública y violación progresiva de los derechos humanos que muestra de manera dramática los efectos de la discriminación por razones de género, donde las exigencias que se plantean para erradicar la tolerancia que lo permite y lo refuerza cada vez son mayores y con un alto nivel de dificultad convirtiéndose en una pandemia que “ha robado más vidas

que el cáncer de mama y las enfermedades cerebro – vasculares” (Banco Interamericano de Desarrollo 2007).

No obstante, la hemos adoptado como un patrón cultural, una forma de comunicarnos, una costumbre, un estilo de vida, dejándolo entrar en nuestras casas como que fuera un amigo y en el peor de los casos como un integrante de la familia. Tal vez, sin darnos cuenta de las magnitudes que puede alcanzar, robándonos la tranquilidad y la paz.

Los venezolanos hemos sido víctima de múltiples problemas sociales: prostitución, delincuencia, marginalidad, deserción escolar, niños de y en la calle, uso y abuso de alcohol y drogas, que en su gran mayoría tiene sus bases en la Violencia doméstica.

Paralelamente, el reconocimiento social de la violencia doméstica ha incrementado las denuncias y demandas de atención inmediata por parte de las propias mujeres maltratadas en el sistema policial, judicial y de salud, entre otros vinculados con la problemática.

En pro de la preocupación de las experiencias negativas que afectan a las mujeres maltratadas surgió la inquietud por parte de las autoras por realizar una investigación de tipo cualitativa a través de un relato amplio y detallado (historias de vida), que recoja las vivencias de dos (2) mujeres en tal situación, para interpretar la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada, tomando como referencia: violencia, violencia doméstica, emociones, percepción, autoestima, ansiedad y depresión.

Así mismo, nos planteamos las siguientes interrogantes: ¿Cómo afecta la autoestima de la mujer este problema?, ¿Cuál es la percepción que

tiene la mujer maltratada con respecto a su agresor?, ¿Qué emociones provoca en la mujer el maltrato?, ¿La ansiedad y depresión?, ¿Son factores asociados a las mujeres maltratadas ?, ¿Los resultados que arrojan los test de medición de ansiedad y depresión van en consonancia con las verbalizaciones de la unidad de análisis?

En tal sentido, la investigación que se presenta esta estructurada de la siguiente manera: CAPÍTULO I: La Naturaleza del Problema, el cual comprende planteamiento, objetivos y justificación de la investigación. CAPÍTULO II: Marco Teórico conformado por los antecedentes de investigaciones anteriores asociadas al tema y bases teóricas que sustenten la investigación. CAPÍTULO III: Marco Metodológico comprendido por nivel o tipo de investigación, diseño de la investigación, unidad de análisis, criterios de selección de información, fuentes de información, técnicas e instrumentos de recolección de información, confiabilidad y validez y las técnicas de procesamiento y análisis de los datos. CAPÍTULO IV: historias de vida de dos (2) mujeres maltratadas, partiendo de la descripción de los sujetos, síntesis de las historias de vida, análisis de las historias de vida, sistematización de los resultados y análisis de los resultados de los tests de medición de depresión (Zung) y ansiedad (Hamilton).

CAPÍTULO I

NATURALEZA DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento Del Problema

A pesar de que la violencia puede ser considerada como un tema gastado y antiguo en la sociedad, producto de múltiples investigaciones y discusiones en los siglos anteriores, se puede decir que no ha perdido vigencia, debido a que en nuestros días ha recobrado mayor trascendencia, convirtiéndose en una de las principales causas de muerte a nivel mundial, sobrepasando los límites de racionalidad del ser humano, pasando a ser visto como un elemento cotidiano, acentuándose en la escuela, la calle, la televisión y en las familias puertas adentro donde la amenaza y la violación de los derechos humanos, los robos y las muertes sin sentido se han apoderado de dichos espacios donde reinaba la paz y la tranquilidad, colocándose como un problema de salud pública y de gobernabilidad de magnitudes mayores, “cuya presencia impacta de forma negativa todas las dimensiones de la vida social lo que cada vez lo hace más complejo” (Orellana Inocencia:1995;17).

Según Jorge Castello Blasco (Psicólogo- Psicoterapeuta) 2007, cada año fallecen más de 100.000 personas por causa de violencia en América Latina, siendo más vulnerable la población con edades comprendidas entre 15 y 44 años. En países como Colombia, El Salvador, Argentina y Costa Rica se incrementaron los asesinatos, y en países donde no se daba la existencia de conflictos bélicos como: Venezuela, Brasil y México se duplicaron o triplicaron las tasas de homicidios en el siglo XXI afirmándose la proyección

de algunos estudiosos en la materia quienes lo titularon “el siglo de la violencia” (Msc Ileana Artilles de León especialista del Centro Nacional de Educación Sexual, master en sexualidad –Cuba, 2007).

Es por ello, que se requiere la plena divulgación de la violencia sacándola del ámbito privado y denunciándola en público para que sea tratada , como el conflicto social que asecha vorazmente el entorno, aquel que nunca nos imaginamos podía alcanzar ámbitos superiores, pasándose del nivel nacional al nivel mundial, de epidemia a pandemia, intensificándose y expandiéndose, generando nuevas formas de violencia ocasionando daños sociales, personales, económicos, psicológicos, culturales, étnicos y sexuales incalculables como la patología del poder que ha cobrado más vidas en nuestros días cuyo impacto se advierte no sólo en situaciones de abierto conflicto, sino e incluso en la resolución de problemas, a veces muy simples de la vida diaria. En esa medida se puede afirmar con certeza que muchas personas en alguna etapa de su vida, han sido víctimas de violencia.

No obstante, independientemente del sexo, la violencia posee distintas características y responde a diversas causas lo que conlleva a que ésta no se reconozca en la mayoría de los casos y actúa restándole a la víctima la libertad de expresar emociones, pensamientos, inquietudes y aspiraciones, puesto que el factor común del victimario es la fuerza ejercida sobre el otro para el alcance de sus objetivos.

Hablar de todos los factores que inciden en la violencia seria establecernos hipótesis que tal vez no abarquen en su totalidad lo que se desea expresar, sin embargo, existe una marcada tendencia a relacionar violencia con pobreza, crisis social y económica, ingobernabilidad y falta de autoridad moral, depresión, alcohol y drogas, desempleo, marginalidad,

amarillismo de los medios de comunicación social, desintegración familiar, consumismo, racismo, deterioro ambiental, abuso emocional, violencia física y otros muchos aspectos que repercuten negativa y constantemente en la calidad de vida del individuo como ente Biopsicosocial.

Así mismo, en la actualidad se hace alusión a la extensa tipificación de la violencia doméstica para de alguna manera plasmar su amplitud, en tal caso citaremos al Doctor Rubén Hernández Serrano (2007), quien la expone de la siguiente manera: violencia física, violencia psicológica, violencia sociocultural, violencia sexual y violencia moral que a su vez forman parte de un tipo de violencia en particular que suele evidenciarse como la suma de todas las anteriores y no es más que la **violencia doméstica** contra la mujer la cual,

Comprende todo acto sexista o conducta inadecuada que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se producen en el ámbito público como el privado (Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 2007, 19).

Al respecto y de acuerdo a cifras del Banco Interamericano de Desarrollo (2007), 1 de cada 4 mujeres ha sido víctima del maltrato físico, mientras que entre un 60 y 85% han sido blanco de algún grado de violencia psicológica, (siendo sólo entre el 5 y 15% de las víctimas quienes denuncian éste delito), tal vez producto de una concepción machista heredada de nuestros antepasados, fundamentada en una relación de dominio-sumisión del hombre hacia la mujer, manteniendo la creencia que ésta le pertenece, es un ser débil inferior a ellos e incapaz de valerse por sí misma.

De la misma manera, en el año 2007, la **Organización de las Naciones Unidas (ONU)** denunció el ascenso de la violencia de género en América Latina y en conjunto con la **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**, decidió presentar un informe regional que tiene por nombre “ni una más” en el que se defiende el derecho a vivir una vida libre de violencia, todo esto motivado a la preocupación latente luego de revisar los resultados de un estudio elaborado por ambas organizaciones, el cual arrojó que entre el año 1999 y el 2007 más de 900 mujeres chilenas fallecieron por causa de homicidio en manos de sus parejas o ex parejas, en el caso de las Bahamas el femicidio representó el 53% del total de los asesinatos en el 2002, en Costa Rica el 61% de los homicidios tuvo a mujeres como víctimas. Las cifras en El Salvador son igual de preocupantes ya que; la mitad de los casos de violencia reportados por la prensa en el 2005 acabaron en muertes, en Puerto Rico 31 mujeres perecieron como resultado de la violencia doméstica en el 2004 y en otros países como Uruguay una mujer muere cada nueve (9) días a causa de este tipo de abuso y/o “violación sistemática de los derechos humanos, que a su vez obstaculiza el desarrollo económico, social y democrático de todos los países que lo sufren”(2007:4).

En el caso venezolano, donde las parejas en los últimos años se han caracterizado por ser cada vez más disfuncionales, donde episodios de esta índole se dan con más frecuencia de lo que creemos pasando a ser vistos como un fenómeno normal, natural, algo habitual dentro del hogar, por lo que la violencia doméstica, es considerada un problema de gran relevancia en nuestra sociedad y el índice de mujeres maltratadas se ha incrementado ineludiblemente, pues a pesar de no disponerse de indicadores nacionales y estudios que cuantifiquen en toda su amplitud éste conflicto, los reportes de los cuerpos policiales revelan cifras muy altas en la incidencia de la violencia intrafamiliar. De acuerdo con estas autoridades aproximadamente el 90% de

homicidios a mujeres se producen en el seno de una relación de pareja, mientras que el 95% de los casos atendidos por las prefecturas son hechos de ésta naturaleza. (2007).

Esta problemática no es típica de ningún sector específico de la sociedad, no respeta condición social, nivel de instrucción, sexo, religión, ni estatus, sin embargo se hace más visible en la comunidades rurales, barrios o sectores más populares del país, evidenciándose por medio de la agresividad, miedo de hablar y actuar, golpes, quemaduras, cortadas, insultos, humillaciones, sentimientos de culpa y de inferioridad, angustia, relaciones sexuales con objetos que lastiman, violaciones, pérdida de la autoestima y en el peor de los casos la muerte.

Trayendo como consecuencia el resquebrajamiento del sueño de las mujeres por un mundo mejor, conocer y relacionarse con la gente, obtener un título universitario, desenvolverse en el campo laboral exitosamente, ser económicamente independiente, disfrutar libremente de sus triunfos, satisfacer sus necesidades básicas, materiales y espirituales, tener un hogar digno y seguro, sentirse emocionalmente estable y capaz de brindarle a sus hijos una crianza y una educación rica en principios y valores que vayan en consonancia con las exigencias del medio social.

Toda esta situación de maltrato resquebraja las relaciones intrafamiliares, acabando con la paz del hogar, provocando traumas psicológicos en los hijos e insertándolos en el círculo vicioso de la violencia doméstica, que se inicia cuando un hombre golpea, amenaza, insulta, critica, humilla, grita a su compañera delante de los hijos por estar en desacuerdo con algo, para “resolver un conflicto”, convirtiéndose esto en un modelo para el niño pues hará lo mismo cuando esté en frente a una situación similar,

manifestándolo inicialmente con sus juguetes, hermanos, compañeros de la escuela, vecinos y más adelante con sus parejas, ya que por haber crecido en un hogar violento, tienen la percepción de que es la mejor vía para solventar una situación (el ser violento es normal), llegando al extremo de perder valores éticos , morales y principios importantes en el núcleo familiar, obedeciendo así a la **Teoría del Aprendizaje por Observación** propuesta por Bandura (1975).

Entre las múltiples causas de violencia doméstica hacia la mujer podemos hacer mención a las siguientes: problemas de pareja, falta de comunicación asertiva, cultura machista, independencia femenina, matrimonios forzados, escasa conciencia feminista, relaciones personales deterioradas, situación socio-económica de la pareja, uso y abuso de alcohol y drogas, la falta de intimidad en la pareja por la presencia de otros familiares en la misma vivienda, irrespeto, desconfianza, desamor, depresión, marginalidad, distorsión de valores, complejos de superioridad/inferioridad, machismo / hembrismo, impunidad, medios de comunicación, frustración, desesperanza, inestabilidad emocional y familiar desde la infancia, carencias afectivas celos-celopatías y stress, lo que trae como consecuencia otros conflictos sociales con un índice similar de gravedad o quizás mayor tales como: abandono del hogar por parte de la mujer afectada, incremento de niños de y en la calle, deserción estudiantil, aumento del consumo (uso y abuso) de alcohol y drogas en niños(as) y adolescentes, prostitución, embarazos en adolescentes, infecciones de transmisión sexual, VIH - SIDA, depresión y muertes.

Por otra parte, es importante hacer alusión a la controversia que ha generado este punto en la colectividad, con respecto a sus causas, consecuencias y alternativas de solución, ya que algunas mujeres opinan

que es la familia la raíz del problema y la solución radica en librarse del hombre, mientras que en el extremo opuesto otros opinan que la mujer debe limitarse a su papel de ama de casa y madre. (Pérez, Marelis; 2004).

Durante años la mujer venezolana, producto de la cultura machista que asume el hombre sobre ésta, ha sido considerada como un ser sólo útil para realizar labores domésticas y ocuparse de la crianza de los niños, lo que conlleva muchas veces a que existan roces permanentes en las relaciones de pareja, que desencadena en actos violentos y en el peor de los casos tomen la decisión de separarse, encontrándose obligada a salir a la calle en búsqueda de empleo, dejando a sus hijos solos ó en manos de personas desconocidas que los agreden y no les dan el cuidado que requieren.

En el Estado Sucre, y aún más específicamente en la Ciudad de Cumaná, la realidad no es más alentadora debido a la existencia de ésta expresión a lo largo y ancho de sus cuatro (4) parroquias urbanas (Altagracia, Valentín Valiente, Ayacucho y Santa Inés) y obviamente no sucede de forma fortuita o espontánea sino que por el contrario, se da la presencia de mujeres en situación de maltrato, que son humilladas con frecuencia (sustentándose en diversas variables) siendo la más común la dependencia económica de su agresor, lo que genera que éstas se dejen arrastrar por tal situación, por temor a no poder mantener a sus hijos solas y el no poseer un nivel de instrucción que le permita contar con un empleo estable y así percibir ingresos que satisfagan necesidades básicas y puedan sobrevivir sin sus parejas.

Por consiguiente, y de acuerdo a las estadísticas del Cuerpo de Investigaciones Científicas, Penales y Criminalísticas (CICPC), Sub Delegación Estadal Cumaná, en el año 2007 se abrieron 526 expedientes

por dicha trasgresión; quince (15) en el mes de enero, doce (12) en febrero, diez (10) en marzo, veinte (20) en abril, cuarenta y cinco (45) en mayo, cincuenta y tres (53) en junio, sesenta y nueve (69) en julio, cincuenta y cinco (55) en agosto, sesenta y tres (63) en septiembre, sesenta y uno (61) en octubre, sesenta y siete (67) en noviembre y cincuenta y seis (56) en diciembre. Así mismo, en lo que va del año 2008 se aperturaron quinientos sesenta (560) expedientes por este delito; sesenta y cuatro (64) en el mes de enero, sesenta (60) en febrero y setenta y cinco (75) en marzo, sesenta y seis (66) en abril, sesenta y seis (66) en mayo, cincuenta y nueve (59) en junio, cincuenta y tres (53) en julio, cincuenta y nueve (59) en agosto y cincuenta y ocho (58) en septiembre, lo que evidencia claramente que se trata de un fenómeno en alza. Donde todos los casos denunciados presentan la misma modalidad, es decir, discusiones entre parejas que desencadenan en agresiones físicas, trayendo esto como consecuencia que las mujeres se vean obligadas a denunciar a su agresor por este abuso. (Licenciado Jesús Castillo, Comisario Jefe de la Sub Delegación del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalistas CICPC/ Sub Inspector Abogado Luisa Abreu Jefe del Grupo de Tareas de Violencia Contra la Mujer).

Por tal motivo surgen las siguientes interrogantes:

¿Cómo afecta la autoestima de la mujer este problema?

¿Cuál es la percepción que tiene la mujer maltratada con respecto a su agresor?

¿Qué emociones provoca en la mujer el maltrato?

¿La ansiedad y la depresión son factores asociados a las mujeres

maltratadas?

¿Los resultados que arrojan los test de medición de Ansiedad y Depresión van en consonancia con las verbalizaciones de la unidad de análisis?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

- Interpretar la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada

1.2.2 Objetivos Específicos

- Reconocer el nivel de autoestima que poseen las mujeres en situación de maltrato.
- Conocer la percepción que tiene la mujer maltratada sobre su agresor.
- Comprender las emociones que manifiestan las mujeres maltratadas.
- Pronosticar el nivel de depresión y ansiedad que experimentan las mujeres víctimas de maltrato.
- Contrastar los resultados de los test de medición de ansiedad y depresión con las verbalizaciones de la unidad de análisis.

1.3 Justificación

La Violencia Doméstica es un fenómeno que afecta a muchas familias, donde quienes mayormente sufren agresiones son las mujeres, los niños y ancianos, muy raramente el hombre, quien es el que insulta y arremete física, psicológica, sexual y económicamente. Muchos de estos maltratos son considerados, por quienes lo sufren, como situaciones pasajeras producto de malos entendidos por lo que en el peor de los casos justifican este tipo de acciones que se van volviendo cotidianas en el hogar.

Este conflicto social, se muestra como un monstruo de mil cabezas, y nos sentimos impotentes frente a él, cayendo en explicaciones muy generalizadas o muy puntuales o localistas sin tener en cuenta el panorama general de la realidad: sus causas y sus consecuencias.

Si bien es cierto es que la “violencia doméstica” siempre ha existido, en la actualidad se ha adueñado de los espacios que antes eran de paz, recreación y trabajo, arrebatándole a las mujeres el sueño por un mundo mas digno y en muchos casos hasta la vida.

El abordaje de éste desequilibrio social es de suma relevancia puesto que constituye un grave problema de salud pública, que no sólo representa el deterioro de la calidad de vida de quienes lo sufren, sino también, una disminución del producto social, por el menoscabo de la productividad de mujeres en tal condición, por ello debe convertirse en un objetivo central de las agendas públicas como problema de derechos humanos y como obstáculo para el desarrollo.

En tal sentido, las principales razones que justifican nuestra

investigación son las siguientes: implica un área de intervención para los futuros licenciados en Trabajo Social que tendrán en sus manos la ardua tarea de buscar las causas y aportar posibles soluciones a problemas de esta índole, y no menos importante, promover el respeto hacia el género femenino y dar a conocer los derechos ante la autoridad y la ley, con el fin de reducir los casos de violencia doméstica.

En consecuencia entre los beneficios que traerá consigo nuestra investigación podemos mencionar los siguientes:

- En el ámbito social: Propiciar una convivencia armónica, donde la comunicación constituya una herramienta básica en la solución de los problemas intrafamiliares.
- En el ámbito profesional: Tiene un valor teórico significativo, puesto que servirá de antecedente para futuras investigaciones con respecto al tema, donde los objetivos vayan dirigidos a la intervención de ésta realidad, con el fin de aportar posibles soluciones y así dar respuestas a esta problemática que afectan en gran medida la sociedad actual.

En el ámbito institucional: A la casa de la mujer y a la Universidad de Oriente para que se organicen y sirvan como fuentes de información con respecto a la violencia doméstica, dictando charlas, foros, talleres, simposiums, jornadas y congresos donde se trate éste tema a profundidad con el fin de sensibilizar a las personas de que éste es un problema que nos afecta a todos y hay que aplicar mecanismos de control, organizar grupos de apoyo mutuo a mujeres maltratadas, y dar a conocer todas las convenciones internacionales y leyes que aprobó nuestro país en contra de la violencia y

que son de cumplimiento obligatorio.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes De La Investigación

Incluye todas aquellas investigaciones que versen sobre la problemática bien de manera directa o indirecta. Es útil para conocer la originalidad del estudio, o en el caso de haber investigaciones similares, destacar la necesidad de actualizar la información y demarcar, por consiguiente, el aporte de la investigación a realizar en el área de estudio.

En el contexto Internacional encontramos las siguientes investigaciones:

Aragón, Jesús (2002), en el estudio titulado: “Modalidad más frecuente de violencia intrafamiliar y sus causas determinantes en la familia Salvadoreña”. El Salvador. Se planteó como hipótesis: Efectos sociales en la post-guerra son causas determinantes de las diferentes modalidades de violencia intrafamiliar. Este autor concluyó que:

- El hombre aparece como mayor agresor, pero no por que sea sólo el sujeto activo sino, más bien por que muy pocas veces denuncia el maltrato, debido al machismo u orgullo de que se burlen de él, ya que nuestra sociedad está llena de paradigmas que serán muy difíciles de cambiar.

- El estrato alto no denuncia la violencia intrafamiliar, en la medida como lo hacen los estratos sociales marginales, es obvio que los primeros se sientan presionados por acondicionamiento social.
- El sujeto activo de la violencia intrafamiliar, no arremete solamente cuando está bajo los efectos de droga o alcohol, si no por diferentes situaciones en el hogar, tales como: lo económico, cultural, machismo, falta de comunicación, hacinamiento en hogares demasiado reducidos, generalmente se ve esto en las comunidades de los estratos bajos, por supuesto esto no justifica la violencia intrafamiliar.

De igual manera, Castro Roberto y Riquer Florinda (2003), en el estudio titulado: “La violencia contra las mujeres en América Latina: entre el empirismo ciego y la teoría sin datos” en Rio de Janeiro-Brasil, se plantearon como objetivo: Diseñar nuevas investigaciones sustentadas en el corpus conceptual de las Ciencias Sociales y abandonar diseños ateóricos y meramente estadísticos, obteniendo como resultados:

- Agotamiento del tema sin haberse dado aun respuestas definitivas sobre la naturaleza y las causas del problema.
- La investigación que se apoya en la teoría social suele ignorar las mediaciones existentes entre los arreglos estructurales y la conducta específica de los individuos, así como el carácter interaccionado de la violencia.

Así mismo en el contexto Nacional se pudieron detectar las siguientes investigaciones:

Por su parte, Pérez Marelis (2004), en el estudio titulado: “La violencia intrafamiliar en Caracas”, se planteo como objetivo: Analizar el alcance de la violencia intrafamiliar. La autora concluyó que:

- Se desconoce si el tipo de violencia es un fenómeno en alza o en baja.
- La motivación para la violencia es menor al existir una mayor libertad de elección de compañero, menos matrimonios forzados y una mayor emancipación de la mujer en cuanto a propiedad, estudios y divorcio.
- Algunas feministas radicales opinan que es la familia la raíz del problema y que la solución esta en librarse del hombre, mientras que en el extremo opuesto otros opinan que la mujer debe limitarse a su papel de ama de casa y madre.

De la misma forma en el ámbito Regional se evidenciaron las siguientes investigaciones:

Rincones F, Wilfred (1999-2000) en su trabajo de grado: “Incidencia de factores culturales y socioeconómicos en la violencia conyugal, Cumaná Estado Sucre 1999-2000.” Se planteó como objetivo: Analizar la influencia de factores culturales en la existencia de la violencia conyugal en Cumaná, Estado sucre, durante el periodo 1999-2000.

Concluyendo que la violencia se trasmite cíclicamente de generación en generación a través del aprendizaje social, pues la gran mayoría de las parejas provienen de hogares cuyos padres se agredían mutuamente y, a su vez eran objeto de maltrato durante la niñez y la adolescencia. Estas parejas

en la actualidad poseen una familia que evidencia un cuadro de violencia, donde se da la agresión, hacia la mujer, los niños, los adolescentes, entre otros.

Por su parte, Tovar Lixis (2003) en estudio titulado “Prevención e intervención de la violencia entre niños de la II etapa de la Unidad Educativa “Andrés Eloy Blanco”. Cumaná- Estado Sucre 2002-2003”, se planteó como objetivo: Determinar los factores que inciden en la conducta violenta en los niños de la II etapa que cursan estudios en la Unidad Educativa “Andrés Eloy Blanco”.La autora concluyó que:

- Entre las condiciones de vida de las familias estudiadas existen ciertos niveles de hacinamiento o incomodidad habitacional, pese a que se benefician de todos los servicios públicos es decir; no poseen un espacio doméstico amplio para la convivencia de gran cantidad de personas.
- En lo que respecta a la comunicación, tanto los niños como los padres y/o representantes coinciden que entre ellos existe poca comunicación, lo que indica lo que es poco el contacto directo para expresar sus sentimientos, opiniones, ideas, inquietudes, entre otras.
- El modelo significativo que dio origen a la conducta agresiva y a las causas que originan estas conductas, según las docentes están en el hogar donde observan e imitan estas conductas, debido a que es allí donde aprenden acciones indebidas, por los problemas que existen dentro de éste y por la formación que reciben.

Asimismo, Farfán, Mery y García Eddy, en su investigación “Violencia intrafamiliar, una perspectiva fenomenológica desde el hombre en la ciudad de Cumaná (2003)”, se plantearon como objetivo: Reconstruir el mundo vivido del hombre que ejerce la violencia como eje fundamental del maltrato a través de una perspectiva fenomenológica. Concluyendo de la siguiente manera:

- La formación de los individuos estudiados estuvo caracterizada por un proceso de socialización machista, cuya conducta fue reforzada a través del tiempo.
- El comportamiento agresivo que ellos poseen es el resultado de la agresión que vivieron durante su infancia y desarrollo.
- Es importante destacar que dichos individuos no están conscientes de su problema, atribuyéndole su conducta a factores externos, tales como: alcohol, drogas, prostitución, entre otros.

En este mismo orden de ideas, García, Nadia y González Luisa (2005), en estudio titulado “la violencia estudiantil en la Escuela Técnica Emilio Tebar Carrasco. Implicaciones socio-culturales para una propuesta socio-educativa alternativa en la ciudad de Cumaná”, se plantearon como objetivo: Interpretar el fenómeno de la violencia estudiantil, a partir de las experiencias de la escuela Técnica Industrial “Emilio Tébar Carrasco”, en términos de sus implicaciones socio-culturales para una propuesta socio-educativa alternativa. Entre sus resultados más relevantes mencionaremos los siguientes:

- La violencia estudiantil es el resultado de una compleja conjugación de factores de diversa índole: familiar, socio-económico, cultural, político, ético psicológico, entre otros.
- La presencia a de un debilitamiento de los modelos afectivos, cognoscitivos y conductuales de los grupos familiares de los cuales forman parte aquellos jóvenes que presentan conductas violentas.

Alemán Yudith y Villarroel Anahir (2005), en estudio titulado “Relaciones Interpersonales y maltrato, un estudio desde las historias de vida”. Se plantearon como objetivos: comprender las relaciones interpersonales del adulto víctima de maltrato, con su grupo familiar e interpretar las relaciones interpersonales del adulto víctima de maltrato en el ámbito socio recreativo. Las autoras plasmaron como consideraciones generales más importantes las siguientes:

- El maltrato produce alteraciones en el funcionamiento individual, familiar y social de las víctimas, siendo los aspectos más conocidos la reproducción del mismo, y las alteraciones en el rendimiento académico, en el ajuste psíquico individual y en el tipo de relaciones en las que el sujeto participa.
- Se pudo evidenciar que durante la investigación realizada ambos casos estudiados, presentan características similares tales como: deserción escolar, baja autoestima, aislamiento, intento de suicidio, poca comunicación, dificultad para mantener relaciones interpersonales estables, ausencia de metas y establecimiento de proyectos de vida.

- Cabe mencionar que estas personas víctimas de maltrato en la etapa de la infancia, no han tenido un apego emocional adecuado, repiten o pueden repetir las mismas acciones violentas con sus hijos y con respecto a las relaciones interpersonales asumidas por estas personas, se ven influenciadas por la desconfianza, por el estado de depresión, tristeza y tienden a involucrarse en relaciones afectivas conflictivas, poco armoniosas en la que la violencia, es probablemente la forma de comunicarse y relacionarse en su vida.

Más tarde, Rengel Olga y Reyes Yerardine (2006), en estudio titulado: “Factores que inciden en la Violencia Doméstica en la Urbanización Bebedero Parroquia Altagracia- Cumaná 2004-2005”, estas investigadoras se plantearon como objetivo: Determinar los factores que inciden en el maltrato a la mujer en al Urbanización Bebedero. Obteniendo como resultados que:

- La mayoría de las mujeres entrevistadas manifestaron que la violencia domestica es un grave problema social que resquebraja la integración familiar pero si tiene solución.
- Las mujeres cuentan con un nivel de instrucción muy bajo, por ende no poseen títulos universitarios que les permita tener un empleo digno.
- Las mujeres en su mayoría se sienten dependientes económicamente de sus parejas, puesto que su ingreso mensual no excede el sueldo minino actual lo que conlleva a que estas asuman una actitud sumisa por temor a no poder mantener a sus hijos solas.

- El alcohol y las drogas son agentes que repercuten significativamente en este problema social.

Finalmente, Muñoz F, Luis R y Sánchez S, Antonio R (2008) en estudio titulado: “Actuación de los funcionarios del CICPC Sub delegación Cumaná, Estado Sucre, en los delitos de violencia contra la mujer, cometidos durante el primer trimestre del año 2008”. Se plantearon como objetivo: Describir la actuación de los Funcionarios del CICPC Sub Delegación Cumaná, Estado Sucre, en los delitos de violencia contra la mujer, cometidos durante el primer trimestre del año 2008.

Dichos autores concluyeron que:

- Las diversas modalidades de agresión y abuso contra la mujer se ven expresadas diariamente en los diferentes hogares del mundo.
- La legislación Venezolana a través de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, contempla y sanciona el delito de violencia, al mismo tiempo que lo clasifica.
- En los casos de violencia contra la mujer el Funcionario Policial, juega un papel muy importante para el esclarecimiento de los hechos sucedidos, por cuanto tiene que indagar y buscar pruebas, que le permitan llegar a la verdad de lo ocurrido y para que los responsables sean castigados conformes a las leyes.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 La Violencia

La sociedad actual ha sufrido una serie de cambios profundos en el ámbito político, económico, social, religioso y cultural, donde la violencia ha ganado terreno de manera voraz e ineludible, haciéndose cada vez más visible, evidenciándose en todos los estratos sociales, sin distinción de sexo, edad, religión profesión u oficio. Situación que ha venido ocurriendo desde los tiempos remotos, dicho de otro modo, la violencia siempre ha existido desde los inicios de la humanidad. Sin embargo, en la actualidad se ha fortalecido, sin encontrar las estrategias lo suficientemente amplias e idóneas para así frenar tal fenómeno en alza.

Tal tema ha sido punto de discusión por especialistas en el área, lo que ha generado la creación de diversos conceptos entre los cuales se pueden citar:

La violencia es toda iniciativa que compromete gravemente la integridad de los demás; la que trata de coartar su libertad de reflexión, criterios de decisión y muy particularmente la encaminada a ejercer la fuerza sobre el hombre absorbiéndolo y englobándolo sin derecho a verlos como socios libres e independientes. Orellana Inocencia (citado de R. Remond, 1995).

Asimismo, según Renny Yagosesky (1998), la violencia puede ser definida como toda reacción de poder basada en el uso de la fuerza, cuyo objetivo consciente o no, es el de someter la voluntad de los demás a favor de la nuestra, causándoles daño parcial o irrecuperable de tipo físico, psicológico económico, social o de cualquier otro tipo.

En otras palabras, la violencia es un comportamiento grave deliberado,

íntimamente relacionado con la rudeza, agresividad y el abuso, donde el factor común es la fuerza ejercida sobre el otro para el alcance de sus objetivos sin medir consecuencia alguna, arriesgando la libertad e integridad moral de la víctima, pudiendo causar daños irreversibles que incluso pudieran costarle la vida a quien lo padece, es decir; el establecimiento de acuerdos entre ambas partes no se implanta de ninguna manera, por el contrario las relaciones son forzadas y con carácter de obligatoriedad, donde el agresor actúa sometiendo vilmente al otro para poder alcanzar su meta, independientemente del contenido y el peso de la misma. No obstante, es importante aludir que todas las violencias (indistintamente del tipo) de igual manera son psicológicas.

Además, consta de una clasificación que varía dependiendo del autor, según Orellana Inocencia (1995), la violencia puede clasificarse en:

- Violencia en la televisión: es aquella que llega a nuestros hogares a través de las pantallas, donde la programación que es emitida posee un alto contenido violento.
- Violencia en la escuela: la cual se manifiesta a través de las preferencias por parte de el(a) educador(a), identificándose más con los alumnos sobresalientes, ignorando a los demás por su condición (bajas calificaciones, estatus, color de piel, religión y/o apariencia física).
- Violencia en la calle: notablemente en la sociedad actual cuando vemos gente golpeándose, insultándose, cuando los choferes ofenden a los estudiantes que se trasladan en unidades de transporte público por el simple hecho de cancelar medio pasaje estudiantil o boletos

estudiantiles y en el peor de los casos cuando somos víctimas del hampa común.

- Violencia en la pareja: se muestra dentro del hogar cuando un miembro de la pareja ejerce poder sobre el otro privándolo de su “libertad” mediante golpes, insultos, gritos, amenazas y otros actos de mayor magnitud.

Adicionalmente, en estudios posteriores Orellana Inocencia (1997), muestra una clasificación más amplia que abarca otros aspectos inherentes a la vida cotidiana como son:

- Violencia estructural: es aquellas que se siente en la desigualdad social, donde el pueblo no tiene derecho a participar en la toma de decisiones, ya que el poder se encuentra centrado en un grupo minoritario, lo que trae consigo grandes conflictos económicos siendo mayormente afectados los estratos más bajos de la sociedad.
- Violencia coyuntural: originada por parte del Estado ante una situación de conflicto para mantener el orden.
- Violencia familiar o doméstica: es aquella manifiesta dentro de casa donde los más vulnerables ante tal situación son las mujeres y los (as) niños (as).
- Violencia laboral: está presente dentro de los lugares de trabajo, donde el patrono abusa de su poder para sobornar y acosar a los (as) empleados (as) ya sea, para mantener el empleo o conseguir el

Sin embargo, a pesar de estas definiciones y clasificaciones, la violencia que más fácilmente identificamos es la física, y nos olvidamos que el someter a una persona a consumir algún producto, como drogas ilícitas o hacer algo en contra de su voluntad, también es violencia, ya que, no sólo se es violento con el uso de la fuerza y los golpes sino, también se es violento con las palabras, con los gestos, con la imagen y con el ruido.

Por otra parte, si nos planteamos el análisis detallado de cuales han sido las posibles alternativas de “solución “ante los conflictos (religiosos, políticos, éticos, culturales, sociales y económicos), las discriminaciones y las guerras vamos a encontrar que las salidas han sido violentas.

2.2.1.1 La Violencia Doméstica

La violencia doméstica, es un fenómeno que evidencia un desgaste notable y significativo de las relaciones de pareja, donde se produce, la ausencia de paz, equilibrio, comunicación asertiva, respeto, consideración, solidaridad, afecto y otros elementos esenciales en una relación de este tipo, lo que genera un sin fin de consecuencias negativas, que afecta todos los espacios del hombre como ente biopsicosocial. Las variables, son diversas y las alternativas de solución se tornan insuficientes y vulnerables ante tal problema de salud pública.

Con referencia a lo anterior, resulta interesante plasmar las concepciones expuestas por diferentes autores quienes la definen como:

Una situación de abuso de poder o maltrato físico o psicológico, de un miembro de la familia sobre todos. Puede manifestarse a través de golpes e incidentes graves, como también insultos, manejo económico, amenazas, chantajes, control de las actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares y amistades, prohibición a trabajar fuera de la casa, abandono afectivo, humillaciones o no respetar las opiniones.(Pérez Marelis,2004;26).

De la misma manera, Orellana Inocencia (1995), la define como toda acción efecto que atenta contra la mujer, con respecto a su cuerpo o su moral, la cual pone en peligro su vida, menoscaba su salud o libertad personal. Lo que afecta sus relaciones con las demás personas en su núcleo familiar y social.

Igualmente, la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007) considera que la violencia doméstica comprende todo acto sexista o conducta inadecuada que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se producen en el ámbito público como en el privado.

Independientemente, de la concepción ideológica que ostente cada autor al respecto, se puede palpar un factor común que no es más que la agresión del hombre contra la mujer (pareja), lo que la hace sentir cada vez más inferior e incapaz de valerse por si misma, tomar sus propias decisiones, ejecutar alguna labor u oficio de forma eficaz, con temor a actuar y expresarse libremente, luchar por ella y los suyos, desconfiando de su persona en la lucha por sus objetivos y metas.

Esta situación, ha venido intensificándose de manera progresiva en las sociedades actuales, generando pensamientos opuestos al referirse a este problema social puesto que, unos piensan que “la culpa es de la mujer, ella provoca el maltrato”, mientras que, otros opinan que “la culpa es del hombre, al creer que la mujer es de su propiedad”, cayendo en múltiples discusiones sin sentido que resultan obsoletas pues, no arrastran consigo una solución idónea para la erradicación del conflicto.

Por otra parte, resulta oportuno establecer los diferentes tipos de violencia doméstica, según Pérez Marelis (2004), quien la clasifica en: Violencia física: aquí agrupa las lesiones graves como: cortadas, patadas, cachetadas, empujones y golpes. Violencia psicológica: donde engloba el conjunto de actitudes que tiene como fin intimidar y controlar a la víctima a través de insultos y mensajes frenadores. También, hace referencia a la violencia sexual, que abarca la imposición de actos sexuales en contra de la voluntad de quien las recibe que van desde caricias y miradas hasta la violación que no es más que la consumación del acto sexual a la fuerza. Y por último, alude a la violencia económica, refiriéndose a esta como el acto que genera la negación a cubrir los gastos de la pareja.

Ahora bien, se habla de otra clasificación un poco más extensa a la que antecede, abarca diecinueve (19) tipos de violencia de género en contra de las mujeres, contempladas en la Ley Orgánica sobre el Derecho a la Mujer a una Vida Libre de Violencia (2007) y son las siguientes: violencia psicológica, acoso u hostigamiento, amenaza, violencia física, prostitución forzada, esclavitud sexual, acoso sexual, violencia laboral, violencia patrimonial y económica, violencia obstétrica, esterilización forzada, violencia mediática, violencia institucional, violencia simbólica, tráfico de mujeres niñas y adolescentes y trata de mujeres, niñas y adolescentes.

Para efectos de nuestra investigación, sólo se tomarán en consideración las que guardan relación con las dos (2) mujeres en situación de maltrato como son:

- Violencia psicológica: la cual se evidencia a través de humillaciones, abandono, celotipias y amenazas que generan en la mujer una sensación de inferioridad ante su cónyuge afectando notablemente su autoestima, que podría conducirla al suicidio.
- Acoso u hostigamiento: según dicha Ley, es toda conducta abusiva que se trate de vigilar, controlar, chantajear, dirigir e intimidar a la mujer a través de mensajes electrónicos y palabras o comportamientos que puedan perjudicarla en cualquier espacio de su vida.
- Amenaza: conocido como el anuncio verbal o con actos de la ejecución de un daño hacia la mujer.
- Violencia física: acción u omisión dirigida a causar daño físico hacia la mujer (hematomas, quemaduras, empujones, heridas).
- Acceso carnal violento: se considera una forma de violencia sexual donde el hombre obliga a su pareja a mantener relaciones sexuales, resultando frecuente el uso de objetos que lastiman ya sea por vía vaginal, anal u oral.
- Violencia patrimonial y económica: conocida como toda conducta activa y omisiva dirigida a menoscabar la libertad de la mujer hacia la propiedad privada (destrucción, retención o distracción de objetos),

negación a cubrir sus gastos aunado al control de sus ingresos.

Ante la situación planteada, surge la necesidad de presentar otros aspectos relevantes de nuestro estudio como son los mitos sobre las mujeres maltratadas según Orellana inocencia (1995) existen falsas creencias al respecto por ejemplo: “provocan la violencia”, “son malas y lo merecen”, “no obedecen al marido”, “se hacen mantener”, “son enfermas”, “son ignorantes”, “son histéricas”. De la misma manera, hace alusión a los mitos y creencias sobre el hombre agresor. “son alcohólicos”, “son despreocupados”, “son desconfiados”, “son sádicos”, “son locos o enfermos”, “son verdaderos machos”, “tienen derecho”, “todos los hombres son así”.

Cabe aludir que se llaman mitos (sobre la mujer maltratada y el hombre agresor) puesto que, todo lo anterior se consideran falsas creencias establecidas por la sociedad que carecen de sustentación teórica que puedan avalar tales enunciados y van en disonancia a los datos arrojados en investigaciones científicas a profundidad por tanto, pasan a ser vistos como elementos ficticios y por ende completamente inválidos.

Al mismo tiempo, resulta interesante indicar la existencia de rasgos que caracterizan al hombre agresor, según Rubén Hernández (2007), no todos los victimarios presentan las mismas características ni obedecen a los mismos patrones de comportamiento, sin embargo suelen presentar estas actitudes:

- Pretextos: en lugar de aceptar la responsabilidad de sus acciones el agresor busca justificar su comportamiento con pretextos y excusas por ejemplo, “mis padres nunca me quisieron” o “mis padres me

golpeaban”. Generalmente echan la culpa a una situación específica.

- Definiendo de nuevo: tiende a definir de nuevo la situación para que no sea su problema, sino que lo atribuye a factores externos.
- Fantasías de éxito: el que abusa se cree que pudo haber sido rico, famoso, exitoso, si la gente no lo hubiera detenido. Siente que esto le da permiso para actuar como quiera y justifica sus gritos a los impedimentos.
- Mintiendo: el mentir ayuda al que abusa por medio del control de la información disponible, puede mentir por comisión (decir algo que sabe que no es verdad) o por omisión (esconder información importante) o por asentimiento (fingiendo que está de acuerdo con la otra persona). La manipulación de la víctima puede llegar a aparentar ser veraz cuando miente o aparentar que está mintiendo cuando está diciendo la verdad.
- Asumiendo: se apropia de que sabe lo que otras personas están pensando o sintiendo. Esto les permite justificar sus comportamientos.
- Sobre las reglas: se siente tan diferente a los demás, que no tiene por qué seguir las mismas reglas; se cree omnipotente y autosuficiente.
- Fragmentación: separa física y psicológicamente su comportamiento abusivo del resto de su vida. Vemos casos de personas que asemejan una actitud en la mañana y en la noche son totalmente diferentes. No observan ninguna inconsistencia en su comportamiento y se sienten justificados para hacerlo.

- Minimizar: omite la responsabilidad de sus acciones por medio de tratar de darle menos importancia de la que tiene, restándole valor a sus acciones.
- Ira: las personas que abusan no están más enojadas que las otras. Sin embargo, usan su ira para controlar ciertas situaciones, presentándose como ofendidos y molestos.
- Juegos de poder: varias tácticas usa para vencer las resistencias al abuso, buscando aliados y generando temor e intimidación.
- Haciéndose la víctima: ocasionalmente aparentará estar indefenso o actuará como si sufriera persecución para manejar a otros inspirando lástima o ayuda.
- Drama y excitación: a menudo tiene problemas para iniciar o mantener relaciones íntimas con otra persona. Se produce una actuación teatral.
- Comunicación cerrada. No dice nada acerca de sus verdaderos sentimientos y no está abierta para recibir nueva información acerca de sí mismo. Tienden al aislamiento.
- Propiedad: típicamente es muy posesivo, además cree que todo lo que quiere debería ser suyo y que puede hacer lo que sea con lo que realmente le pertenece. Justifica que controla el comportamiento de otros mediante el mal uso de sus bienes materiales.
- Glorificación: se siente fuerte, superior, independiente, autosuficiente y

muy masculino. Su idea de hombre ideal es el vaquero, aventurero o jefe de los piratas. Se siente insultado y reacciona agresivamente cuando “no se le reconocen sus atributos”.

En fin, la sociedad ha establecido una amplia tipificación de violencia doméstica, mitos sobre la mujer maltratada y el hombre agresor; atribuyéndole características a las víctimas y victimarios, aspectos que de alguna manera han servido para justificar el maltrato hacia las féminas, donde las soluciones no abundan, mientras que la problemática se alimenta, crece y se expande agresiva e incontrolablemente, trayendo como consecuencia que se generen conflictos similares o de mayores magnitudes. Las muertes sin sentido forman parte del escenario, simposiums, charlas, congresos, revistas y foros han servido como mesas de discusión para que diversos autores y especialistas del área deliberen sobre la problemática en cuestión, plasmando datos estadísticos que cada vez nos alarman más .Y pareciera que todo se queda en cifras que expresan un claro conteo de los casos, sin hallar las verdaderas alternativas en pro de minimizar considerablemente tal fenómeno. Puesto que la creación e implementación de programas sociales no van en consonancia con las exigencias del medio.

2.2.2 La Familia Como Modelo De Aprendizaje Social

La familia, durante años ha sido considerada el núcleo fundamental de la sociedad mejor conocida como el principal elemento socializador del ser humano, donde adquirimos valores, principios, normas, creencias, costumbres, tradiciones, religión y un sin fin de aspectos importantes que de alguna manera u otra nos preparan para la vida fuera de casa, puesto que a través de ella aprendemos a mirarnos como seres aptos, valiosos y primordiales o por el contrario nos conduce a vernos como seres incapaces,

sin valor e insignificantes.

A continuación, se mostrarán definiciones que nos ayuden a ampliar este aspecto:

La familia es el espejo en que nos miramos para saber quienes somos, mientras vamos construyendo nuestro propio espejo; es el eco que nos dice como actuar con los demás para evitar que nos lastimen; la fuente proveedora de los aprendizajes que permanecerán intactos e incuestionables, salvo para aquellos que alcancen un cierto grado de madurez y autodeterminación que les impulse a revisar lo aprendido y decidir que dejar, que modificar y que descartar en su funcionamiento cotidiano. La familia es el impermeable contra las lluvias inesperadas; la baranda de la cual sujetarse; el río al cual arrojarse con la certeza de que no se moverá de donde está (Yagoskesky Renny, 1998; 104-105).

De la misma manera, Donald Light (1991) define la familia como cualquier grupo de personas enlazadas a través del matrimonio, de ascendencia o adopción, en particular aquellos que poseen la ardua tarea de criar hijos. Ciertamente es parte de la organización social y es considerada la más básica de todas las instituciones sociales existentes en el mundo que nos prepara y desarrolla como seres humanos.

Además considera a la familia como **principal elemento socializador** del individuo ya que, es el primer mundo social con el que se topan los niños, les introduce la vida en grupos y a las relaciones íntimas, proporcionándoles su primera experiencia de ser tratados como seres distintos facilitándoles el espejo en el que comienzan a verse a si mismos. También se discurre que la familia, es el primer grupo de referencia de los infantes donde adoptan como propios las primeras normas y valores que les permiten evaluar sus

comportamientos, que van a ser reflejados en la clase social, la religión, el grupo étnico y al espacio geográfico al que forman parte, lo que significa que los niños adquieren versiones de la cultura de su sociedad dependiendo de los antecedentes y experiencias de su familia particular.

No obstante, una familia no es un grupo aislado, más bien forma parte de una extensa y compleja sociedad sometida a transformaciones constantes en todas sus áreas donde juega un papel de vital importancia.

A nuestro juicio, la familia constituye el principal elemento socializador del ser humano y es aquí donde recibimos las primeras manifestaciones afectivas, se nos prepara y condiciona para el éxito o por el contrario para el fracaso, recibimos las primeras pautas de comportamiento y empezamos a tener una visión más clara de la realidad, aprendiendo a distinguir “lo bueno de lo malo”, y aunque el proceso de socialización está presente durante todo el ciclo vital del individuo, la familia nunca deja de ser el componente más importante dentro del mismo.

Al mismo tiempo, existen diversas teorías en torno al comportamiento del individuo que explican claramente su manera de desenvolverse en el contexto social que de algún modo, determinan incluso sus relaciones interpersonales, en este caso básicamente abordaremos la reconocida **Teoría del Aprendizaje por Observación** que contempla lo siguiente:

Las conductas que las personas muestran son aprendidas por observación, sea deliberada o inadvertidamente, a través de la influencia del ejemplo. Observando las acciones de otros, se forma una idea de la manera como puede ejecutarse la conducta y en ocasiones posteriores, la representación sirve de guía para la acción. La investigación de laboratorio se ha preocupado principalmente del aprendizaje por observación de

acciones agresivas específicas; sin embargo, los modelos pueden enseñar también lecciones más generales que proporcionen guías para acciones que trasciendan los ejemplos concretos modelados (Bandura Albert, 1975; 312).

De los anteriores planteamientos, se deduce que existe una tendencia a imitar lo que observamos sobre todo en el seno familiar y un ejemplo palpable de ello es el círculo vicioso de la violencia doméstica, manifiesto en las familias que sufren el conflicto, donde el hombre golpea y/o agrede a la pareja en presencia de los (as) niños(as), quienes a su vez harán lo mismo cuando estén en una situación similar creyendo que es la manera correcta de resolver los problemas, mientras tanto manifiestan la agresividad con juguetes, compañeros del colegio, amigos y hermanos.

Por su parte, cuando el niño alcance su edad adulta y se encuentre en capacidad de consolidar una familia probablemente será un hombre agresor, poniendo en práctica los comportamientos violentos (que observó en casa durante su niñez y/o adolescencia) delante de su hijos que tal vez repetirán dicha conducta, formándose así un círculo vicioso casi imposible de romper capaz de trascender de generación en generación.

También , suele ocurrir el caso contrario los niños (as) y adolescentes que vivencian experiencias de violencia doméstica (el padre golpea y/o agrede a la madre) en la edad adulta podrían adoptar un actitud sumisa ante el maltrato, tolerando agresiones de cualquier índole por parte e su pareja y el peor de los casos propiciando eventos violentos dentro del hogar.

Ahora bien, partiendo del enunciado que el hombre es un ser capaz de autorrealizarse y modificar conductas negativas en pro de su beneficio y equilibrio dentro de la sociedad, se puede dar el caso donde este tome la

decisión de no adoptar ninguna de los dos planteamientos anteriores es decir; decida parar el círculo vicioso de la violencia apegándose al dicho que expresa “ no hagas lo que no te gusta que te hagan a ti” asumiendo actitudes asertivas, defendiendo sus derechos sin necesidad de agredir y a su vez exigiendo el debido respeto que merece, considerada esta la decisión más idónea.

2.2.3 Factores Psicológicos Que Intervienen En La Violencia Doméstica

En la violencia doméstica, se da la existencia de de una serie de factores económicos, sociales, culturales, demográficos, religiosos y psicológicos que intervienen significativamente en las relaciones de pareja (disfuncionales), que forman parte del inconveniente y pueden variar dependiendo del criterio del investigador. En este caso, para dar cumplimiento a nuestra investigación se tomaron en consideración los factores meramente psicológicos con la fiel intención de tocar aspectos inherentes a la vida de la mujer violentada como son: emociones, percepción y autoestima, elementos que a pesar de no ser medibles ni cuantificables suelen ser trascendentales en la vida de todo ser humano y son directamente proporcionales al éxito o al fracaso de las relaciones familiares, laborales y sociales. Y así poder entender la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada.

2.2.3.1 Emociones

Uno de los intentos más cardinales para identificar y clasificar las emociones fue el realizado por Robert Plutchik (citado por Morris, 1997) quien propuso que los animales y los seres humanos experimentan ocho (8) categorías básicas de emociones que motivan varias clases de conductas

adaptativas como son: temor, sorpresa, tristeza, disgusto, ira, esperanza alegría, y aceptación; cada una de estas emociones nos ayudan a adaptarnos a las demandas de nuestro ambiente aunque de diferentes maneras.

No obstante, el modelo de Plutchik citado por Morris (1997) plantea que “las diferentes emociones se pueden combinar para producir un rango de experiencia aún más amplio” Plutchik (citado por Morris, 1997). De dicha mixtura resultan las siguientes: la alegría combinada con la aceptación da como resultado el amor, de la aceptación y el terror resulta la sumisión, temor más sorpresa es igual a terror, sorpresa sumada a la tristeza resulta decepción, la tristeza aunada al disgusto dan como resultado remordimiento, disgusto más ira es igual a desprecio, ira más esperanza es igual a agresividad, esperanza más alegría da como resultado optimismo.

Es decir, amor, sumisión, terror, decepción, remordimiento, desprecio, agresividad y optimismo son el producto de la emulsión de las emociones básicas que experimenta el ser humano a lo largo de su vida.

En este mismo sentido, al referirnos a las emociones que experimentan con mayor frecuencia las mujeres víctimas de maltrato, tomando como punto de partida dos (2) historias de vida, pudimos observar que las mismas presentan una tendencia hacia las emociones conocidas como “negativas”, entre las cuales se pueden citar: temor, tristeza, disgusto, ira y sorpresa y las que se derivan de ellas como son: sumisión, terror, decepción, remordimiento, desprecio y agresividad. Así mismo, quedó de manifiesto una total ausencia de emociones “positivas” hacia su pareja como son: alegría, aceptación y esperanza y las que devienen de estas como son: amor y optimismo, las cuales juegan un papel de vital importancia en las relaciones y

en la conformación de las familias debido a que, las emociones tienen gran responsabilidad en el equilibrio necesario para “vivir” y disfrutar plenamente las etapas de la vida.

De igual forma, existen maneras de expresar las emociones a través de la comunicación verbal y no verbal, la primera se lleva a cabo mediante las palabras (mensajes impulsores y frenadores), y la segunda se manifiesta con el lenguaje corporal, entendido este como: gestos, respiración, tono de voz, postura corporal, movimientos distractores, expresiones faciales, sudoración, temblores, escalofríos, titubeos, llantos, risas, suspiros y enrojecimiento de la piel. Es por ello, que oímos reiteradamente la frase “un gesto vale más que mil palabras”. Significa entonces, que la comunicación no verbal constituye un porcentaje mayor que la comunicación verbal en las relaciones humanas.

Por su parte, en el caso de las mujeres maltratadas y mas específicamente a las que corresponden a nuestra investigación cualitativa, comprobamos que las emociones son expresadas a través de la comunicación verbal, basándose en mensajes frenadores hacia su pareja como: “debería morirse”, “es malo y lo odio”, “le tengo asco”, “soy una infeliz a su lado”, “tengo miedo de que acabe con mi vida”, “me arrepiento de haberlo conocido”. De la misma manera, expresan las emociones usando la comunicación no verbal mediante llantos, titubeos, silencios, respiración acelerada y entrecortada, tono de voz inestable, mirada perdida y suspiros que reflejan claramente las profundas huellas que ha dejado en ellas el maltrato durante años.

Por otra parte, resulta interesante hacer referencia a la diferencia de género y emoción en la violencia doméstica, la cual tiene sus bases en lo

siguiente: “la experiencia nos enseña que hombres y mujeres muestran grandes diferencias en la manera de expresar sus emociones y en aquellas que quieren expresar “(Morris Charles, 1997; 469). En el mismo orden de ideas, O’leary Smith (citado por Morris, 1997) expone que “muchas veces emociones como: simpatía, tristeza, empatía y angustia se consideran como “poco varoniles”, y a los niños se les enseña desde muy pequeños a reprimirlos en público”.

De los anteriores planteamientos se deduce, que la sociedad de alguna manera nos ha conducido a criar a los niños de forma diferente según el sexo biológico es decir; a las niñas las tenemos que consentir, enseñar a ser delicadas, tiernas, afectivas, expresivas, sencillas, amables, alegres y empáticas, en cambio a los niños se les enseña a ser antipáticos, poco expresivos, toscos, groseros, agresivos, fuertes, descorteses y se les envían con frecuencia mensajes tales como: “los hombres no lloran”, “aprende a defenderte”, “compórtate como un hombrecito”, olvidándonos que somos seres humanos en igualdad de condiciones (derechos y deberes).

Lo que podría repercutir de forma trascendental cuando éste establezca una relación de pareja, desee fundar una familia y se de la existencia de diferencias dentro de ella, pues no hallará otra vía para solucionarlas sino mediante gritos, imponiendo su autoridad, siendo desconsiderado, utilizando palabras obscenas y en el peor de los casos a través de golpes como lo ha aprendido desde la infancia.

2.2.3.2 Percepción

Es un aspecto inherente a ser humano conocido como “el proceso de crear patrones significativos a partir de información sensorial pura” (Morris

Charles, 1997; 84).

De otro modo, Eduardo Santoro (citado por Salazar, 1979), expone un concepto que proporciona una visión más amplia al respecto, plantea que percibir no es recibir pasivamente estimulación; sino seleccionar, formular hipótesis, decidir, procesar la estimulación eliminando, incrementando o restando aspectos de la misma, considerando que todos los procesos perceptuales pueden ser afectados por las características de los seres humanos, ya sean permanentes o momentáneas aunado a la motivación, emoción y aprendizajes de estos, es decir, no todas las personas tenemos la capacidad de percibir un evento similar de la misma forma.

Además, se da el planteamiento de percepción de colores, de imágenes pictóricas, animales, objetos e individuos, mejor conocido como: percepción de personas definido como: "el proceso que implica organizar información sobre las personas y atribuirles propiedades" Newcomb, Turner y Converse (citado por Salazar, 1979).

De igual manera, los autores antes mencionados establecen elementos que juegan un papel fundamental en la percepción de los otros como son: formación de impresiones, la cual consiste en procesar, decidir y comparar los datos almacenados partiendo del análisis de la primera impresión, de la percepción de los estados emocionales y características del otro ya sean momentáneos o permanentes. En segundo lugar, hace alusión el proceso de atribución el cual, surge después de haber identificado rasgos importantes en el individuo objeto de percepción y consiste en generar expectativas respecto al posible comportamiento de la persona. Y por último, y no menos importante se refiere a la atracción, como consecuencia de los procesos anteriores, evaluando positiva o negativamente, traduciéndose en

conductas de búsqueda, acercamiento o por el contrario de rechazo, lo que suele ser equivalente a una predisposición razón por la cual muchos autores la consideran un actitud.

También, se da la percepción del medio social que para efectos de nuestro estudio la vincularemos con la violencia doméstica; en tal caso es necesario señalar lo siguiente:

Las características sociales, económicas, políticas, culturales y religiosas determinan ambientes diferentes que presentan irregularidades y características específicas, las cuales a su vez conforman patrones de comportamiento y percepción (Salazar José Miguel; 1979, 106).

En otras palabras, los patrones de comportamiento y la percepción que poseen los individuos es directamente proporcional a las características del medio social donde se desenvuelven. Es por ello, que las mujeres víctimas de maltrato obtienen modelos de conducta y una percepción negativa hacia su agresor tildándolo de “sádico”, “asqueroso e indeseable”, “malo”, “egoísta” y “salvaje”, como respuesta al ambiente hostil a la que está sometida, en el que predomina la violencia en toda su extensión, conllevándolas en la mayoría de los casos a alejarse de sus parejas como reza el principio de atracción de la percepción de personas, donde los individuos se acercan a las cosas que les brindan confianza y equilibrio y se alejan de aquellas que puedan originarle experiencias desfavorables o daños de cualquier índole .

2.3.3.3 Autoestima

La autoestima es la opinión emocional profunda que las personas tienen de sí mismas, que sobrepasa la lógica de dicho individuo, también se puede expresar como el amor que tenemos hacia nosotros mismos y en

muchos aspectos se ha considerado la causa de las actitudes más no la consecuencia por lo tanto, tiene un papel preponderante en la toma de decisiones y las relaciones interpersonales. En este instante resulta oportuno definir el término como:

El resultado del proceso de valoración profunda, íntima y personal que cada quien hace de sí mismo en todo momento, esté o no consciente de ello. Este resultado es observable se relaciona con nuestro sentido de valía, capacidad y merecimiento, y es a la vez la causa de todos nuestros comportamientos (Yagosesky Renny; 1998; 14).

Dicho de otra manera, autoestima no es más que el concepto valorativo que se tiene de si mismo, y se evidencia a través de las relaciones sociales en nuestra vida cotidiana, y estas van a depender del nivel de autoestima que experimente el individuo, es decir, la alta autoestima genera un ambiente sano y productivo para el desarrollo, en cambio la baja autoestima provee un espacio desfavorable para el ser humano y sus relaciones sociales.

Con respecto a lo antes planteado, resulta interesante establecer los niveles de autoestima como son: alta autoestima definida como:

La capacidad desarrollable de experimentar la existencia consciente de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; la capacidad de amarnos incondicionalmente y confiar en los otros para lograr objetivos a pesar de los factores limitantes o de las circunstancias externas surgidas en los distintos contextos en lo que nos corresponda interactuar. Es una tendencia al equilibrio ya al bienestar general, que resulta de conocernos aceptarnos y valorarnos (Yagosesky Renny; 1998,15).

Es decir, las personas que presentan autoestima alta suelen confiar

plenamente en sus habilidades, se valoran por lo que son y no por lo que poseen o lo que puedan adquirir, no le temen a los nuevos retos ni al fracaso y con frecuencia tienen una actitud positiva y perseverante ante la vida, luchando constantemente por sus sueños (metas u objetivos).

Del mismo modo, Yagosesky (1998) hace referencia a otro nivel de autoestima que nace en contraposición al anterior conocido como baja autoestima y conceptualizándola como un estado de desequilibrio y conciencia reducida, generalmente originado durante la crianza que promueve y sostiene pensamientos, sentimientos y comportamientos autolimitadores que afectan al funcionamiento del individuo consigo mismo y con su entorno social.

En otras palabras, las personas que presentan baja autoestima son inseguras, no confían en sus habilidades, tienden a juzgar frecuentemente a sus semejantes, atribuyen sus fracasos a los demás a modo de justificación, se quejan de “la mala vida que les tocó vivir”, se burlan de los demás para sobresalir, critican y suelen escapar fácilmente de las responsabilidades.

Ahora bien, con respecto a **la formación de la autoestima** han surgido diversos planteamientos, en éste caso tomaremos como punto de referencia lo que expone Renny Yagosesky (1998), quien argumenta que desde el momento de la consumación del acto sexual de nuestros progenitores cuando se unen los gametos femeninos y masculinos necesarios para nuestra formación, empezamos a recibir los mensajes a manera de energía a través de pensamientos y emociones manifiestos por nuestra madre en forma de descargas químicas y eléctricas ya que, el cerebro segrega sustancias químicas que se dispersan por todo el organismo capaces de penetrar el naciente sistema nervioso del nuevo ser, quien aún no se halla en

capacidad de rechazarlos, más bien funciona como receptor activo de los mismos y cumplen una labor de pequeños archivos almacenando la información tal cual es emitida.

Lo que quiere decir, que automáticamente queda de lado la antigua concepción que se tenía sobre la formación de la misma fundamentada en su creación a partir de los cinco (5) años de vida del ser humano. Es decir, se ha venido profundizando con respecto al tópico encontrándose como resultado que desde el momento de la fecundación se inicia el proceso evolutivo de la autoestima del individuo (que culmina con la muerte) así pues, que los mensajes enviados por la madre son procesados por el feto que se encuentra en desarrollo repercutiendo de forma positiva o negativa en la personalidad del nuevo ser manifestándose en todas los ámbitos y etapas de la vida (niñez, adolescencia, adultez y vejez),

Así mismo, Yagosesky (1998) explica las **tendencias actitudinales de personas desestimadas** entre ellas se pueden mencionar:

- **Inconsciencia:** son personas completamente distraídas que ignoran el potencial que poseen, les cuesta mucho vivir el aquí y el ahora y suelen moverse según la ley de causa efecto por lo consiguiente carecen de un plan de vida.
- **Desconfianza:** No confían en sus habilidades y se muestran vulnerables ante las personas que están a su alrededor manteniendo la convicción de que serán rechazados y suelen ver la vida como una guerra imposible de ganar.

- Irresponsabilidad: Son seres humanos incapaces de reconocer sus errores, viven su vida llena de mentiras y justificaciones, atribuyéndoles sus actos a los demás.
- Incoherencia: Son aquellos individuos que no hacen más que quejarse por tal situación y son incapaces de emprender acciones para mejorar el panorama.
- Inexpresividad: Se puede decir que son aquellas personas que les cuesta mucho expresar emociones, son callados, cerrados y viven aburridos.
- Irracionalidad: son aquellos que suelen manifestar su inseguridad a través de la rabia y el miedo, parecen tener una receta preestablecida para todo y quieren tener la razón siempre a costa de lo que sea, sin importar las consecuencias que tal acontecimiento traiga consigo.
- Inarmonía: Son individuos, que van en contra a todo lo que rece la paz, necesita estar en constante conflicto, agredir, humillar, acusar, culpar (señalar) a los otros para alcanzar un alto grado de estabilidad.
- Dispersión: Se trata de aquellos seres humanos que necesitan solaparse tras los demás para salir adelante, no pueden vivir sin la aprobación de los otros en la ejecución de alguna acción en su vida.
- Inconstancia: Son individuos poco tolerantes a las frustraciones, por ende, al primer tropiezo abandonan sus “sueños”, manifiestan un temor

incontrolable hacia los retos, son inseguros y están condicionados al fracaso.

- **Rigidez:** Se manifiesta en aquellas personas que no aceptan las leyes de la vida, no disfrutan sus experiencias ya que están pensando en como recibir la aprobación de todos y de esta manera saborear el poder.
- **Pesimismo:** Son individuos completamente negativos, seres oscuros que irradian malas energías, no están preparados para triunfar por que poseen una fuerza interna que los conduce hacia el fracaso, y en la mayoría de los casos arrastran consigo a las personas que pertenecen a su medio.
- **Inacción:** Son personas que actúan por inercia y ante situaciones adversas o desfavorables se paralizan sin tomar acciones al respecto.

Por otra parte, al hacer referencia a los efectos de la Violencia Doméstica en la autoestima encontramos que son múltiples y devastadoras, entre ellas las más destacadas son las siguientes: desgaste físico, pérdida de la autoestima, apatía generalizada en todas las áreas vitales, desesperación, resignación, enfermedades nerviosas, lesiones de diversa índole y pensamientos homicidas o suicidas.

En síntesis, resulta de vital importancia comunicar la presencia de una íntima relación entre Autoestima y Violencia Doméstica, aunque no se considere directamente proporcional una de la otra , en la mayoría de los casos suele atribuírseles un bajo nivel de autoestima a las mujeres

maltratadas, es decir; algunas veces puede ser la causa del conflicto y otras la consecuencia del mismo.

Independientemente como se presente (causa o consecuencia) es esencial exponer que la autoestima juega un papel de suma relevancia en la vida de todo ser humano, puesto que, las mujeres autoestimadas manifiestan una actitud positiva ante la vida, luchan por su ideales, poseen motivación al logro, ejercen su potestad en la toma de decisiones importantes, respetan sus espacio y el de los demás, se aceptan y se valoran, y en consecuencia pueden obtener el éxito esperado.

En cambio, las féminas desestimadas, no se valoran ni se aceptan, temen al futuro, a los nuevos retos y a la toma de decisiones, no son capaces de exigir respeto; algunas veces se tornan agresivas y sienten que la vida no tiene sentido, aunado a pensamientos y actos suicidas, producto de una relación de pareja conflictiva fundamentada en el maltrato y en la violación constante de sus derechos, que pone en riesgo la integridad moral de la mujer.

2.2.4 Alteraciones Del Estado De Ánimo

Todos los seres humanos estamos dotados de un sistema biológico que nos permita sentir desconfianza y temor, las cuales funcionan como señales de alarma o barreras contenedoras que impiden que nos adentremos a experiencias para la cual aún no estamos preparados.

Sin embargo, las alteraciones del estado de ánimo pueden ocurrir de forma normal en algún momento del desarrollo de la vida, las causas, las manifestaciones y funciones adaptativas varían según sea el caso, asimismo

son consideradas patologías psicológicas que constituyen una manera extrema de expresión de los miedos o vivencias y por tanto, la forma en que se hacen palpables va a depender del momento en que se aparezcan.

A continuación, se resaltan aspectos relevantes sobre las alteraciones del estado de ánimo específicamente depresión y trastornos de la ansiedad.

2.2.4.1 Depresión

La depresión: “es un estado de ánimo que invade nuestro afecto, una patología que produce disfunción en lo laboral, social y familiar y que requiere de un tratamiento psico-emocional y médico” (consultasexual.mx15/05/09).

En efecto, se puede decir que la depresión es una enfermedad capaz de afectar al individuo a tal punto de perder la capacidad de interesarse y disfrutar de las cosas, disminuyendo su vitalidad, generando tristeza, inseguridad y cansancio exagerado, aunado a los sentimientos de culpa, alteraciones en el sueño, apetito y deseo sexual. Es por ello, que muchos arranques de ira o resentimiento que sufrimos son producto de estados depresivos.

Así mismo, el DSM IV-R (2000), establece una clasificación al respecto y es la siguiente: trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastorno depresivo no especificado, al cual les atribuye síntomas tales como: alicamiento casi todo el día, falta de interés y de gusto, variaciones de peso, sensación de aceleración y lentitud, fatiga o sensación de pérdida de energía, sentimiento que todo va mal o de culpa (desilusión), habilidad para concentrarse en disminuidos con frecuencia e idea recurrente de muerte,

idea de suicidio e intentos de suicidios.

De los planteamientos anteriores se deduce, que la depresión no es un simple estado de tristeza ante cualquier evento, al contrario es una disfunción que provoca cambios notables en el organismo, los cuales pueden irse incrementando dependiendo del nivel (o tipo), es decir; mientras más profunda sea la depresión así mismo serán su síntomas pudiendo desencadenar un episodio de suicidio en quien lo padece.

En fin, la depresión se ha convertido en una de las enfermedades más comunes de nuestra sociedad y su incidencia se ha extendido en los últimos años, según Jorge Castello Blasco (2007), (psicólogo-psicoterapeuta) más del 15% de toda la población mundial padece un episodio depresivo a lo largo de su vida, de los cuales el 12,7% está representado por hombres y el 21,3% por mujeres, de la misma manera asocia ciertas variables a tal malestar: la contaminación visual, auditiva y sensorial, el tráfico, la lucha laboral y la búsqueda de estatus de poder, problemas económicos, desacuerdos de parejas, falta de una pareja y problemas sexuales, todos estos aspectos propios de la sociedad Venezolana actual.

2.2.4.2. Trastornos De La Ansiedad

Según el ICD-10,(año) elaborado por la OMS (Organización Mundial de la Salud), la característica esencial de este trastorno es una ansiedad generalizada y persistente, que no está limitada y nisiquiera predomina en ninguna circunstancia ambiental en particular(es decir, se trata de una “angustia libre flotante”). Adicionalmente, se puede definir ansiedad como:

La anticipación aprensiva de un daño o desgracia futura, acompañada de un sentimiento de disforia o de síntomas

somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo (Pichot Pierre y otros ,1995; 780).

Lo que desea explicar, que las reacciones defensivas e instantáneas ante el peligro se pueden considerar respuestas de ansiedad, dichas reacciones que comprometen de alguna manera la integridad del ser humano, en muchas ocasiones suelen ser adaptativas para los individuos, significa pues que ejercen una acción protectora sobre los mismos,

En lo que respecta a la clasificación de los trastornos de ansiedad el DSM IV (1995) plantea trece (13) tipos: la crisis d angustia, trastornos de angustia sin agarofobia, trastorno de angustia con agarofobia, agarofobia, fobia específica, fobia social, trastorno por estrés postraumático, trastorno obsesivo-compulsivo, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno por ansiedad debido a enfermedad médica, trastorno de ansiedad por ansiedad inducida por sustancias y trastorno de ansiedad no especificado.

He aquí, donde radica la dificultad de la perturbación puesto que posee una gran tipificación y depende del caso se experimentan diferentes síntomas según Pierre Pichot (1995) existen tres (3) tipos de síntomas: subjetivos, cognitivos o de pensamiento donde se hallan las preocupaciones inseguridad, miedo o temor, aprehensión, pensamientos negativos (inseguridad-incapacidad), anticipación de peligro o amenaza, dificultad de concentración y la toma de decisiones y sensación general de desorganización o pérdida de control sobre el ambiente.

Síntomas motores observables, aquí se refleja lo siguiente: hiperactividad, paralización motora, movimientos torpes y desorganizados, tartamudeos y otras dificultades de expresión verbal y conductas de

evitación. Y por último, expone los síntomas fisiológicos o corporales, donde se encuentran los cardiovasculares (palpitaciones, pulso rápido, tensión arterial alta y excesos de calor), respiratorios (sensación de sofoco, ahogo con respiración rápida y superficial o presión torácica), síntomas gastrointestinales (nauseas, vómitos, diarreas y molestias digestivas), síntomas genitourinarios (micciones frecuentes, eyaculación precoz, frigidez e impotencia), síntomas neuromusculares(tensión muscular, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional y fatiga excesiva) y por último los síntomas neurovegetativos(sequedad en la boca, sudoración excesiva y mareos).

Para dar por concluido, la ansiedad suele ser una patología que consiste en la aparición de un intenso malestar general muchas veces sin causa objetiva que lo justifique, que se acompaña de sentimientos de dependencia, donde el factor común en los seres humanos que los padecen suele ser el temor a enloquecer, morir o realizar actos incontrolables.

De la misma manera, los efectos a largo plazo de los síntomas antes mencionados, pueden traer consigo una amplia gama de consecuencias casi irreparables en la integridad del individuo, donde se pueden aludir problemas de autoestima, relaciones interpersonales resquebrajadas, conflictos de socialización, dificultad en el desarrollo personal y otros aspectos inherentes a la vida cotidiana.

2.2.5 Leyes Que Protegen A La Mujer En Venezuela.

Como es bien sabido, Venezuela se caracteriza por poseer un marco legal bastante amplio conformado por un conjunto de leyes que fijan las pautas de comportamiento de los individuos en la sociedad, inmersas en la

Carta Magna mejor conocida como la “Constitución de la República Bolivariana de Venezuela”

En este caso, para efectos de nuestro trabajo de investigación citaremos el artículo N° 75 de los derechos sociales y de las familias que reza lo siguiente:

El Estado protegerá a las familias como asociación natural de la sociedad y como el espacio fundamental para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes, la solidaridad el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre sus integrantes. El Estado garantizará protección a la madre, al padre o a quienes ejerzan la jefatura de la familia.

Los niños (as) y adolescentes tienen derecho a vivir, ser criados (as) y a desarrollarse en el seno de su familia de origen. Excepcionalmente, cuando ello no sea posible o contrario a su interés superior, tendrán derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley.

La adopción tiene efectos similares a la filiación y se establece siempre en beneficio de l(a) adoptado (a), de conformidad con la ley. La adopción internacional es subsidiaria de la nacional.(CRBV,1999; 62)

El artículo citado en su primera parte nos refleja que el Estado tiene el deber de proteger a la familia como un espacio de desarrollo de las personas lleno de respeto y solidaridad donde se da inicio a uno de los procesos más importantes que experimenta el ser humano como lo es la socialización y a su vez la formación de la personalidad del individuo. Y en su segunda parte apunta a que todos los niños(as) y adolescentes tienen el derecho a vivir con su familia de origen.

Hecha la observación anterior, se puede decir que el artículo mantiene

estrecha relación con nuestro tópico, puesto que la violencia domestica es un problema social que se da puertas adentro (en el seno familiar), trayendo consigo otras patologías sociales como el incremento de niños de y en la calle, violentándose así este derecho constitucional.

Al mismo tiempo, se consideró pertinente citar la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, año 2007 (que contempla nueve (9) capítulos y 123 artículos que abarcan en su totalidad hasta las disposiciones finales) aspectos estrechamente vinculados a nuestra investigación de donde se tomaron dos (2) artículos N° 13 y 22 que serán expuestos a continuación:

Articulo N° 13:

En la recepción de las denuncias y en la investigación procesal de los hechos de que trata esta ley, se utilizará personal debidamente sensibilizado, concientizado y capacitado en violencia de género. Los respectivos despachos estarán dotados de salas de espera para personas imputadas, separadas de las destinadas para las víctimas. (LODMVLV, 2007; 19).

Con referencia a lo antes planteado, se puede decir que es de vital importancia brindar una atención a las victimas de violencia que se dirigen a los órganos receptores de denuncias, que consista en proporcionarles un espacio confortable y en segundo lugar que cuente con un personal altamente capacitado con sensibilidad humana, alto nivel de conciencia y vastos conocimientos sobre el tema con el fin de dar respuesta a corto o mediano plazo a la problemática en cuestión.

Sin embargo, la realidad es completamente distinta, cuando al acudir a

estos lugares nos encontramos espacios reducidos e incómodos y en el peor de los casos se evidencia la presencia de personal carente de conocimientos para poder abordar estos casos, con una marcada tendencia a juzgar mas no a aportar alternativas de solución, utilizando un lenguaje despectivo, situación que en vez de mejorar crea un la victima cierta resistencia a acudir nuevamente al lugar. He aquí, donde se hacen visibles las discrepancias entre la teoría y la practica, donde el Trabajados Social tiene una labor muy importante y se da el caso que no se contempla un profesional de esta área dentro del equipo siendo sustituidos por Sociólogos que se consideran aptos para cumplir con la labor.

Articulo N° 22:

El tribunal Supremo de Justicia, a través de la Dirección Ejecutiva de la Magistratura, proveerá lo conducente para la ejecución de planes, programas y proyectos de capacitación en justicia de género de los funcionarios y las funcionarias de la administración de justicia y de todas aquellas personas que intervengan en el tratamiento de los hechos que contempla esta ley. La sensibilización, capacitación y formación la realizará el Tribunal Supremo de Justicia en coordinación con el Instituto Nacional de la Mujer, pudiendo suscribir convenios con las áreas de estudios de las mujeres y de género de las universidades. En los procedimientos previstos en esta ley, los jueces y las juezas de las distintas instancias y jerarquía, incluyendo al Tribunal Supremo de Justicia, podrán solicitar la opinión de personas expertas en justicia de género. (LODMVLV.2007; 25-26).

Lo que quiere decir, que es de vital importancia el diseño y ejecución de planes, programas y proyectos que vayan en pro de educar a todo el personal que deba encargarse del procesamiento de los casos, mediante convenios entre casas de estudios y el Tribunal Supremo de Justicia, todo esto, con la firme intención de tomar medidas correctivas que de alguna

manera u otra ayuden a disminuir y en el mejor de los casos a erradicar la problemática en cuestión.

Sin embargo, las políticas sociales implementadas por el Estado, en la mayoría de los casos se quedan cortas ante tal problema de salud pública que abarca todos los contextos de la vida social. Si bien es cierto, la Nación invierte una gran cantidad de recursos en la capacitación de los funcionarios públicos que laboran en estas oficinas y no es menos cierto aún la inexistencia de una contraloría social capaz de verificar la ejecución de dichos programas educativos.

Es por ello, que se vulnera el objetivo de la actividad, obteniendo como resultado individuos no aptos y mucho menos actos para la intervención y atención de féminas en situación de Violencia Doméstica.

2.3 Rol Del Trabajador Social En La Violencia Doméstica

El Trabajador Social es un profesional cuya ardua tarea radica en detectar situaciones problemas dentro de la sociedad que impidan de una manera u otra el bienestar y el desarrollo de los individuos que las padezcan, indagando las causas que las generan, consecuencias que se producen del hecho y brindando posibles alternativas de solución con la intención de disipar la problemática en cuestión o en el peor de los casos disminuir la aparición y sus efectos, ya sea a nivel individual, familiar, grupal y/o comunitario.

De aquí que, el Trabajador Social debe poseer ciertas cualidades humanas donde se destacan: Don de gente, vocación de servicio, madurez emocional, responsabilidad, generar confianza y capacidad para vencer

dificultades.

Es por ello, que se considera un profesional integral que debe llevar a cabo múltiples funciones para poder cumplir con el fin del Trabajo Social “modificar la realidad”. Según Ander Egg (1991), los roles son los siguientes: asesor, gestor, investigador y diagnosticador de problemas sociales, identificador de situaciones problemas y recursos, planificador, educador, concientizador, administrador de programas, planes y proyectos, animador, educador social informal y evaluador de necesidades.

Específicamente, en la violencia doméstica como problema multifactorial que asecha la sociedad Venezolana es de vital importancia que el profesional actúe en la prevención llevando a cabo el rol de educador social informal el cual, se encargue de asistir a las mujeres en situación de maltrato para que conozca sus destrezas con el fin de que puedan solucionar los conflictos por sus propios medios e incrementar sus conocimientos respecto a la situación.

Orientador, para que así “oriente a la gente para organizar sus actividades con miras a la consecución de determinados objetivos tendentes a la resolución de problemas y a la satisfacción de necesidades” (Ander E, 1991; 30).

En el caso de mujeres maltratadas se trata de informar cuales son los órganos receptores de denuncias que se encargan de contrarrestar este tipo de delito, las causas y consecuencias que trae consigo proporcionando ciertas recomendaciones que puedan ser útiles en la solución del conflicto.

Y por último, con respecto a la parte de tratamiento, llevar a cabo los

roles de planificador, ejecutor y evaluador de planes, programas y proyectos sociales cuya tema principal sea la violencia doméstica

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel O Tipo De Investigación

El nivel o tipo de investigación que se manejó es de carácter analítico, según Bunge citado por Hurtado Jacqueline (2000), es aquel que trata de entender las situaciones en términos de sus componentes, intenta descubrir los elementos que componen cada totalidad y las interconexiones que explican su integración. La investigación analítica implica la síntesis posterior de lo analizado.

En las investigaciones con objetivos de mayor nivel de profundidad, o más complejos, el análisis deja de ser un objetivo para convertirse en una herramienta: el descomponer el fenómeno se constituye en un medio para descubrir el mecanismo interno que lo genera. (Hurtado Jacqueline; 2000, 82).

En ésta oportunidad, después de la recopilación de datos directamente de la realidad sin manipular variable alguna, la investigación analítica consistió en organizar, relacionar interpretar y sintetizar la información recabada según las categorías o aspectos emocionales y psicosociales (emoción, percepción, autoestima y trastornos del estado de ánimo) de acuerdo a los planteamientos expuestos por la unidad de análisis e informantes claves, con la intención de comprender la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada.

3.2 Diseño De La Investigación

El diseño utilizado fue de campo, ya que consistió en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurrieron los hechos, sin manipular o controlar variable alguna, es decir el investigador obtiene la información pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental. (Arias Fidas; 2006, 31). En este caso se abordó la realidad de dos mujeres víctimas de maltrato por su pareja.

3.3 Método De Investigación

La investigación estuvo dirigida a comprender la violencia doméstica contra la mujer desde sus aspectos emocionales y psicosociales, a través del método historias de vida de la investigación cualitativa.

En este instante es preciso definir historias de vida como:

El relato detallado del comportamiento de un individuo en su entorno; puede ser también un relato dinámico que ve a un individuo en alto relieve y explica como ha ocurrido que el actúe de determinada manera en un momento dado o predice como se comporta en situaciones similares. (Villaruel; 1999, 10).

3.4 Unidad De Análisis

La unidad de análisis son los elementos de la comunicación en la cual se centró el estudio. Mejor definido como:

Las diversas partes de la realidad sometida observación en que el investigador considera como separados e interdependientes entre si, por ello son aspectos de la comunicación que pueden formar parte de una muestra de elementos, para a continuación ser objeto de análisis. (García Manuel y otros; 2000, 561).

En este caso, decidimos manejar nuestra unidad de análisis de la siguiente manera, dos (2) mujeres víctimas de violencia doméstica quienes se prestaron a colaborar durante el proceso de investigación. Por tal motivo, no fue necesaria la implementación de ninguna técnica de muestreo.

3.5 Criterios De Selección

- Pertenecer al sexo femenino.
- Haber sido víctima de violencia doméstica.
- Estar recibiendo apoyo de alguna institución de protección de la mujer y la familia.
- Haber formulado sus denuncias a los entes respectivos.
- Tener edades comprendidas entre 18 y 50 años.
- Convivir o no con su pareja (esposo o concubino) y sus descendientes en caso de su existencia.
- La inexistencia de objeciones por parte de la unidad de análisis que pudieran limitar el desarrollo de la investigación

3.6 Fuentes De Información

En este instante es de interés definir este aspecto:

“Son todas aquellas que suministran datos o información. Según su naturaleza las fuentes de información pueden ser: vivas y documentales.” (Arias Fidiás; 2006,27).

- Fuentes Vivas: “son todas aquellas que no son parte de la muestra, pero que suministran información en una investigación de campo”. (Arias Fidiás; 2006, 27). En el caso particular de nuestra investigación estas fuentes fueron representadas por amigos (as), que desinteresadamente aportaron información valiosa en pro del estudio.
- Fuentes Documentales:

| | | |
|--|--|--|
| <p>Fuentes impresas Documentos escritos: publicaciones no periódicas</p> <p>Libros(fuentes bibliográficas) Folletos Tesis y trabajos de grado Trabajos de ascensos. Informes de investigación.</p> <p>Publicaciones periódicas Prensa (fuentes hemerográficas). Revistas científicas. Boletines.</p> <p>Documentos de cifras o datos numéricos de publicación periódica informes estadísticos. Informes socioeconómicos. Anuarios. Memorias y cuentas.</p> <p>Documentos gráficos Fotografías. Reproducciones impresas de obras de arte. Ilustraciones. Atlas Mapas y planos.</p> | <p>Fuentes audiovisuales y de solo audio Documentos audiovisuales</p> <p>Películas. Documentales. Videos. Videoconferencias.</p> <p>Grabaciones de audio Discursos. Entrevistas. Declaraciones. Conversaciones telefónicas y en persona.</p> | <p>Fuentes electrónicas Documentos en Internet</p> <p>Páginas Web. Publicaciones periódicas en línea: diarios, boletines, revistas. Publicaciones no periódicas en línea: libros, informes, tesis. Documentos obtenidos a través de correos electrónicos. Grupos de noticias y foros de discusión.</p> <p>Documentos digitalizados Archivos en disco duro Archivos en CD. Archivos en disquete.</p> <p>Bases de datos Institucionales. Comerciales.</p> |
|--|--|--|

Fuente: Arias Fidas; 2006, 29.

Para darle cumplimiento a nuestro trabajo de grado fue necesaria la implementación de todas las fuentes documentales anteriores que mantuvieron relación directa e indirecta con la violencia contra la mujer.

3.7 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos

Se entiende por técnica “el procedimiento o forma particular de obtener datos e información” (Arias Fidias; 2006,67). Así mismo, es importante definir un instrumento de recolección de datos como: “cualquier recurso, dispositivo o formato, (en papel o digital) que se utiliza para obtener información”. (Arias Fidias, 2006, 69).

Las técnicas utilizadas en nuestra investigación fueron las siguientes:

- La observación participante: “Es una técnica de investigación empírica diseñada para trabajar directamente sobre el terreno sobre el lugar en que se desenvuelve la vida real”. (García Manuel y otros;2000, 145)
- La entrevista abierta:

Es una técnica de recolección de información que entraña un contacto vivo, esto es una cierta interacción entre el investigador con los sujetos y los grupos investigados en condiciones controladas. Igualmente son muy válidas en las investigaciones cualitativas que intentan captar (de forma concreta y comprensiva), analizar e interpretar los aspectos significativos diferenciales de la conducta y de las representaciones de los sujetos y de los grupos investigados. Por ello mismo, éste enfoque cualitativo exige la libre manifestación por los sujetos entrevistados (recuerdo espontáneo), creencias (expectativas y orientaciones de valor sobre las informaciones recibidas) y deseos (motivaciones

Internas conscientes e inconscientes). Los discursos espontáneos (supuestamente) libres así producidos por los sujetos y los grupos entrevistados sometidos a una adecuada reducción “semiológica” y convenientemente analizados hacen emerger más allá de su apariencia informal, relaciones de sentido compleja, difusas o más o menos encubiertas; relaciones que sólo se configuran en su propio contexto significativo global y concreto (García Manuel y otros;2000, 271-272).

- Historias de vida: La cual es conocida como un método de investigación Cualitativa. Sin embargo también es considerada una nueva técnica de recolección de información por ello “el investigador tendrá siempre que precisar el sentido que le da en su trabajo y clarificar los términos que usa” (Martínez Miguel;2006,214) definida como:

El relato detallado del comportamiento de un individuo en su entorno; puede ser también un relato dinámico que ve a un individuo en alto relieve y explica como ha ocurrido que el actúe de determinada manera en un momento dado o predice como se comporta en situaciones similares. (Villaruel; 1999, 10).

Mediante los siguientes instrumentos de recolección de información: grabadoras, cámaras fotográficas, cámaras filmadoras, diarios de campo y libretas de notas

De igual manera, usamos el Test de medición de Zung para la Depresión desarrollada por Zung en 1965, es una escala de cuantificación de síntomas de base empírica y derivada en cierto modo de la escala de depresión de Hamilton, ya que al igual que ella da mayor peso al componente somático-conductual del trastorno depresivo. Fue probablemente una de las primeras en validarse en nuestro país (Conde y Cols. 1970) y en la actualidad esta validada a nivel internacional la cual ha

tenido una amplia difusión.

Es una escala autoaplicada formada por 20 frases relacionadas con la depresión, formuladas la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos. Tienen gran peso los síntomas somáticos y los cognitivos, con 8 ítems para cada grupo, completándose la escala con dos ítems referentes al estado de ánimo y otros dos a síntomas psicomotores. El paciente cuantifica no la intensidad sino solamente la frecuencia de los síntomas, utilizando una escala de Likert de 4 puntos, desde 1 (raramente o nunca) hasta 4 (casi todo el tiempo o siempre). El marco temporal no está claramente establecido, y así en unas versiones se le pide al paciente que evalúe la frecuencia de los síntomas de modo indeterminado o con una expresión tal como “recientemente”¹, en otras se hace referencia a “su situación actual”², o a la semana previa³.(2008:3).

De la misma forma, implementamos el Test de medición o escala de medición de Hamilton para la ansiedad (HRSA), es una escala de heteroevaluación (llevada a cabo por un observador externo) propuesta por Hamilton en 1959 que explora el área del estado de ansiedad constituida por categorías de síntomas mediante los cuales se explora la ansiedad, la tensión, los síntomas neurovegetativos y los somáticos, consta de catorce (14) cuestiones cada una con puntuación de cero (0) a cuatro (4) que ha sido diseñada para obtener una valoración cuantitativa de la sintomatología de la ansiedad y suele ser la mas sensible además de ser reconocida internacionalmente con muy buenos índices de fiabilidad y validez (2008: 4).

Ambos son instrumentos cuantitativos que arrojan datos cualitativos y fueron aplicados en esta oportunidad con la intención de pronosticar niveles de depresión y ansiedad en dos (2) mujeres víctimas de maltrato al mismo

tiempo de contrastar los resultados obtenidos con las verbalizaciones de las féminas que conforman la unidad de análisis.

3.8 Confiabilidad Y Validez

Confiabilidad: se obtiene cuando al aplicar un instrumento una o más veces a un mismo grupo de personas, en las mismas condiciones se obtengan los mismos resultados. Y con respecto a la validez se podría decir que es el grado en que el instrumento mide lo que el investigador se propuso a medir.

En nuestra investigación utilizamos la triangulación, que consistió en la recolección y análisis de la información desde diferentes ángulos. Y el tipo de triangulación fue de datos que incluye: tiempo, espacio e informantes Para el sujeto N° 01 (MARÍA) se logro la triangulación a través de una (1) vecina cercana (ELENA) y un miembro del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC) a modo de corroborar las denuncias colocadas por la fémina. Y para el sujeto N° 02 (GLORIA), se entrevistó a un miembro de la familia (su hermana YENIRÉ) y en segundo lugar a un miembro de la Oficina Estatal de Asuntos y Género de la Mujer, ubicada en la Calle Sucre de nuestra ciudad y así poder contrastar los relatos de la víctima.

Así mismo, empleamos el test de medición o escala de medición de Hamilton para la ansiedad (HRSA), y el test de medición de Zung para la Depresión desarrollada por Zung en 1965,

Fiabilidad:

Los índices de fiabilidad son confiables (índices de 0,70-0,80 en la fiabilidad dos mitades, índice a de Cronbach entre 0,79 y 0,92) 6,20.

Validez:

Los índices de correlación con otras escalas (inventario de depresión de Beck) y con el juicio clínico global oscilan entre 0.50 y 0.80 3, 6, 18,20. Informa sobre la presencia y severidad de la sintomatología ansiosa y depresiva, y es sensible a los cambios en el estado clínico 3,21. La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional, económico ni inteligencia.

Es necesario mencionar, que ambos Tests de medición de Ansiedad y Depresión respectivamente son instrumentos cuantitativos que arrojan datos cualitativos con altos niveles de confiabilidad y validez como se plasmó con anterioridad, validados internacionalmente, usados con gran frecuencia y considerados un aporte valioso al mundo de la psiquiatría.

3.9 Técnicas De Procesamiento Y Análisis De Los Datos

El procedimiento elegido para cumplir con el fin de nuestra investigación fue el análisis de contenido el cual es definida como “una técnica dirigida a la cuantificación y clasificación de las ideas de un texto, mediante categorías preestablecidas” (Arias Fidias; 2006, 133).

CAPÍTULO IV

“DOS HISTORIAS DE VIDA DE MUJERES MALTRATADAS”

El siguiente capítulo se corresponde con la presentación y análisis de las historias de vida la cual va en consonancia con el Modelo de Alejandro Moreno (1996) apegándonos a las pautas establecidas por el autor, quien la presenta en tres pasos fundamentales: la descripción del sujeto, la síntesis de las historias de vida y los análisis psicosociales.

Es importante resaltar, que las mujeres fueron identificadas con nombres ficticios como son: **MARÍA Y GLORIA** y así respetar el principio de confidencialidad inmerso en el Trabajo Social, tomando en consideración los testimonios aportados por ellas, valorando al mismo tiempo los datos obtenidos por las fuentes vivas, sin manipular variable alguna, permitiendo Interpretar La Violencia Domestica Desde La Perspectiva De La Mujer Maltratada.

A continuación, mostraremos de manera sistemática los datos recopilados en nuestra investigación mediante esquemas que facilitaron el análisis de la información: descripción de los sujetos (MARIA Y GLORIA), Síntesis de las historias de vida (MARIA Y GLORIA) y análisis de las historias de vida.

4.1 Descripción Del Sujeto N° 01.

¡MARÍA ES!

Una mujer de treinta y un (31) años de edad, la mayor de tres (3) hermanos criada por sus padres Valentín y Anastasia quienes actualmente conservan su matrimonio. MARIA es concubina de LUIS de cuarenta y seis (46) años, madre de dos niños ALBERTO y ALICIA de nueve (9) y catorce (14) años respectivamente, posee un nivel de instrucción diversificado incompleto (4to año de bachillerato), de profesión costurera, y actualmente se desempeña como asistente en telecomunicaciones, reside en la ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Municipio Sucre Parroquia Altagracia, en una vivienda propia totalmente construida con paredes de bloque, techo de platabanda y machihembrado, piso de granito, cuyos ambientes son los siguientes: cuatro (4) habitaciones, tres (3) baños, una (1) sala, una (1) cocina y un (1) comedor, contando con todos los servicios básicos (agua potable, luz eléctrica, gas, sistema de cloacas), con buenas condiciones de higiene y un alto nivel de confortabilidad (nevera, cocina, licuadora, televisor, teléfono residencial y celular, Internet, directv, computadora, equipo de sonido y DVD). Lugar donde convive desde hace nueve (9) años con su pareja e hijos.

MARÍA se define como una persona amargada, triste, insegura, con falta de poder de decisión e infeliz, sin embargo muestra deseos de superación y la esperanza de solventar su situación actual.

4.2 Síntesis De La Historia De Vida De MARIA

La historia familiar de MARÍA representa características de un grupo familiar conflictivo, una relación de pareja deteriorada que se evidencia a través del maltrato, verbal, físico y psicológico por parte de su pareja quien la hace sentir un ser inferior mediante golpes, gritos insultos, relaciones sexuales forzadas, persecuciones, acoso e intentos de homicidios aunados

a las constantes amenazas que “no la dejan vivir en paz”, situación que ocurre delante de sus hijos quienes son testigos silenciosos de los hechos, dichos elementos nos llevaron a plantearnos lo siguiente: Interpretar la Violencia Doméstica desde la Perspectiva de la Mujer Maltratada, razón por la cual elaboramos la síntesis de la historia de vida, dividida en dos etapas, la primera esta basada en la etapa de la infancia y/o adolescencia y la segunda contempla la situación actual del adulto.

4.2.1 Etapa De La Infancia Y/O Adolescencia

MARÍA se caracterizó por ser una niña traviesa en la escuela, buena estudiante con muchos amigos, siempre contó con el apoyo de sus padres, quienes la criaron al lado de sus dos hermanos (una hembra y un varón) ambos menores que ella, con un conjuntos de normas, valores y principios importantes en el seno familiar, con buenas relaciones Interpersonales basadas en la comunicación asertiva, donde no se le daba paso a la violencia, era castigada cuando tenia comportamientos fuera de lugar, quitándole sus cosas preferidas (la televisión y muñecas).

Así mismo, era reprendida sin necesidad de usar insultos, palabras obscenas ni mensajes negativos, sus padres eran partidarios de mantener un hogar “respetable” lo que conllevó a que María tuviera una “infancia feliz” al lado de estos, quienes en la actualidad después de treinta y dos (32) años de casados aún mantienen una relación de pareja armónica.

Durante su adolescencia, cuando cursaba 4to año de bachillerato conoció a LUIS, tenia exactamente quince (15) años y ambos decidieron iniciar una relación amorosa, en este instante él tenia treinta y un (31) años, divorciado y padre de un niña de seis (6) años.

LUIS era cariñoso, serio y responsable ante los ojos de María se mostraba atento, detallista, y amable cubriendo así sus expectativas (como mujer) Pasado el tiempo, específicamente a la edad de diecisiete (17) años, MARÍA queda embarazada lo que trae consigo el abandono de sus estudios llegando a cursar 4to año (incompleto) de ciclo diversificado, y aun así continuaba viviendo con sus padres, puesto que LUIS trabajaba lejos y ella no deseaba vivir sola.

Un año después, justo el día de su cumpleaños numero dieciocho (18) toma la decisión de mudarse aparte para empezar a vivir con su pareja y la hija de él en su antiguo matrimonio. Suceso que causó malestar en sus padres, quienes desde un principio le comunicaban a MARÍA que él no era hombre para ella, que ya venía de un fracaso y no deseaban que mantuviera una relación de pareja, porque; consideraban que la relación podía fracasar a futuro. Sin embargo MARÍA ya había cumplido mayoría de edad y era totalmente responsable de sus actos

4.2.2 Situación actual del Adulto

Después de cinco (5) años de una relación amorosa agradable, donde prevalecía el amor, cariño, comprensión, afecto y solidaridad empezaron los conflictos; se iniciaron de la manera más sutil con mensajes malsanos que la afectaban psicológicamente, hasta alcanzar magnitudes mayores, haciéndose cada vez más frecuentes e intensos, aunados a golpes, empujones, cachetadas, gritos e insultos, que más tarde se reflejaron en amenazas de muerte e intentos de homicidio.

Todo esto como resultado de una serie de hechos simultáneos en la vida de LUIS, donde cabe mencionar: su vicio por la lotería, consumo

exagerado de drogas lícitas (cigarrillo y bebidas alcohólicas), pérdidas materiales (cinco (5) vehículos y dos (2) viviendas) de forma repentina, producto de sus apuestas sumado a una estafa que lo dejó en la quiebra.

Por su parte, LUIS presenta antecedentes de agresividad y violencia ya que; durante su infancia-adolescencia fue maltratado por sus padres, careció totalmente de relaciones afectivas con sus hermanos quienes en la actualidad no se tratan y viven lejos (en ciudades diferentes de Venezuela) y pasan años sin verse.

Por otra parte, sin intención de justificar de ninguna manera el comportamiento violento de LUIS hacia MARÍA, resulta oportuno exponer que la causal de divorcio de éste y su anterior pareja fue adulterio comprobado, ya que él encontró a su ex esposa manteniendo relaciones sexuales en su cama.

Por todo lo expuesto, se puede decir que la vida de MARÍA no ha sido fácil, puesto que el hecho de ser víctima de maltrato físico, psicológico y sexual la han convertido en una mujer amargada, depresiva, desmotivada, decepcionada, con baja autoestima e incapaz de tomar decisiones propias.

Provocando el alejamiento de familiares y amigos quienes se abstienen de visitarla para no causarle problemas maritales y por otro lado, enfrenta situaciones fuertes con sus hijos quienes se muestran rebeldes y desobedientes como efecto del comportamiento de su padre lo que genera una atmósfera de hostilidad en el “hogar”, lo que repercute en el estado de salud de MARÍA, quien a sus treinta y un (31) años padece de hipertensión arterial, ha sufrido principio de Accidente Cerebro Vascular (ACV), sufre asfixias y desmayos con pérdida de memoria temporal ante situaciones

adversas y manifiesta ataques de pánico. Su hijo menor de nueve (9) años presenta un soplo en el corazón como secuela de la dinámica familiar disfuncional.

Todo este panorama, ha persistido durante nueve (9) años, y a pesar de que MARÍA ha denunciado el caso en múltiples oportunidades ante la Fiscalía y el CICPC (Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas) , como entes receptores de este tipo de violencia no ha recibido respuesta alguna, lo que en cierto modo ha agudizado el problema, LUIS se ha fortalecido y cada vez se torna más violento, no se quiere ir de su casa, argumentando que nadie tiene derecho a desalojarlo de su vivienda y que dentro de ella el puede hacer “lo que le de la gana”, MARÍA expone, que a pesar de todo lo sucedido ella tiene fe en solucionar su conflicto por el bien de ella y sus hijos.

A continuación, se plasman los elementos (psicosociales) presentes en la investigación en sus dos etapas: infancia y/o adolescencia y situación actual del adulto, y se expondrán tal cual fueron narrados con errores de pronunciación, pausas, silencios, llantos, palabras obscenas, risas y dudas exteriorizadas por las féminas maltratadas.

Para tal fin se identificarán con los siguientes símbolos: silencio con puntos suspensivos (...), llantos con un guión (-), risas con un signo de admiración (!), cuando existan titubeos o dudas se colocaran (titubeó) y (dudó). Así mismo, se exhibirán los relatos literales con letras en negrilla, cursiva y entre comillas (“).De igual forma, para poder verificar la información suministrada por los sujetos investigados se entrevistó a la señora Elena una vecina cercana y a un representante del Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas sub. Delegación Sucre.

MARÍA.

En este caso resulta interesante iniciar definiendo violencia doméstica como:

todo acto sexista o conducta inadecuada que tenga o pueda tener como resultado un daño sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se produce en el ámbito público como en el privado. (Ley Orgánica Sobre el Derecho a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 2007, 19)

Situación muy familiar para MARÍA quien confiesa haber sido víctima de violencia durante nueve (9) años, al lado de su pareja quien la agrede física, psicológica y sexualmente de manera frecuente sin tomar en consideración la hora, el lugar, la ocasión ni mucho menos la presencia de sus hijos, familiares, amigos, vecinos y otros allegados, arremetiendo contra ella sin medir consecuencias ***“yo tenía una peluquería en mi casa y mi marido me acusó de pasármela con una mujer que es prostituta, y es vecina, el me agarró por los cabellos por que tenía celos, en la calle, frente a la peluquería delante de todos los vecinos, los carros pasaban y gritaban: mátala, mátala, dale mas duro, dale por la boca pa que respete, me arrastró por el suelo, me lanzó (...) y me dio patadas hasta el cansancio, nuestros hijos se metieron a separar, se pegó detrás de ellos y los amenazó a todos con un cuchillo, nos encerramos y él buscaba las llaves para entrar a las habitaciones y nosotros nos fuimos, pasamos la noche casa de mi mamá, por que él llevo y no hallábamos como entrar a la casa (...), tuve que quitar la peluquería definitivamente por que siempre me ha hecho la vida imposible, en vez de ayudarme me hace la vida miserable, monté un taller de costura y fué peor y eso que era***

dentro de mi casa, me desprestigiaba delante de las empleadas. Luego tuve una inquilinas y delante de ellas me agredía, me acusaba de lesbiana porque no mantenía relaciones sexuales con él (...) con un machete trató de cortarme la cabeza delante de mis hijos”

Aunado a esto, tolera diariamente otro tipo de violencia por parte de LUIS como es el **acoso u hostigamiento** entendida este como:

Toda conducta abusiva y especialmente los comportamientos, palabras, actos, gestos, escritos o mensajes electrónicos dirigidos a perseguir, intimidar, chantajear, apremiar, importunar y vigilar a una mujer que pueda poner en peligro su empleo, promoción, reconocimiento, en el lugar de trabajo o fuera de el. (Ley Orgánica Sobre el Derecho a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 2007, 20).

Esto queda de manifiesto, cuando MARÍA dice: ***“Todo el tiempo me acosa, peor es por el teléfono (...), me manda hasta ochenta (80) mensajes de texto en un momento y argumenta que le sobran y quería gastarlos, preguntándome ¿dónde estás? me da vergüenza con todos lo que están a mi lado a veces apago el teléfono y luego es peor (...) él me ha roto los teléfonos por eso, y con el teléfono de la casa llega revisando quien me llamó y quien no (...), una vez me clonó un celular, los amigos se burlan de él y lo tildan de loco”***.

Así mismo, su conducta cada vez suele ser más agresiva y grotesca hasta llegar al extremo de cometer **abuso y violencia sexual** contra MARÍA quien confiesa: ***“LUIS, estaba de viaje y yo me fui a una fiesta con mis hijos, cuando regresé a casa ya él estaba allí, me metí en el cuarto y estaba acomodándose para dormir, cuando él entro y me preguntó ¿estas son horas de llegada? yo le dije ay ya LUIS no quiero pelear (...)***

tengo mucho sueño, me acosté me arropé y le di la espalda (...), él comenzó a hacerme cariño y yo lo empujé y le dije que me dejara tranquila, él comenzó a decirme que yo tenía otro hombre, estaba tomado, comenzó a gritar: hasta cuando el rechazo, me levanté de esa cama y me fui al cuarto de los niños, él me persiguió me agarró por los brazos y me tiró en la cama, se montó sobre mi aguantándome los brazos y las piernas y fue allí que me violó, luego me metió una cachetada en la boca y un golpe en el seno (...) y me quedó viendo como arrepentido, se quitó y yo me fui a dormir al cuarto de los niños, comenzó a insultarme y ofenderme hasta las cinco (5) de la mañana y yo tenía miedo de dormir por que me podía hacer algo”

Situación que hace sentir a MARÍA como un ser inferior e incapaz de valerse por si misma, atacando su **autoestima** lo que se evidencia cuando MARÍA dice: ***“Al mirarme al espejo me pongo a llorar, me pongo triste, me veo fea y acabada, siento que no he logrado mis metas, me tranco y no me concentro en trabajo (-), me siento algo así (...) (!) Un poco amargada y me canso sin hacer nada (...) me siento triste, deprimida, me siento como una estúpida”***

Después de las consideraciones anteriores, ineludiblemente MARÍA, tiene una **percepción**, de su pareja completamente negativa y opuesta a la que, materializaba en los inicios de su relación con LUIS, puesto que comunica: ***“Es una persona egoísta, solamente piensa en él y en su bienestar (...) para él por que quisiera con sus hijos, él solamente tiene atención es para ver lo malo de todas las cosas, nunca ve lo bueno todo es el lado negativo, es egoísta, una persona que actúa por sus impulsos y después que hace las cosas malas quiere venir a (...) disculparse, hace las cosas y al otro día como que no, hubiera pasado***

nada (...) es una persona psicópata, hace todo de manera premeditada, calculado, yo salgo y ya él espera más o menos que yo tenga un rato y empieza a llamar por teléfono (...). Yo me atrevo a decir por la forma que se pone LUIS, consume drogas en combinación con alcohol, porque se transforma de una manera impresionante”.

De acuerdo con los planteamientos que se han venido realizando, surge la necesidad de comunicar que MARÍA sufre **Alteraciones del Estado de Ánimo como son: Depresión y trastornos de la ansiedad** (según resultados del test de depresión y ansiedad de Zung y Hamilton respectivamente), haciéndose palpables a través de: hipertensión arterial, principios de accidentes cerebrovascular (ACV), como enfermedades naturales y por otro lado somatiza insomnio, taquicardias, sudoración descontrolada, asfixias, desmayos y frecuentes ataques de pánico que la invaden constantemente.

MARÍA expresa: ***“Soy hipertensa y me cuesta mucho trabajo dormirme en las noches, cierro los ojos y veo que LUIS viene a matarme (...) todo me incomoda, pienso mucho (...), se me duermen las manos, me late fuerte el corazón, siento mucho miedo al futuro, me sobresalto, me dan pesadillas y grito (...), cuando me acosa se me tranca la respiración, me desmayo y el se burla de mi (Pensativa)”.***

Ahora bien, resulta interesante mencionar que a pesar de toda la situación de conflicto y el ambiente hostil inherente a la dinámica familiar de MARÍA, esta aún conserva la esperanza de mejorar su realidad, piensa en sus hijos y desea acabar este problema (que la asecha de manera notable), pone de manifiesto ***“Nunca he perdido la fe y las esperanzas, mas que todo por mis hijos quiero darle lo mejor por eso es que a veces no dejo***

que ellos sepan que estoy mal (...), siempre tengo una sonrisa para ellos”.

Por otra parte MARÍA ha buscado alternativas de solución, ha denunciado varias veces a su agresor en la Fiscalía y en el Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC) Sub Delegación Sucre quienes han hecho caso omiso, ya que aun el victimario continua ejerciendo acciones violentas sobre la misma sin recibir sanción alguna.

La señora ELENA, concubina, de 55 años de edad, ama de casa, madre de tres (3) hijos es confidente y vecina de MARÍA durante mucho tiempo esta le cuenta sus conflictos con su pareja la intención de desahogarse. La señora ELENA, dice: ***“Pobrecita esa mujer (...) tiene que dejar a ese hombre por que la va a matar (...), muchas de las enfermedades que ella tiene es por culpa de ese tipo, yo he escuchado cuando le pega, pide auxilio eso es todo el tiempo y yo no me meto por miedo a que me haga algo a mi o a mis hijos (...). La aconsejo lo más que puedo y le digo que lo deje por el bien de ella y de sus hijos que les hace daño” (...)***

Así mismo expuso: ***“Una vez la persiguió por la calle con un machete para matarla, ella lo denunció y la policía vino a buscarlo, se lo llevaron en la patrulla y a las dos (2) horas regresó, según lo soltaron por influencias, y ella de sinvergüenza lo volvió aceptar en su casa, porque después lo seguí viendo ahí, a mi me da dolor, ella es joven y tiene derecho a vivir bien”***

En otro orden de ideas, al dirigirnos al CICPC (Cuerpo de

Investigaciones Científicas Penales y criminalísticas) Sub Delegación Sucre, pudimos mantener contacto con el Jefe de dicho departamento Licenciado Jesús Castillo quien autorizó a la sub inspectora Luisa Abreu (abogada) jefa de el grupo de tareas de violencia contra la mujer en la ciudad de Cumaná, a aportarnos la información requerida a fin de corroborar la colocación de denuncias en este recinto por parte de la víctima. La abogada expuso: ***“la víctima se dirigió a esta institución con la finalidad de denunciar a su pareja por violencia patrimonial, presentando pruebas, los documentos de las propiedades se encontraban a su nombre, por lo tanto se abrió un expediente, se les tomaron las declaraciones, sin embargo el caso quedó abierto ya que, la señora ni el acusado asistieron a las citaciones establecidas. En nuestros registros no se encuentran denuncias por violencia física, psicológica ni sexual”***

Vale concluir que MARÍA, se encuentra en una grave situación de maltrato. Ya casi se cumple una década de tolerar y aguantar dicha situación, sin encontrar solución al respecto, lo que de alguna forma nos causa preocupación ya que, en algún momento puede encontrar la muerte en los brazos de su pareja o en el peor de los casos atentar contra su vida como efecto de los elevados niveles de **ansiedad** y **depresión** pronosticados a través de los test de medición validados internacionalmente.

4.3 Descripción Del Sujeto N° 02.

¡GLORIA ES!

Una joven de veinte (20) años de edad, la mayor de tres (3) hermanas, criada por su madre ESPERANZA de cincuenta y cuatro (54) años, quien se separó de su pareja NESTOR de cuarenta y nueve (49) años cuando

GLORIA apenas tenía tres (3) años.

GLORIA es esposa de ARMANDO de 23 años, madre de un niño llamado MANUEL de cinco (5) años, posee un nivel de instrucción primaria completa (6to grado de educación básica), ama de casa, reside en la ciudad de Cumaná, Estado Sucre, Municipio Sucre Parroquia Altagracia, en la vivienda de su progenitora la cual se encuentra en reparación, cuyos materiales de construcción son los siguientes: paredes de bloques, techo de asbesto, piso de cemento que consta de dos (2) habitaciones, un (1) baño, una (1) cocina, una (1) sala-comedor contando con todos los servicios básicos (agua potable, luz eléctrica, gas, sistema de cloacas). Con malas condiciones de higiene y un nivel medio de confortabilidad (nevera, cocina, televisor, equipo de sonido, celular y lavadora).

Lugar donde siempre ha residido y actualmente vive con su hermana YENIRÉ de veintiún (21) años, su sobrina ÁNGELA (hija de YENIRÉ) de un (1) año y su primo RAFAEL de treinta y cinco (35) años.

GLORIA se define como, una persona amable, cariñosa, honesta, generosa e insegura de si misma.

4.4 Síntesis De La Historia De Vida De GLORIA.

La historia de GLORIA representa características de un grupo familiar disfuncional, una relación de pareja conflictiva que se evidencia a través de golpes, insultos, gritos, ofensas y amenazas frecuentes, delante de su hijo MANUEL, sus hermanos, primos y vecinos sin compasión alguna, ni motivos evidentes, haciéndola sentir inútil e inferior a los demás.

4.4.1 Etapa De Infancia Y/O La Adolescencia

GLORIA, se caracterizó por ser una niña desobediente y traviesa en su comunidad, “Lanzaba piedras para las casas”, con pocos amigos, mala estudiante no le gustaba acudir a la escuela, fue criada por su madre sola sin contar con el apoyo de su padre ya que, decidieron separarse cuando ella apenas tenía tres (3) años de vida, vivió con sus dos hermanos y cuatro (4) primos en un hogar con ausencia de normas, principios y valores importantes en el seno familiar, con malas relaciones interpersonales, basadas en la falta de comunicación y manifestaciones violentas, puesto que sus padres resolvían los conflictos “a golpes”, sin importar las consecuencias, lo que condujo a que GLORIA tuviera una “infancia infeliz”, sin derecho a recrearse como otro niño a su edad.

Así mismo a la edad de trece (13) años (iniciando su adolescencia), conoció a ARMANDO quien tenía dieciséis (16) años en ese entonces, ambos visitaban “guerras de minitecas” en su comunidad y así se mantenía su relación amorosa, un año más tarde GLORIA se va de su domicilio al descubrir que estaba embarazada y por medio de la influencia de su madre deciden contraer matrimonio civil, mudándose con su pareja a un cuarto al lado de la casa de ésta.

A la edad de catorce (14) años da a luz a su hijo MANUEL y en este instante se entera por medio de su suegra que ARMANDO se encontraba recluso en un centro de rehabilitación reconocido en la ciudad de Valencia por adicción a drogas ilícitas, desde ese entonces comenzaron los conflictos, se drogaba delante de ella indiscriminadamente, ofreciéndole maltratos físicos, psicológicos y sexuales con frecuencia, la ausencia de obsequios, palabras bonitas, detalles, manifestaciones afectivas, salidas recreativas y

otras consideraciones especiales fueron características de esta relación desde sus inicios.

Aunado a la falta de responsabilidad en el hogar ya que, a pesar de poseer un empleo no mantenía a su pareja e hijo, pues todo lo que percibía era destinado a la compra de estupefacientes para su consumo, trasladando dicha obligación a sus padres, es decir, a los abuelos del infante quienes siempre han velado por él, cubriendo sus necesidades (alimentación, vivienda, vestido, educación, deporte, recreación y salud).

4.4.2 Situación Actual Del Adulto

Después de siete (7) años de maltrato GLORIA se va a la ciudad de Carúpano, donde reside su madre desde hace dos (2) años aproximadamente, con la fiel intención de acabar con la relación que mantenía con ARMANDO, los temores y angustias pasaron a formar parte de su vida, producto de las constantes amenazas, insultos y golpes de su pareja.

Después de reflexionar, lejos de éste toma la decisión de dejarlo, y es entonces cuando regresa a Cumaná a hablar con él claramente, y ponerle fin a la situación de maltrato inherente a su relación de pareja, encontrando respuestas negativas por parte de ARMANDO, quien continuaba ejerciendo acciones violentas en su contra.

Lo que conllevó a que GLORIA acudiera a la Oficina Municipal de Asuntos de Género y Familia, ubicada en la Alcaldía del Municipio Sucre, donde no halló atención inmediata, causando cierta desesperación por no encontrar una solución rápida y es entonces cuando se dirige a la Oficina

Estadal de Asuntos y Género de la Mujer, ubicada en la calle Sucre de Cumaná donde le tomaron las declaraciones pertinentes y enviaron una citación al agresor para el día siguiente, quien acató la petición presentándose y firmando una caución que la protege de tales actos, acuerdo que de ser violado implican sanciones legales establecidas en la ley que pueden ir desde seis (6) meses hasta tres (3) años de prisión dependiendo del grado de la agresión.

Desde ese día decidieron separarse y no han ocurrido más abusos en contra de la agredida.

Dadas las condiciones que anteceden, resulta interesante acotar que ARMANDO proviene de un hogar donde se hace evidente el maltrato de su padre hacia su madre, dicho de otra manera, él fue testigo presencial de violencia doméstica durante su infancia y gran parte de su adolescencia lo que de alguna forma u otra ha incidido considerablemente en su comportamiento.

Ante la situación planteada, se puede decir que la vida de GLORIA ha sido compleja, puesto que el hecho de ser víctima de maltrato físico, psicológico y sexual han traído como consecuencia que ésta se haya transformado en una mujer insegura, ansiosa, depresiva, con baja autoestima, sin deseos de superación, sin fuerzas para salir adelante, apática, dificultad y temor en la toma de decisiones, sin amigos, con dificultad para expresar ideas, pensamientos y emociones, tímida y aislada. Sin recibir ningún apoyo de sus familiares, niquiera en el aspecto afectivo.

Actualmente, no convive con su hijo, el niño reside en casa de sus abuelos paternos y no desea saber nada de su madre (GLORIA), al verla la

grita, ofende y le dice que se vaya que quiere más a su papa que a ella, asumiendo así una postura de rechazo que lastima más aun a GLORIA quien sufre por todo este panorama.

GLORIA, dio inicio a una relación de pareja con ARQUIMEDES, desde hace cinco (5) meses aproximadamente, con intenciones de mejorar y rehacer su vida, recibe buen trato y apoyo moral y económico lo que la ha ayudado a rescatar la tranquilidad que había perdido al lado de ARMANDO, y lentamente se ha venido recuperando, borrando poco a poco las duras huellas que traen consigo el hecho de haber sido victima de violencia durante siete (7) años.

A continuación, se expondrán los elementos (psicosociales) presentes en la investigación, tomando en consideración sus dos etapas: infancia y/o adolescencia y situación actual del adulto, y se plasmaran tal cual fueron narrados por la victima, con errores de pronunciación, pausas, silencios, llantos, palabras obscenas, risas y dudas.

Para tal fin, se identificaran con los siguientes símbolos: silencio con puntos suspensivos (...), llantos con un guión (-), risas con un signo de admiración (!), cuando existan titubeos o dudas se colocara (titubeó) y (dudó). Así mismo, se exhibirán los relatos literales con letras en negrilla, cursiva y entre comillas (“).

De igual forma, para corroborar la información suministrada por GLORIA entrevistamos a YENIRÉ hermana de la misma y a la Licenciada en Sociología Marisabel Ávila, terapeuta de la Oficina de Asuntos y Genero de la Mujer ubicada en la calle Sucre de nuestra ciudad.

GLORIA

La violencia contra las mujeres, siempre ha existido, el menoscabo de los derechos hacia las féminas han pasado a ser vistos como rasgos característicos de las sociedades actuales, donde el maltrato en toda su extensión es el arma primordial del hombre (agresor) para la solución de conflictos maritales, sin tomar conciencia con respecto al sin número de consecuencias negativas que trae consigo tales acciones.

La realidad que experimenta GLORIA no es más alentadora, quien con apenas veinte (20) años de edad toleró siete (7) años de maltrato al lado de su ex pareja quien la golpeó, insultó, amenazó y la obligó a mantener relaciones sexuales, de manera constante, irrespetando su dignidad de mujer, delante de sus familiares, vecinos y amigos, sin razón aparente.

Suceso que queda de manifiesto cuando expresa: ***“cuando mi hijo tenía un mes de nacido yo lo puse en una sabana en el suelo (...), y pegó la barba del suelo y vino ARMANDO me empezó a pega (...), me dio por todas parte (-) me dio un coñazo en el ojo y me lo hinchó, me puse a llora y me quedé en mi cuarto (...) tabano recién casados”***

Situación que progresivamente, la fue convirtiendo en una persona agresiva, capaz de hacer cualquier cosa para defenderse, un ejemplo de esta situación cuando GLORIA dice: ***“yo sí (...) dos (2) veces lo caí a puñalá, la primera vez en un brazo y la segunda en la pierna, con un cuchillo (!) y después me tenía miedo (...) por que en una rabia así uno hace lo que sea”***.

Con relación a la situación de GLORIA, la señora YENIRÉ de 21 años

(hermana de la misma), soltera, ama de casa y madre de una niña de un (1) año, aportó datos relevantes que nos permitieron corroborar la información recabada, esta expresa: ***“mi hermana vivía con una angustia, ella no podía salir por que él le pegaba feísimo (...), si la encontraba por ahí la agarraba y le pegaba (...) un día la estaba arrastrando por los moños y dándole con los pies en la calle delante de todo el mundo (...) y a mi me mandaron un mensaje que estaban jodiendo a mi hermana, yo vine corriendo, lo despegué y le caí encima, el rompió el bombillo para cortarla, y yo lo empujé y me agarré con él, el a mi me tiene miedo” (...)***”.

Por otra parte, se habla de una relación deteriorada con ausencia de relaciones sexuales sanas y establecidas bajo el acuerdo mutuo, ya que ARMANDO solía satisfacer tal necesidad a través de la implementación de la fuerza mejor conocido con el nombre de **Violencia sexual** ya que, GLORIA confiesa: ***“Ya a mi me daba asco acostarme con el (...) por eso casi no lo hacia y el me obligaba (titubeó) me daba golpe y me tiraba en la cama, me aguantaba y me lo metía, yo me quedaba callada para que nadie se diera cuenta (...)***”.

Así mismo, expuso: ***“Un día yo estaba en la cocina (...), y el me taba llamando pal cuarto, como yo no quise ir me sacó la ropa pa la calle, me jaló por los cabello y delante todo el mundo le pegó candela a la ropa mía (...), ese ha sido uno de los días mas feos de mi vida (-)”***.

Todos estos sucesos, han repercutido significativamente en su **autoestima** definida este como:

La capacidad desarrollable de experimentar la existencia

consciente de nuestro potencial y nuestras necesidades reales; la capacidad de amarnos incondicionalmente y confiar en los otros para lograr objetivos a pesar de los factores limitantes o de las circunstancias externas surgidas en los distintos contextos en lo que nos corresponda interactuar. Es una tendencia al equilibrio ya al bienestar general, que resulta de conocernos aceptarnos y valorarnos (Yagosesky Renny; 1998,15).

Elemento que se aclara cuando GLORIA dice: ***“Me sentía mal (...) sola, triste sin apoyo de nadie, sin amigos, sin ganas de hacer nada, todo me da igual, no sirvo pa nada, me siento fea (-)”***.

Dadas las condiciones que anteceden, GLORIA tiene una **percepción** con respecto a ARMANDO completamente opuesta a la que debería existir en una relación de pareja, ya que; esta dice: ***“El es malo (!), osea el no sé (...) con algunos era amable, pero conmigo era malo se iba pa la calle y me dejaba sola y siempre me pegaba, sin yo hacerle nada (...) sin decirle nada (...) me pegaba por la cara (...) es agresivo”***.

A lo largo de los planteamientos hechos, es importante manifestar que GLORIA sufre **Alteraciones del estado de animo** como son: **depresión y trastornos de la ansiedad** (según resultados arrojados por los test de depresión y ansiedad de Zung y Hamilton respectivamente), haciéndose notables en un aislamiento frecuente, fobia a ciertos animales, ganas de morir, insomnio, irritabilidad y dificultad para expresar ideas y tomar decisiones importantes y ausencia de un plan de vida (temor al futuro, falta de establecimiento de metas y objetivos, desmotivación a ejercer alguna profesión u oficio).

Tal vez, a consecuencia de los problemas con su pareja aunado al

comportamiento fuera de lugar que manifiesta su hijo MANUEL de cinco (5) años, quien demuestra rechazo constante hacia su madre a través de insultos, golpes, gritos y llantos. Situación que corrobora YENIRÉ cuando expone : ***“El niño viene pide la bendición y juega con sus primos (...) dice que quiere mas a su papa que a su mamá, no quiere vivir con ella (...) la llama maldita, le da patadas, y vive inventando que GLORIA le pega pa que venga ARMANDO a joderla (...), yo digo que es el papá que le mete cosas al bebé, le dirá que esa no es su mamá (...), el muchachito no quiere nada con ella, cuando ella lo trae tiene que ser ajuro y cuando se descuida se va corriendo pa la casa de su papá que vive en el sector de al lado”.***

Por otra parte, aunque no se considere directamente proporcional resulta interesante comunicar el consumo de drogas ilícitas de ARMANDO, quien desde su adolescencia practica este acto de forma constante y delante de su pareja GLORIA, hecho que ha repercutido significativamente en la situación de maltrato evidente, agravando más el panorama, todo esto en conjunto a la ejecución de actos delictivos, que lo llevaron a la cárcel, fue juzgado por robo y porte ilícito de armas, cuya condena consto de dos (2) años y ocho (8) meses, y aún continúa presentándose ante cuerpos policiales correspondientes.

Lo cual, queda de manifiesto cuando GLORIA dice: ***“ARMANDO” estaba robando un abasto con un amigo (...), llegó la policía y se los llevó preso a los dos, por que ellos tenían pistolas, ya estaban acostumbrados a atraca por ahí, no era la primera vez pué (...), el cayó y le dieron dos (2) años y ocho (8) meses, después que salió fue peor que antes, más agresivo conmigo, y seguía en las mismas andanzas robando por ahí (...)***”.

Hechas las consideraciones anteriores, GLORIA ya cansada de tales experiencias vividas a tan corta edad tomó la decisión de denunciar el caso ante la Oficina Municipal de Asuntos de Género y Familia ubicada en la Alcaldía del Municipio Sucre donde se le hizo caso omiso: ***”Me fui pa la Alcaldía y no me atendieron, me dieron la cita muy lejos, entonces una chama me dijo que no esperara tanto y que mejor me fuera pa la oficina de la mujer, y pa allá me fui con una prima, y lo mandaron a llamá (...) pal otro día a las cuatro (4) de la tarde, el fué con la mamá y dijo un poco e broma que yo no quería viví con él, le dijeron que no me molestara, allá hablaron con él y él primero se negó, después dijo que era verdad y lo pusieron a firmá un papel (...) donde el no se puede meté más conmigo”.***

La Licenciada Marisabel Ávila (Socióloga) terapeuta de la Oficina Estatal de Asuntos y Género de la Mujer ubicada en la Calle Sucre da fé de lo sucedido cuando afirma: ***”La ciudadana GLORIA acudió a esta institución, manifestando haber sido víctima de maltrato en manos de su esposo ARMANDO, quien fue citado a dicho con el fin de establecer un acuerdo de no violencia, para darle cumplimiento al proceso legal, explicándosele claramente las consecuencias que podría generar tales actos, cumpliendo con nuestra responsabilidad como ente orientador y asesor de estos casos”.***

Así mismo, de manera inmediata surge la iniciativa por parte de ella en ponerle fin a la relación con ARMANDO, separándose de él definitivamente, como única alternativa de solución a su grave situación de maltrato, e inmediatamente decide dar inicio a una nueva relación de pareja con ARQUÍMEDES, soltero de treinta (30) años, de profesión albañil, quien actualmente le brinda apoyo moral y económico a GLORIA: ***“ Mi relación***

con el es bien, no me trata mal, tengo cinco (5) meses con él, él me mantiene(...)”

De la misma forma, su hermana YENIRÉ dice: ***“Yo la veo mejor con este, (...) ta tranquila y le va bien con él, no le da golpes, la respeta y se ve que la quiere porque la ayuda muchísimo, es un hombre bueno y trabajador (!)”***.

Finalmente, GLORIA tuvo la valentía de dar fin a siete (7) años de maltrato constante que pudieron haber acabado con su vida, situación que nos da cierta satisfacción, ya que en primer lugar decidió no callar más y denunciar a su agresor y en segundo lugar y no menos importante acabar con esa relación malsana, donde no existía amor, valores ni principios fundamentales en una pareja y mucho menos en una familia.

Deseamos que tal historia sirva como ejemplo para todas aquellas mujeres que creen que “vivir no tiene sentido” y se encuentran sumidas en el silencio que poco a poco les va robando la vida y decidan hablar y tomar las riendas de su existencia como seres humanos capaces de lograr sus metas y decir en voz alta “NO MAS VIOLENCIA”

4.5 Tratamiento De La Información

A continuación, les presentaremos de manera sistemática los resultados obtenidos durante el proceso de investigación, expuestos siguiendo el orden de la estructura de dicho capítulo de la siguiente forma: cuadro N° 01 lo referente a la descripción de los sujetos (mujeres víctimas de violencia) MARÍA Y GLORIA, cuadro N° 02, se trata de la síntesis de la historia de vida de MARÍA contemplando la etapa de la infancia y/o

adolescencia y la situación actual del adulto y el cuadro N° 03 , se refiere a la síntesis de la historia de vida de GLORIA plasmándola en dos etapas infancia y/o adolescencia y la situación actual del adulto

Cuadro N° 01
Descripción De Los Sujetos.

| MARÍA | GLORIA |
|---|---|
| 31 años. | 20 años |
| Concubina. | Casada |
| Madre de un (1) niño y una (1) adolescente. | Madre de un (1) niño |
| 4to año de bachillerato incompleto. | 6to grado de educación básica |
| Costurera. | Ama de casa |
| Victima de maltrato físico, psicológico y sexual durante nueve (9) años por parte de su pareja. | Victima de maltrato físico, psicológico y sexual durante siete (7) años por parte de su pareja. |
| Vivienda propia. | Vivienda de su madre. |
| Ausencia de hacinamiento. | Presencia de hacinamiento. |
| Reside con su concubino e hijos. | Reside con sus hermanos y sobrina. |
| Grupo familiar disfuncional | Grupo familiar disfuncional. |
| Cumana Estado Sucre, Municipio Sucre, Parroquia Altagracia. | Cumana, Estado Sucre. Municipio Sucre Parroquia Altagracia. |

Cuadro N° 02
Síntesis De La Historia De Vida.

| Situación psicosocial del sujeto | Etapa de la infancia y/o adolescencia | Situación actual del adulto |
|---|--|--|
| M A R Í A | Traviesa, adolescencia autoestima alta. tuvo feliz, | Insegura, infeliz, amargada, frustrada, acabada y baja autoestima. |
| | Sumisa y cariñosa | Agresiva y ofensiva. |
| | Se caracterizo por ser muy buena estudiante | Abandono del sistema educativo formal e inicia cursos de peluquería y costura. |
| | Comunicación familiar asertiva | Comunicación familiar agresiva. |
| | Presencia de normas, valores y principios bien establecidos | Normas, valores y principios en la crianza de sus hijos |
| | Apoyo económico de sus padres | Ausencia de apoyo económico de sus padres y pareja. |
| | Ambiente familiar armónico (sin la existencia de maltratos). | Ambiente familiar hostil (existencia de maltrato por parte de su pareja) |
| | Buenas relaciones interpersonales en el seno familiar. | Total deterioro de las relaciones interpersonales en el seno familiar |
| | Presencia de manifestaciones afectivas | Ausencia de manifestaciones afectivas. |
| | Persona sana, libre y equilibrada. | Persona enferma, acosada, traumatizada, deprimida y ansiosa. |
| Eficacia y eficiencia en la toma de decisiones. | Dificultad para tomar decisiones. | |

Cuadro N° 03
Síntesis De La Historia De Vida.

| Situación psicosocial del sujeto. | Etapa de la infancia y/o adolescencia. | Situación actual del adulto. |
|--|--|---|
| G L O R I A | Baja autoestima | Baja autoestima. |
| | Agresiva y arisca. | Sumisa, aislada y cariñosa. |
| | Se caracterizo por ser mala estudiante. | Abandono total de sus estudios. |
| | Comunicación familiar escasa e indiferente. | Comunicación familiar agresiva. |
| | Ausencia de normas, valores y principios bien establecidos. | Ausencia de normas, valores y principios bien establecidos. |
| | Apoyo económico de su madre. | Apoyo económico de su actual pareja (ARQUIMEDES) |
| | Ambiente familiar hostil. | Ambiente familiar hostil. |
| | Deterioro de relaciones interpersonales en el seno familiar. | Relaciones interpersonales completamente deterioradas. |
| | Ausencia de manifestaciones afectivas. | Ausencia de manifestaciones afectivas. |
| | Persona desequilibrada. | Persona traumatizada, deprimida y ansiosa. |
| | Dificultad en la toma de decisiones. | Dificultad en la toma de decisiones. |

4.6 Análisis De Los Resultados De Los Test De Medición De Depresión (Zung) Y Ansiedad (Hamilton).

En ésta oportunidad se consideró pertinente la aplicación de ambos tests ya que, son instrumentos cuantitativos capaces de proyectar datos cualitativos asociados a depresión y ansiedad, validados internacionalmente, con la intención de pronosticar los niveles de dichas patologías manifiestos en dos (2) mujeres víctimas de maltrato y de alguna manera u otra poder contrastar los resultados de estos con las verbalizaciones de las féminas.

En tal sentido, mediante la implementación del test de depresión de Zung en el caso de MARÍA, se obtuvo como resultado cuarenta y un (41) puntos (en una oportunidad), lo que significa que padecía **depresión moderada** y según el ICD-10 (diseñado por la Organización Mundial de la Salud) un enfermo con un episodio depresivo de este tipo suele tener grandes dificultades en el desarrollo de actividades laborales, domésticas y sociales. Asimismo, el DSM-IV (1995) plantea que los síntomas más comunes en este tipo de depresión son los siguientes: pérdida o aumento de apetito, insomnio, dificultad para concentrarse o tomar decisiones y baja autoestima.

Más tarde, (2 meses después) a modo de evaluar el curso de la enfermedad se aplicó nuevamente dicho test arrojando como resultado sesenta y tres (63) puntos, lo que significa que el nivel de depresión se intensificó pasando de moderada a **depresión grave**, generando pérdida de estimación de sí mismo, sentimiento de inutilidad o de culpa y por último y no menos importante el riesgo de atentar contra su vida (suicidio).

Por otra parte, a través de la aplicación del test de medición de

ansiedad de Hamilton, en una primera ocasión se obtuvo cuarenta y dos (42) puntos manteniéndose el mismo resultado para la segunda aplicación, lo que significa pues que MARÍA, requiere de atención médica inmediata para su medicación correspondiente puesto que; experimenta un elevado nivel de ansiedad afectando todos los espacios de su vida cotidiana, alterando trascendentalmente sus relaciones interpersonales con sus familiares y amigos, sus relaciones laborales y sociales, somatizando enfermedades y experimentando constantemente “ataques de pánico” que vienen acompañados de una sensación de peligro inminente y una urgente necesidad de escapar causado por las escenas violentas protagonizadas por su pareja.

De la misma manera, se hace evidente una total consonancia entre los resultados arrojados por los test antes mencionados y las verbalizaciones de MARÍA durante la ejecución de los mismos, mostrando una gran congruencia en su proceso de comunicación pues, los gestos y expresiones no verbales eran directamente proporcionales a las ideas expuestas por ella.

Ahora bien, en el caso de GLORIA durante la primera aplicación del test de depresión de Zung, se obtuvo como resultado cuarenta y tres (43) puntos lo que desea expresar que experimentaba un **nivel moderado de depresión** repercutiendo así en la toma de decisiones, motivación al logro y autoestima, reflejándose y causando estragos en su plan de vida.

Posteriormente, transcurrido dos (2) meses de la primera aplicación, se llevó a cabo la segunda, teniendo como resultado treinta y ocho (38) puntos (**depresión leve**), lo que muestra claramente un descenso en el nivel de depresión, tal disminución se debe a la separación total de su pareja quien la maltrató durante siete (7) años constantes.

Según el ICD-10, las personas que padecen un episodio depresivo leve suelen encontrarse afectados por una serie de síntomas como: ánimo depresivo, pérdida de interés y la capacidad de disfrutar, teniendo dificultad para llevar a cabo su actividad laboral y social, aunque es probable que no las deje por completo.

Cabe destacar, que el DSM-IV-R (2000) expone un perfil psicológico del paciente depresivo, lo que quiere decir que independientemente del nivel o tipo de depresión que manifieste el individuo presenta ciertas características, dentro de las cuales se pueden hacer mención a las más comunes: visión distorsionada de la realidad, baja autoestima, ansiedad y trastornos de sueño, dificultad de concentración y la plena convicción de que la muerte es la mejor salida a los conflictos. Inherentes a la vida cotidiana.

Así mismo, se aplicó en dos (2) oportunidades el test de ansiedad de Hamilton obteniendo como resultado veintitrés (23) puntos en la primera ocasión y en la segunda veinte (20) puntos lo que significa que GLORIA requiere ayuda profesional ya que, manifiesta **trastornos de ansiedad**, que no le permite tener una vida equilibrada y es necesario medicarla para poder controlar esta patología.

Sin embargo, se notó un descenso entre ambos puntajes, lo que nos lleva a inferir que dicha recuperación se debe en primer lugar a la ruptura con su pareja quien la agredía física, psicológica y sexualmente sin medir consecuencia alguna y en segundo lugar, al inicio de una nueva relación que le aporta afecto, seguridad, apoyo económico y moral, respeto, solidaridad y consideración

Igualmente, durante la aplicación de ambos tests se pudo notar que

GLORIA manifestaba a través de su lenguaje verbal y corporal o no verbal aspectos que iban en total acuerdo con los resultados obtenidos mediante dichos instrumentos de medición de ansiedad y depresión respectivamente, que poseen un alto grado de validez y confiabilidad.

CONSIDERACIONES FINALES

El haber realizado un estudio de tipo cualitativo, utilizando como método de intervención la historia de vida nos permitió interpretar la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada tomando en consideración aspectos emocionales y psicosociales tales como: emoción, percepción, autoestima y alteraciones del estado de ánimo (depresión y trastornos de la ansiedad), desde la propia experiencia de las féminas que formaron parte de nuestra unidad de análisis tal como se evidencia en los capítulos anteriores.

De allí que, es necesario internalizar que la violencia doméstica no es propia de ningún sector específico de la sociedad caracterizándose principalmente por la desigualdad entre género cuyas relaciones son de dominio-sumisión del hombre hacia la mujer teniendo la plena convicción que ésta le pertenece, comportamiento arraigado desde hace siglos sobre todo en los países de América Latina.

Asimismo, las individuos violentos lo son por motivos culturales más no naturales, es decir; no nacemos siendo violentos, por el contrario si nos criamos en un ambiente hostil y sufrimos agresiones constantes somos más propensos a convertirnos en seres humanos agresivos partiendo de la **Teoría del Aprendizaje por Observación** de Albert Bandura (1975), quien expone que los seres humanos aprenden por observación, modelando conductas de personas significativas en su entorno.

Como ya se ha indicado la violencia doméstica es un grave problema de salud pública, que produce daños profundos en las familias que lo

padecen y en la sociedad en general. Por consecuencia entendemos toda serie de alteraciones a nivel individual como: baja de autoestima lo que repercute en la toma de decisiones y cumplimiento de metas, manifestaciones de emociones negativas como ira, tristeza y resentimiento, percepción negativa hacia su agresor (pareja) combinada con una profunda sensación de arrepentimiento y frustración, depresión moderada y grave consideradas estas como los niveles más altos que pueden traer consigo el suicidio y trastornos de la ansiedad, todo esto característico de la vida de MARÍA Y GLORIA.

Con respecto a las alteraciones a nivel familiar y social se pueden mencionar: problemas de comunicación, abandono del hogar por parte de la madre, delincuencia, deserción escolar, homosexualidad, prostitución, uso y abuso de alcohol y drogas lo que constituye un atraso incalculable a la sociedad venezolana, donde las necesidades sociales son ilimitadas y los recursos limitados.

Por lo tanto, es de vital importancia que las mujeres víctimas de violencia doméstica conozcan que existe una ley que las protege ante cualquier situación que ponga en riesgo su integridad física, psicológica y moral (Ley Orgánica sobre el Derecho a las Mujeres a un Vida Libre de Violencia, 2007).

Acudan a los órganos orientadores, asesores legales y receptores de denuncias, que en nuestra ciudad son los siguientes: Oficina Municipal de Asuntos de Genero y Familia, ubicada en la Alcaldía del Municipio Sucre, Oficina Estatal de Asuntos y Genero de la Mujer ubicada en la Calle Sucre, Fiscalías del Ministerio Público, Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC) y las prefecturas correspondientes a las

cuatro (4) Parroquias.

Ahora bien, sería interesante que instituciones educativas del nivel de la Universidad De Oriente se conviertan en investigadores activos elaborando proyectos, congresos, simposiums, charlas y talleres sobre el t3pico que permitan profundizar y actualizar la informaci3n existente y capacitar al equipo multidisciplinario que labora en Bienestar Estudiantil para el abordaje de dicho conflicto en la poblaci3n universitaria.

Finalmente, el Estado como 3rgano garante del bienestar social deber3a trabajar en pro de la creaci3n de hogares y/o refugios para mujeres violentadas que necesiten dejar su lugar de domicilio (a causa de la situaci3n), dise1nar , ejecutar y evaluar los planes, programas y proyectos que vayan en consonancia con las exigencias del conflicto que verdaderamente aporten soluciones y no cumplan el rol de “pa1itos de agua caliente”, y as3 ganarse la confianza de la poblaci3n beneficiaria (mujeres maltratadas).

Y por 3ltimo, y no menos importante difundir informaci3n valiosa sobre el tema que abarque todos los espacios de la sociedad, que vaya desde las escuelas hasta los niveles superiores de la educaci3n, con el fin de erradicar la desigualdad entre g3neros, conocido este como uno de los principales factores que generan el conflicto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Luisa (Abogada / Sub Inspector).

Rengel Olga y Reyes Yerardine.01/10/08. Datos estadísticos sobre Violencia contra la mujer. Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC). Cumaná.

ALEMÁN, Yudith y Villarroel Anahir. (2005). Relaciones interpersonales y

Maltrato; un estudio desde las historias de vida. Tesis no Publicada. Universidad de Oriente. Cumaná.

ARAGÓN, Jesús. (2002). Modalidad más frecuente de violencia Intrafamiliar y sus causas determinantes en las familias Salvadoreñas Tesis de grado no publicada. Universidad

ARIAS, Fidas G (2006). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica (5ªed) Caracas: Episteme

ARIAS, Fidas G (2001). Mitos y errores en la elaboración de tesis y proyectos de investigación. (2ªed). Caracas: Episteme.

Centroamericana José Simeón Cañas, El Salvador.

BANDURA, Albert y Ribas Emilio. (1975) Modificación de Conducta. Trillas. México.

BARROSO Manuel y Yagoskeski (1987). Ecología o catástrofe. Caracas. GALAC.

CASTILLO, Jesús (Licenciado / Comisario)

Rengel Olga y Reyes Yerardine. 01/10/08. Violencia contra la mujer. Cuerpo de Investigaciones Científicas Penales y Criminalísticas (CICPC) Cumaná.

CASTRO, Roberto Y Riquer Florinda. (2003). La violencia contra las mujeres en América Latina entre el Empirismo ciego y la teoría de datos. Brasil, Río de Janeiro.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999) Gaceta oficial N° 5453.

DEPENDENCIA EMOCIONAL Y VIOLENCIA DOMÉSTICA. Castello Blasco Jorge (Psicólogo-Psicoterapeuta) V Conversatorio de violencia doméstica. Julio 2007.Valencia- Venezuela.

DONALD Light (1991) Sociología Moderna.
(5° ed). México: Mc Graw –Hill.

FARFÄN, Mery y García Eddy. (2003). Violencia Intrafamiliar, una perspectiva fenomenológica desde el hombre en la ciudad de Cumaná. Tesis de grado no publicada. Universidad de Oriente, Cumaná.

GARCIA F, Manuel y Otros. (2000). El análisis de la realidad social, Métodos y técnicas de investigación. (3°ed). España: ALIANZA.

GARCIA, Nadia y González Luisa. (2005). La violencia estudiantil en la

Escuela Técnica Emilio Tebar Carrasco. Implicaciones socioculturales para una propuesta socio-educativa alternativa en la ciudad de Cumaná

Tesis de grado no publicada. Universidad de Oriente, Cumaná.

HURTADO, Jacqueline. (2000). El proyecto de investigación: Investigación Holística. (2° ed). Caracas: SYPAL.

Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. (2007). (1°ed). Caracas.

MACIONIS J y Plummer K. (2003) Sociología. (2° ed).España: Isabel Capella.

MARTÍNEZ M, Miguel. (2006) Ciencia y arte en la metodología Cualitativa. (2° ed) México: Trillas.

MORENO, Alejandro (2002) Historias de Vida e investigación. Caracas Colección Convivium Minor N° 02 Centro de Investigaciones Populares (CIP)

MORRIS Charles y Maisto Albert (1971) Psicología. (9°ed). México: Grafik, S.A.

MORRIS Charles (1997) Psicología. (3° ed). México Grafik, SA.

MUÑOZ F, Luis y Sánchez Antonio. (2008). Actuación de los funcionarios

Del CICPC sub. Delegación Cumaná, Estado Sucre, en los Delitos de violencia contra la mujer cometidos durante el primer Trimestre del año 2008. IUPOL

ORELLANA, Inocencia. (1995). Manual de autodefensa para la mujer.
Caracas: GAIA

ORELLANA Inocencia. (1995). No podemos seguir calladas.
Caracas: GAIA.

ORELLANA Inocencia. (1997). Educar para la no violencia
Caracas: GAIA.

PÉREZ, Marelis. (2004). La violencia Intrafamiliar en Caracas. Tesis
No publicada. Universidad Central de Venezuela, Caracas.

PICHOT, Pierre y Otros. (1995). DSM – IV Manual diagnóstico y
Estadístico de los trastornos mentales. (1ªed Tomo 1-2). España:
Masson, S.A.

RENGEL, Olga y Reyes Yeraldine. (2006). Factores que inciden en la
Violencia Doméstica en la Urbanización Bebedero, Parroquia
Altagracia / Cumaná 2004- 2005. Proyecto de Investigación no
Publicado. Universidad de Oriente, Cumaná.

RINCONES F, Wilfred. (1999-2000). Incidencia de factores culturales y
Socioeconómicos en la violencia conyugal Cumaná, Estado Sucre.
Tesis no publicada. Universidad de Oriente.

SALUD Y VIOLENCIA DE GÉNERO. Artiles de León Ileana (Mcs en
Sexualidad). Centro Nacional de Educación Sexual. Octubre
2007.
Cuba.

SALAZAR, José Miguel y otros (1979) Psicología Social.
Trillas. México

TOVAR, Lixis. (2002-2003). Prevención e intervención de la violencia
Entre niños de la II etapa de la Unidad Educativa “Andrés Eloy Blanco”.
Cumaná Estado Sucre. Tesis no publicada. Universidad de Oriente.

VIOLENCIA DOMÉSTICA (Parte II). Dr. Hernández Serrano Rubén
UCV, IUPOLC, WAS, WPA, AISM, SVSM.

YAGOSESKI, Renny. (1998) Autoestima en palabras sencillas. Caracas
Júpiter editores.

American Psychiatric association (2000) [Página Web en línea].
Disponible en: www.consultasexual.com.mx (03/02/09).

Banco Interamericano de Desarrollo (2004), Violencia Doméstica.
Disponible en www.vecinosaludablefarmaciassaas.com (14/01/07).

FUNDAMUJER. Violencia de género. Disponible en:
www.fundamujer.org.ve (19/10/08).

S/R http://www.bibliopsiquis.com/escalas/escala_ansiedad
0.htm(/05/10/08).

S/R http://www.depresión.psicomag.com/esc_zung.php.(05/10/08).

S/R http://www.guiagénero.mzc.org.es/GuíaGéneroCaché/página_Educación_000386.html-109k (16/04/08).

S/R [http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp.texto=art41002-32k\(16/04/08\)](http://www.psicocentro.com/cgi-bin/articulo_s.asp.texto=art41002-32k(16/04/08))

[Es.wikipedia.org/wiki/DSMIV/08/10/08](http://es.wikipedia.org/wiki/DSMIV/08/10/08).

[Es.wikipedia.org/wiki/ICD10/15/10/08](http://es.wikipedia.org/wiki/ICD10/15/10/08).

S/R [http://elmostrador.c/módulos/noticias.com\(29/11/07\)](http://elmostrador.c/módulos/noticias.com(29/11/07)).

DICCIONARIOS:

ALBOUKREK A y Fuentes (2007) Diccionario de sinónimos y antónimos
e
Ideas a fines (1° ed). México: Larousse.

GARCÍA, Ramón. (2000). Diccionario Básico Española. México:
Larousse

ANEXOS

ANEXO N° 01



Universidad de Oriente
Núcleo de Sucre
Escuela de Ciencias Sociales
Departamento de Trabajo Social

GUÍA DE ENTREVISTA

Fecha: _____

1.- Identificación:

1.1.- Datos del (a) entrevistado(a):

a. Apellidos y Nombres: _____

b. Cédula de Identidad: _____

c. Estado civil: Soltero(a) ____ Viudo(a): ____ Casado(a): ____

Divorciado(a): ____ Concubino(a): ____

Otro: ____ Especifique: _____

d. Lugar de Nacimiento: _____

e. Fecha de Nacimiento: _____

f. Sexo: F ____ M ____

g. Edad: _____

h. Estatus dentro del grupo familiar: _____

i. Filiación: Legítima: _____ Illegítima: _____

j. Nacionalidad: _____

k. Nivel de instrucción: Primaria completa: _____

Primaria incompleta: _____

Secundaria completa: _____

Secundaria incompleta: _____

Diversificado completo: _____

Diversificado incompleto: _____

l. Profesión: _____

m. Oficio: _____

n. Ocupación actual: _____

ñ. Dirección actual: _____

o. Tiempo de residencia: _____

1.2.- Constelación familiar:

| No mbres y Apellidos | Parent esco | exo | dad | Es tado Civil | Nivel de Instrucción | Ocup ación |
|----------------------------|----------------|-----|-----|---------------------|-------------------------|---------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

1.3.- Datos de la vivienda:

Tipo de vivienda:

Casa: _____ Quinta: _____ Rancho: _____ Apartamento: _____

Otros: _____

Tenencia de la vivienda:

Propia: _____ Invasada: _____ En proceso de pago: _____ Donada:

_____ Alquilada: _____ Prestada: _____ Otros: _____

Materiales de construcción:

Paredes: _____ Techo: _____ Piso: _____
Bloque: _____ Platabanda: _____ Cemento: _____

Carton: _____ Zinc: _____ Granito: _____
Adobe: _____ Asbesto: _____ Cerámica: _____

Otros: _____ Otros: _____ Otros: _____

Nº de Ambientes:

Habitaciones: _____ Baños: _____ Sala: _____ Cocina: _____ Comedor: _____

Proceso de Construcción:

Totalmente construida: _____

En construcción: _____

En reparación: _____

Otros: _____

Condiciones de higiene:

Buena: _____ Mala: _____ Regular: _____ Crítica: _____ Excelente: _____

Confortabilidad:

Nevera: _____ Cocina: _____ Licuadora: _____ Televisor: _____

Computadora: _____ Teléfono: _____ Equipo de sonido: _____ Otros: _____

Área familiar:

¿Cómo se define la dinámica familiar?

Buena: _____ Mala: _____ Muy buena: _____ Regular: _____

Autoridad y liderazgo:

Madre: _____ Padre: _____ Otro: _____

¿Con quien fuiste criado(a)?

Padre: _____ madre: _____ abuelos: _____ tíos: _____ hermanos:

Primos: _____ padres sustitutos: _____

¿Cuál es el tipo de unión de tus padres?

Casados: _____ concubinos: _____ viudos: _____ separados:

Divorciados: _____ solteros: _____

¿La familia tiene normas en el hogar?

Si: _____ No: _____

¿Cuáles? _____

¿En su familia hay personas con problemas de:

Drogadicción: _____ Delincuencia: _____ Prostitución: _____

Alcoholismo: _____

Otros (esp.) _____

¿Existe alguna confrontación entre padres e hijos por diferencia de pensamientos e ideales?

Si: _____ No: _____ Porqué: _____

¿De qué manera resuelven los problemas?

Evadiendo: _____ Confrontando: _____ Con violencia: _____

¿Con que frecuencia el grupo familiar sale a recrearse?

Mensualmente: _____ Quincenalmente: _____ Semanalmente: _____

Diariamente: _____ Nunca: _____ Otros: _____

Observaciones:

INDIVIDUALES:

1. ¿Cómo defines tu infancia?
2. ¿Cuántos hermanos (as) tienes?
3. ¿Cómo te relacionas con tus hermanos(as)?
4. ¿Que emociones te genera tu figura paterna?
5. ¿Qué emociones te genera tu figura materna?
6. ¿Como fue la relación de pareja de tus padres durante tu niñez?
7. ¿Cuando niña eras traviesa?
8. ¿Al hacer algo fuera de lugar como te reprendían?
9. ¿Qué recuerdos conservas de tu infancia?
10. ¿Quien te apoyaba en los momentos difíciles?
11. ¿Recibiste maltrato en tu seno familiar?, ¿en la escuela?, ¿en tu comunidad?
12. ¿Conservas amigos de la infancia?
13. ¿Recibías manifestaciones afectivas por parte de algún miembro de tu familia?
14. ¿De que forma te demuestran afecto tus familiares?
15. ¿En la actualidad recibes afecto de tu pareja?
16. ¿De que manera das afecto a tu pareja?
17. ¿De qué forma te comunicas con tu pareja?
18. ¿Cómo se resuelven tus conflictos maritales?
19. ¿Te has sentido víctima de violencia por parte de tu pareja?
20. ¿De que manera te has sentido maltratada por tu pareja (física, sexual, psicológica)?
21. ¿De que forma reaccionas cuando estas frente a una situación violenta?
22. ¿Que piensas antes, durante y después que tu pareja te agrede?
23. ¿Cuánto tiempo has tolerado esta situación?

24. ¿Estos acontecimientos se dan frente a algún miembro de la familia?
25. ¿Que impresiones tienen tus vecinos, familiares y amigos ante tal situación?
26. ¿Sientes que muchas veces tienes la culpa de lo sucedido?
27. ¿Crees que exista justificación para este hecho?
28. ¿Qué huellas ha dejado en ti el maltrato?
29. ¿Crees que este conflicto puede solucionarse?
30. ¿Cómo ayudarías a otras mujeres en tu situación?
31. ¿En este momento que es lo que más deseas?
32. ¿Si pudiera concederte un deseo que pedirías?

TEST DE MEDICIÓN DE DEPRESIÓN DE ZUNG:

Indique la frecuencia con que aparecen los 20 síntomas según la escala de likert:

1. Raramente o nunca

2. Algunas veces.

3. frecuentemente

4. La mayoría del tiempo o siempre.

| SINTOMAS | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 1.-Me siento abatido y melancólico | | | | |
| 2.-En la mañana es cuando me siento mejor | | | | |
| 3.- Tengo excesos de llanto o deseos de llorar | | | | |
| 4.- Me cuesta trabajo dormirme en la noche | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 5.- como igual que antes | | | | |
| 6.- Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales | | | | |
| 7.- Noto que estoy perdiendo peso. | | | | |
| 8.- Tengo molestias de estreñimiento | | | | |
| 9.-El corazón me late mas aprisa que de costumbre | | | | |
| 10.-Me canso aunque no haga nada | | | | |
| 11.- Tengo la mente tan clara como antes | | | | |
| 12.- Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba a hacer | | | | |
| 13.-Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto | | | | |
| 14.- Tengo esperanza en le futuro | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 15.- Estoy mas irritable de lo usual | | | | |
| 16.- Me resulta fácil tomar decisiones | | | | |
| 17.- Siento que soy útil y necesario | | | | |
| 18.- Mi vida tiene bastante interés | | | | |
| 19.-Siento que los demás estarían mejor si yo muriera | | | | |
| 20.- Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba | | | | |

INTERPRETACION

La escala de Likert de cada ítem puntúa de 1 a 4 para los de sentido negativo, o de 4 a 1 para los de sentido positivo; el rango de puntuación es de 20 – 80 puntos. El resultado puede presentarse como el sumatorio de estas puntuaciones, o como puntuación normalizada (suma de las puntuaciones de cada ítem expresada como porcentaje de la máxima puntuación posible), oscilando en este caso el rango de valores entre 20 y 100.

En nuestro medio se utilizan de forma indistinta ambos sistemas, el de puntuación normalizada 6-7, y el de puntuación total 2, 8-10, con diferentes propuestas en lo que respecta a los puntos de corte. Conde y cols2 proponen

los siguientes puntos de corte:

No depresión < 35 (< 28 puntos)

Depresión leve 36-51 (28-41 puntos)

Depresión moderada 52-67 (42-53 puntos)

Depresión grave > 68 (> 53 puntos)

TEST DE MEDICIÓN DE ANSIEDAD DE HAMILTON:

Indique la intensidad con la que se cumplieron o no, durante último mes los síntomas que se describen en cada uno de los 14 ítems:

0. Ausente**1. Intensidad leve****2. Intensidad moderada****3. Intensidad grave****4. Intensidad muy grave o totalmente incapacitado**

| | Ausent | Leve | Moderada | Grave | Muy | Puntuación |
|--|---------------|-------------|-----------------|--------------|------------|-------------------|
| 1.- Ansiedad: preocupación, pesimismo, miedo al futuro irritabilidad | | | | | | |
| 2.- Tensión: sensación de tensión, cansancio, sobresaltos, propensión al llanto, estremecimientos, sensación de irritación, incapacidad para relajarse | | | | | | |
| 3.- Miedo: ala oscuridad, a los extraños, a quedarse sólo, a los animales, al tráfico, a las aglomeraciones. | | | | | | |
| 4.-Insomnio: dificultada para | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| <p>conciliar el sueño, sueño interrumpido, sueño no reparador y sensación de extrañeza al despertar, pesadillas, terrores nocturnos</p> | | | | | | |
| <p>5.- humor depresivo: pérdida de interés, incapacidad de disfrutar con las aficiones, despertar precoz, alternancia diurna</p> | | | | | | |
| <p>6.- Intelecto: dificultad para concertarse, reducción de la memoria</p> | | | | | | |
| <p>7.- síntomas somáticos (musculares): dolores musculares, sensación de estiramiento, rigidez, contracciones clónicas, dientes apretados, voz trémula, aumento del tono muscular</p> | | | | | | |
| <p>8.- Síntomas somáticos:(sentidos) zumbidos de oídos, visión borrosa, oleadas de calor y frío, sensación de debilidad, sensación de perforación</p> | | | | | | |
| <p>9.-Síntomas somáticos cardiovasculares: taquicardia, palpitaciones, precordialgia, pulsaciones, sensación de desvanecimiento</p> | | | | | | |
| <p>10.-Síntomas respiratorios: sentido de pesadez o constricción en el tórax, sensación de sofocos, suspiros, disnea</p> | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| <p>11.- Síntomas gastrointestinales: dificultad de deglución, flatulencia, dolor abdominal, ardor sensación de hartura, náuseas, vómitos, borborigmos, meteorismo, pérdida de peso, estipsis</p> | | | | | | |
| <p>12.- Síntomas genito-uritarios: micción frecuente, amenorrea, menorragia, frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia</p> | | | | | | |
| <p>13.- Síntomas del SN autónomo: sequedad de la boca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefalea, pilo erección</p> | | | | | | |
| <p>14.- comportamiento del paciente durante el examen: agitado, inquieto, avanza y retrocede, temblor de manos, suspiros o taquipnea, palidez del rostro, deglución constante.</p> | | | | | | |

HOJA DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/5

| | |
|------------------|--|
| Título | Violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada. Cumaná.2008. |
| Subtítulo | |

Autor(es)

| Apellidos y Nombres | Código CVLAC / e-mail | |
|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Rengel D, Olga E. | C VLAC | 15.740.309 |
| | e -mail | sugar263@hotmail.com |
| | e -mail | sugar263@gmail.com |
| Reyes T, Yerardine J. | C VLAC | 17.674.968 |
| | e -mail | yerardine108@hotmail.com |
| | e -mail | |
| | C VLAC | |
| | e -mail | |
| | e -mail | |
| | C VLAC | |
| | e -mail | |
| | e -mail | |

Palabras o frases claves:

| |
|----------------------------|
| Violencia |
| Violencia doméstica |
| maltrato |
| ansiedad |
| depresión |

| |
|-------------------|
| autoestima |
| |
| |
| |
| |

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/5

Líneas y sublíneas de investigación:

| Área | Subárea |
|----------------------------|---------------------------------------|
| Violencia domestica | Violencia de pareja |
| | Violencia entre padres e hijos |
| | Dinámica familiar |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Resumen (abstract):

El presente trabajo constituye una investigación de campo, de nivel analítico cuyo objetivo general es interpretar la violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer maltratada de donde se desprenden los siguientes objetivos específicos: reconocer el nivel de autoestima que poseen las mujeres en situación de maltrato, conocer la percepción que tiene la mujer maltratada sobre su agresor, comprender las emociones que presentan las mujeres maltratadas, pronosticar el nivel de depresión y ansiedad que experimentan las mujeres víctimas de maltrato y constatar los resultados de medición de depresión y ansiedad con las Verbalizaciones de la unidad de análisis.

En este contexto se asumió un estudio desde una perspectiva metodológica de

orden cualitativo, centrándose en el método Historias de vida, utilizando técnicas como: observación participante, entrevista abierta e historia de vida lo que permitió un acercamiento a dicha realidad (en ambos casos). Como resultados se destacan que las mujeres violentadas manifiestan serios problemas de autoestima aunado a alteraciones del estado de ánimo como depresión y trastornos de la ansiedad, (conocidas estas como las patologías más comunes en nuestra sociedad actual) que traen consigo una inmensa necesidad de escapar y en el peor de los casos siendo la causa fundamental de suicidios en las féminas.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/5

Contribuidores:

| Apellidos y Nombres | ROL / Código CVLAC / e-mail | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|
| Rengel D, Olga E. | ROL | A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> |
| | CVLAC | 15.740.309 |
| | e-mail | sugar263@hotmail.com |
| | e-mail | sugar263@gmail.com |
| Reyes T, Yerardine J | ROL | A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> |
| | CVLAC | 17.674.968 |
| | e-mail | yerardine108@hotmail.com |
| | e-mail | |
| Ramírez, Martha E | ROL | A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> |
| | CVLAC | 8.636.298 |
| | e-mail | marthaer@hotmail.com |
| | e-mail | |
| Sotillet Nathalie | ROL | A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> |
| | CVLAC | 8.442.398 |
| | e-mail | nathalies@hotmail.com |
| | e-mail | |
| Durán Zulay | ROL | A <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> |

| | | |
|--|--------|---------------------|
| | | |
| | CVLAC | 3.989.865 |
| | e-mail | zulaydl@hotmail.com |

Fecha de discusión y aprobación:

| | | |
|------|-----|-----|
| Año | Mes | Día |
| 2009 | 1 | 2 |
| | 0 | 9 |

Lenguaje: spa

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/5

Archivo(s):

| Nombre de archivo | Tipo MIME |
|-------------------|-----------------|
| TA-asociado.doc | Aplication/Word |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Alcance:

Espacial: _____ (Opcional)

Temporal: _____ (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo:

Nivel Asociado con el Trabajo: _____

Área de Estudio:

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/5

Derechos:

Nosotras como autoras de el trabajo de grado titulado:

Violencia doméstica desde la perspectiva de la mujer

maltratada. Cumaná 2008, autorizamos a la Universidad

De Oriente la publicación el presente en su totalidad con

finos educativos reservando el derecho de cualquier fin

Comercial que esto pueda derivar.

**Olga Rengel
AUTOR 1**

**Yerardine Reyes
AUTOR 2**

Licda: Martha Ramirez

TUTOR

Licda: Nathalie Sotillet

JURADO 1

Licda: Zulay Durán

JURADO 2



POR LA SUBCOMISIÓN DE TESIS:

Licda: Nathalie Sotillet