



ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO QUE DENUNCIAN: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Elly Dariana Adán Aro
Yris Carola Timaure Meléndez
Jesús Manuel Guerrero Alcedo
Gabriel Josué Ortiz Francisco

Programa de Psicología
Decanato Experimental de Humanidades y Artes
Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado
Barquisimeto- Venezuela.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo comparar las estrategias de afrontamientos en mujeres víctimas de violencia que denuncian y no denuncian dicho abuso. Participaron 39 mujeres que asistieron a tres centros de atención a mujeres víctimas de maltratos de dos estados venezolanos, en edades comprendida entre 19 y 57 años. Los resultados indican que la estrategia de afrontamiento que predomina en ambos grupos es el pensamiento desiderativo, además existe diferencia significativa solo en la estrategia de resolución de problema. Se discuten los resultados y sus implicaciones en el ámbito social.

Introducción

Se estima que una de cada tres mujeres sufre de violencia física o sexual ocasionada por su pareja en algún momento de su vida y, que en el 38% de los casos de mujeres asesinadas, el responsable del delito ha sido también su pareja. La doctora Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifestó que la violencia contra las mujeres se considera como un problema epidémico a nivel mundial (OMS, 2013). Por su parte, la Organización de las Naciones Unidas de la Mujer(ONU-Mujer) a través del análisis de los datos disponibles para el año 2013, estimó que 70% de mujeres

sufre violencia física y/o sexual a lo largo de su vida en manos de una pareja. En comparación con los hombres, las mujeres de las zonas urbanas tienen el doble de probabilidad de padecer algún tipo de violencia, especialmente en los países en vías de desarrollo.

La violencia contra la mujer incide en la vida de la víctima en todas sus dimensiones: autonomía, productividad, capacidad de cuidarse a sí misma y su calidad de vida, además de afectar su estado de salud, exponerla a ser asesinada o incluso, suscitarla al suicidio (García-Moreno, 2006). Se habla de 42% de posibilidad de sufrir síntomas físicos como las cefaleas, lumbalgias, dolores abdominales, fibromialgia, trastornos gastrointestinales, limitaciones de la movilidad y mala salud general, así como también el aumento de las probabilidades de contagio por infecciones de transmisión sexual como el VIH, sufrir abortos, muertes fetales y partos prematuros. En la esfera psicológica, puede causar depresión, trastorno de estrés posttraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio (OMS, 2013).

Para el desarrollo de esta investigación, se considera importante resaltar las definiciones de violencia y género. Por un lado, se define violencia cuando se hace referencia a la existencia de acciones destructivas dirigidas a una persona o a un objeto. Esto supone registrar víctimas y, en consecuencia, darse cuenta de la necesidad de erradicarla (Rey, 2009). En cuanto al género, se hace la aclaratoria de que es más que una diferenciación sexual, es decir, es aquella construcción social considerada como femenino y masculino desde una perspectiva psicológica y cultural, mientras que el sexo son las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer (Sanhueza, González y Jara, 2008).

En el ámbito psicosocial, se observa que el término género se relaciona directamente con la mujer. Esta relación se debe, probablemente, a la terminología gestada en los debates de los grupos académicos y movimientos políticos feministas, además de la relevancia que actualmente tiene el tema de la igualdad de género desde que la cuarta conferencia mundial sobre la mujer aprobara, por unanimidad, la plataforma de acción conjuntamente con la declaración de Beijing (Gambara, Vargas y Río, 2012).

En el marco jurídico de la República Bolivariana de Venezuela, la ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (LODMVL, 2007) define en su artículo número 14 la violencia contra la mujer como “*todo acto sexista 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*”. Además de la definición, esta Ley también define 19 formas de violencia contra la mujer. Sin embargo, en esta investigación se tomaron en cuenta dos formas: violencia psicológica y violencia física. La violencia emocional o psicológica se refiere al tipo de violencia verbal o conductual, sea por acción u omisión, cuyo fin es intimidar, controlar o desvalorizar a la mujer. En segundo lugar, se encuentra la violencia física que es toda acción que dañe la integridad física de la mujer (Casique, 2010).

Por otro lado, a lo largo de la historia se ha buscado comprender la dinámica del ser humano cuando se encuentra frente a situaciones que generan estrés, como una situación de violencia (Macías, Orozco, Amarís y Zambrano, 2013). Por ello, Lazarus y Folkman (1986) hacen referencia al término afrontamiento como “*aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo*” (p. 164). Además, plantean dos tipos de afrontamiento: afrontamiento dirigido a la emoción y afrontamiento dirigido al problema.

Más adelante, Cano, Rodríguez y García (2007), agregan una división secundaria en la cual se plantean afrontamientos adecuados dirigidos al problema (resolución de problemas y reestructuración cognitiva) y dirigidos a la emoción (apoyo social y expresión emocional). Afrontamientos inadecuados dirigidos al problema (evitación de problemas y pensamiento desiderativo) y dirigidos a la emoción (retirada social y autocrítica).

Autores como Sierra, Bermúdez, Buela-Casal, Salinas y Monge (2014) han estudiado las estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas, así como también la percepción de éstas sobre la situación y sus estrategias de

afrontamiento (Miracco et al., 2010). Otras investigaciones han surgido en torno a este tema, estudiando la convivencia de las mujeres maltratadas con el agresor (Echeburúa, Amor y De Corral, 2002), la caracterización de estas mujeres y su relación los factores protectores (Hernández, Angulo, Hernández, Castañeda y Aguila, 2013; Casique, 2010) además de propuestas para la intervención clínica en estas mujeres víctimas de violencia (Martin-Puente, 2011). Sin embargo, la mayoría de quienes trabajan en torno al tema de la violencia de género, afirman que a pesar de que el tema está presente en diversas instancias sociales, agendas políticas y sobre todo, en los medios de comunicación, no se observa ni compromiso, ni comprensión ni mucho menos sensibilización respecto a la gravedad del problema. Estas formas de abordajes que se rodean de mitos y estereotipos, ha sido más bien contraproducente (Suárez, 2011) y la información sigue siendo insuficiente, especialmente en los países que están en vías de desarrollo (García-Moreno, 2006).

Se considera fundamental que se desarrollen investigaciones sobre la realidad menos visible debido a que la realidad conocida es generalmente aquella que proviene de las encuestas sociales que estudian los casos denunciados (Menéndez, Pérez y Lorence, 2013). En este sentido, es necesario realizar un estudio que analice las características diferenciales de aquellas mujeres que deciden dar el paso de denunciar los abusos cometidos y las que no lo dan (Sierra, et al., 2014). En el caso de Venezuela, cien mujeres y niñas diariamente son maltratadas y sólo el 1% se atreve a denunciar (Fernández, 2012). Estas cifras resultan alarmantes y despiertan el interés de indagar a profundidad, además de causas y consecuencias, los factores protectores que intervienen en el proceso de decisión de la víctima.

A través de esta investigación, no solo se busca profundizar en el análisis de las estrategias de afrontamiento que utilizan las mujeres maltratadas sino también impulsar el desarrollo de futuras investigaciones. Así, se plantea como objetivo comparar las estrategias de afrontamientos en mujeres víctimas de violencia que denuncian y no denuncian dicho abuso.

Método

Participantes

El diseño de la presente investigación es no experimental, ex post facto y exploratorio. La muestra estuvo conformada por 39 mujeres que asistieron a tres centros de atención a mujeres maltratadas en los estados Lara y Yaracuy (Venezuela), de las cuales 20 han denunciado y 19 no. El rango de edad oscila entre los 19 y 57 años de edad ($M=33,46$; $DT=10,889$). Además, 41% actualmente están solteras, 28.2% viven en concubinato, 28.2% están casadas y 2.6% está divorciada. Por otro lado, 92.3% tiene hijos/as y 7.7% no. Por último, 38.5% vive con su pareja y 59% no, el 2.5% no respondió.

En cuanto al nivel académico, las mujeres que denuncian presentan un nivel de estudio de 65% bachillerato, 30% universitarias y 5% primaria. El grupo de no denuncian estuvo integrado por 52.64% con nivel de bachillerato, 21.05% primaria, 15.79% universitarias, 5.26% ningún estudio y 5.26% no respondió.

Instrumentos

Index of Spouse Abuse (ISA): realizado por Hudson y McIntosh(1981) y validado en una población española de 227 mujeres por Ruiz, Plazaola, Escibá y Jiménez (2009). Su traducción al español es Índice de la Violencia Conyugal. Consta de 30 ítems en escala Likert que determinan la violencia física y no física en las mujeres. Utiliza una escala likert de cinco opciones de respuesta: 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (ocasionalmente), 4 (con frecuencia) y 5 (casi siempre). Este instrumento presenta una confiabilidad de $\alpha= 0,85$ para la subescala de violencia física y $\alpha= 0,94$ para la subescala de no violencia física. La validez de constructo obtenido mediante el análisis de la estructura factorial arrojó que las dos dimensiones explican el 52.4% de la varianza total explicada.

Inventario de Estrategias de Afrontamiento: creado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Wigal(1989) y adaptada al español por Cano, Rodríguez y García (2007) con una muestra de 337 personas, 226 hombres y 111 mujeres con edades comprendidas entre 17 y 55 años. El inventario consta de 40 ítems en escala Likert y posee una estructura jerárquica constituida por ocho estrategias las cuales son: 1) Resolución de problemas, 2) Reestructuración cognitiva, 3) Apoyo social, 4) Expresión emocional, 5) Evitación de problemas, 6) pensamiento desiderativo, 7) Retirada social y 8) Autocrítica. Se obtuvieron coeficientes de

consistencia interna entre 0.63 y 0.89, del mismo modo se produjo una validez convergente semejante del 70% con el estudio original.

Procedimiento

Se seleccionaron a las participantes en centros encargados de trabajar y atender a mujeres víctimas de violencia en los estados Lara y Yaracuy de Venezuela. A cada participante se le explicó el objetivo de la investigación y que su participación es voluntaria y anónima. A quienes dieron su consentimiento, se les indicó las instrucciones para ambos instrumentos. Una vez respondido, se procedió a seleccionar los grupos con base en las respuestas: mujeres víctimas de violencia que han denunciado y mujeres víctimas de violencia que no han denunciado, para realizar la comparación de las estrategias de afrontamiento. Por último, se realizó los análisis estadísticos correspondientes.

Consideraciones éticas

Para esta investigación, los investigadores adquirieron el compromiso de actuar de forma cuidadosa, libre de sesgo, evitando la emisión de juicios críticos sobre la mujer y mostrando sensibilidad y respeto hacia la misma, pues el solo hecho de responder a la prueba podría generar perturbación emocional. Además, se omitieron datos personales para proteger la confidencialidad de los datos obtenidos y así garantizar la seguridad e integridad física y psicológica de las participantes.

Resultados

Las estrategias de afrontamiento que predominan en el grupo de mujeres víctimas de violencia que han denunciado son el pensamiento desiderativo y expresión emocional. Las estrategias de afrontamiento que obtuvieron menor puntuación, fueron la evitación de problemas y retirada social. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento que destacaron en las mujeres que no han denunciado son pensamiento desiderativo y resolución de problemas. Las de menor puntuación fueron evitación de problemas y retirada social. Cabe destacar, que la estrategia de afrontamiento que predominó en las mujeres que

han sido víctimas de violencia, independientemente si han denunciado o no, fue el pensamiento desiderativo.

En la Tabla 1 se observa la *t*-student para grupos independientes con un nivel de significancia de 0.05. Las puntuaciones obtenidas fueron superiores al nivel de significancia ($p > 0.05$) excepto en la dimensión de la estrategia de afrontamiento resolución de problemas. Es decir, existe una diferencia estadísticamente significativa en la resolución de problemas entre las mujeres que han denunciado y no han denunciado haber sido víctimas de violencia. Posteriormente fue calculado el tamaño del efecto bajo la fórmula de cohen, arrojando un efecto moderado.

Tabla 1. Diferencias entre las estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia que denuncian y no denuncian.

Dimensión	Mujeres que han denunciado (N=20)		Mujeres que no han denunciado (N=19)		<i>p</i>	<i>d</i>
	<i>M</i>	<i>DT</i>	<i>M</i>	<i>DT</i>		
Resolución de Problemas	9.2	5.307	12.79	4.315	.027*	0.75
Autocrítica	6.65	3.646	7.89	6.19	.446	
Expresión Emocional	10.25	4.587	10.05	5.169	0.9	
Pensamiento Desiderativo	13.5	4.046	14.79	5.094	.386	
Apoyo Social	9.35	4.671	9.63	4.645	.851	
Reestructuración Cognitiva	6.7	4.342	8.63	4.245	.169	
Evitación de Problemas	5.25	3.259	6.74	4.245	.227	
Retirada Social	6.35	3.815	7.74	5.961	.39	

Nota: * $p < 0,05$

Discusión

Según el Observatorio Venezolano de Violencia (2014), Venezuela ocupa el segundo lugar de países con mayor índice de homicidios a nivel mundial. Esto podría significar, un contexto histórico-sociocultural, que influye directamente en la prevalencia de violencia contra las mujeres. Hayati, Eriksson, Hakimi, Hogberg y Emmelin (2013), destacan el factor sociocultural, específicamente en

cuanto a creencias, tradiciones y normas de género internalizadas que obstaculizan el hecho de detener la violencia a la cual son sometidas las mujeres.

Partiendo del contraste de las estrategias de afrontamiento en las mujeres víctimas de violencia, en general, se encontró que la que predomina es el pensamiento desiderativo. La cual, según Cano et al.(2007), es una estrategia inadecuada dirigida al problema, que consiste en desear que la realidad fuera diferente o que no fuese estresante, es decir, es una forma de evadir la realidad de forma pasiva y sin buscar soluciones. Sepúlveda-Vildósola, Romero-Guerra y Jaramillo-Villanueva (2012) encontraron que el 85.7% de médicos residentes emplea el pensamiento desiderativo como un mecanismo compensatorio para disminuir la percepción del malestar que conllevan las situaciones estresantes. Por esta razón, se concluye que la forma a través de la cual las mujeres afrontan la situación de violencia, se basa en una postura pasiva con el deseo o esperanza de que dicha situación, en algún momento cambie (Roco, Baldi y Álvarez, 2013).

Posteriormente, se realizó la comparación entre las estrategias de afrontamiento de los dos grupos de mujeres que han sido víctimas de violencia. Dichos resultados arrojaron que no existen diferencias significativas de las estrategias de afrontamientos en ambos grupos, a excepción de la estrategia resolución de problemas, en donde las mujeres que no han denunciado obtuvieron mayores puntuaciones. Este resultado contradice lo investigado por Miracco et al.(2010), quienes concluyeron que las estrategias activas, como la resolución de problemas, favorecen la búsqueda de la salida o solución del problema ante situación de maltrato.

Por otro lado, coincide con lo encontrado por Rocco et al. (2013), quienes concluyeron que las mujeres maltratadas tienden a utilizar tanto estrategias de afrontamiento centradas en la emoción como las centradas en el problema, que no les ayuda a resolver tal situación adversa. Sierra et al.(2014)encontraron que las estrategias de afrontamiento podrían tener relación con el hecho de continuar compartiendo o no con una pareja luego del primer maltrato, más que con el hecho de denunciar o no.

Según Echeburúa et al. (2002), abandonar al agresor, a pesar de que parece ser la solución más conveniente, lo más frecuente es que no se lleve a cabo

porque es frenada por chantajes emocionales, amenazas explícitas (como homicidio, suicidio, represalias sobre los/as hijos/as, entre otros). Así, aunque la mujer decida irse, sigue corriendo riesgos tanto físicos como psicológicos. Por lo que esta investigación pretende ser un impulso a otras investigaciones basadas en la perspectiva de género, así como también resaltar la importancia de la protección de las mujeres en esta situación, aumentar el apoyo tanto desde las instancias públicas como las privadas, generando políticas de cambio para despatriarcalizar el derecho a la vida.

Como consecuencia de las implicaciones emocionales que conlleva hablar sobre la situación de maltrato para las mujeres, la mayoría de las instituciones se niega a permitir que se realicen investigaciones con las mujeres que asisten a éstas. Así, uno de los factores limitantes que pudo intervenir en los resultados obtenidos, es el número de participantes. Por otro lado, en los resultados pudo haber influido variable como el nivel socioeconómico. Partiendo de lo expuesto por Rodrigues y Canteras (2013) el factor económico contribuye a la ruptura de la relación con el victimario. Finalmente, se recomienda para futuras investigaciones incorporar variables sociodemográficas y psicológicas que pudiesen explicar el hecho de decidir denunciar o no el maltrato, en una muestra representativa.

Referencias

- Cano, F.J., Rodríguez, L., & García, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35(1), 29-39.
- Casique, I. (2010). Factores de empoderamiento y protección de las mujeres contra la violencia. *Revista Mexicana de Sociología*, 72(1), 37-71.
- Echeburúa, E., Amor, P., & De Corral, P. (2002). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. *Acción Psicológica*, 2, 135-150.
- Fernández, H. (2012, Diciembre 5). *Lo natural del delito*. Últimas Noticias, p.42.
- García-Moreno, C. (2006). *Violencia contra la mujer* (6ta ed.). Massachusetts, Estados Unidos: Harvard Center for Population and Development Studies.
- Hernández, M., Angulo, L., Hernández, Y., Castañeda, E., & Aguila, Y. (2013). Caracterización de las mujeres maltratadas por su pareja desde la perspectiva de género. *MediSur*, 11(1), 15-26.
- Hudson, W.W., & McIntosh, S.R. (1981). The assessment of spouse abuse: Two quantifiable dimensions. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 873-888. DOI: 10.2307/351344.

- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In *Perspectives in Interactional Psychology*. En L.A. Pervin & M Lewis (eds), *Perspective in interactional psychology* (pp.287-327). New York, EEUU: Plenum.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos* (2da ed.). Madrid, España: Martínez Roca.
- Macías, M., Orozco, C., Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología Desde El Caribe*, 30(1), 123-145.
- Martín-Puente, R. (2014). Evaluación psicológica de víctimas de violencia de género mediante técnicas proyectivas. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 4 (4), 1-26.
- Mattlin, J.A., Wethington, E., & Kessler, R.C. (1990). Situational determinants of coping and coping effectiveness. *Journal of Health and Social Behavior*, 31 (1), 103-122.
- Miracco, M., Rutzstein, G., Lievendag, L., Arana, F., Scappatura, M., Elizathe, L., & Keegan, E. (2010). Estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas: la percepción del proceso por parte de las mujeres. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires*, 17, 59-67.
- Observatorio Venezolano de Violencia (2014). *Venezuela termina el año 2014 como el segundo país con más homicidios en el mundo*. Disponible en: [Venezuela termina el año 2014 como el segundo país con más homicidios en el mundo](http://www.ovv.org/ve/2014/05/2014-termina-como-el-segundo-pais-con-mas-homicidios-en-el-mundo/).
- Organización de Naciones Unidas de la Mujer (2013). *La violencia contra la mujer*. Disponible en <http://www.unwomen.org/es/news/in-focus/end-violence-against-women/violence>.
- Organización Mundial de la Salud (2013). *Un informe de la OMS señala la violencia de género como "un problema de salud global de proporciones epidémicas"*. Disponible en <http://www.uab.cat/web/noticias/detalle-de-una-noticia-12877-noticiaid=1345657602226>
- Plazaola-Castaño, J., Ruiz-Pérez, I., Escriba-Aguir, V., Jiménez-Martín, J., & Hernández-Torres, E. (2009). Validation of the spanish version of the Index of Spouse Abuse. *Journal of Women's Health*, 18(4), 499-506.
- República Bolivariana de Venezuela. Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007).
- Rey, C. A. (2009). Maltrato de tipo físico, psicológico, emocional, sexual y económico en el noviazgo: un estudio exploratorio. *Acta Colombiana de Psicología*, 12 (2), 27-36.
- Roco, G., Baldi G., & Álvarez, G. (2013). Afrontamiento y alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina. *Alternativas en Psicología*, 29, 32-43.
- Rodriguez, R., & Cantera, L. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital*, 13(3), 75-100.
- Sanhueza, T. González, P., & Jara, V. (2008). Familia de origen y representaciones de violencia de pareja. *Revista Electrónica de Trabajo Social*, 7, 1-13.
- Sepúlveda-Vildósola, A., Romero-Guerra A., & Jaramillo-Villanueva, L. (2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 69(5), 347-354.
- Sierra, J.C., Bermúdez, M., Buela-Casal, G., Salinas, J.M., & Monge, F. (2014). Variables asociadas a la experiencia de abuso en la pareja y su denuncia en una muestra de mujeres. *Universitas Psychologica*, 13 (1), 1-16. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vaea.
- Suárez, C. (2011). Reseña: Apuntes sobre violencia de género. *Política y Sociedad* 48(2), 403-405.
- Tobin, D.L., Holroyd, K.A., Reynolds, R.V., & Wigal, J.K. (1989). The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 13 (4), 343-361.