



**UNIVERSIDAD DE  
SOTAVENTO A.C.**



---

ESTUDIOS INCORPORADOS A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

## **FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**Depresión en mujeres víctimas de violencia psicológica del  
Centro de salud urbano de Coatzacoalcos, Veracruz.**

## **TESIS PROFESIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

## **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTA:

**FABIOLA TERESA HERNÁNDEZ GONZÁLEZ**

ASESOR DE TESIS:

**LIC. ADRIÁN PORFIRIO MÉNDEZ FERNÁNDEZ.**

Coatzacoalcos Veracruz.

MARZO 2014.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## **DEDICATORIA**

### **A DIOS:**

Doy gracias por no dejarme vencer, por darme la fe de que me acompaña siempre, por permitirme seguir adelante y terminar este proyecto tan importante en mi realización profesional.

### **A MIS PADRES:**

Por darme la oportunidad de vivir y ser esos grandes pilares que sostienen mi hogar, por su comprensión, confianza y ese ejemplo de superación que me enseñaron, por ser la guía que necesito.

### **A MANI Y ELY:**

Por abrirme las puertas de su hogar, por el apoyo, la paciencia y por hacerme sentir una integrante más de la familia.

### **A MIS ADORADOS SOBRINOS: DIANA Y DIEGO**

Por darme cariño y llenarme de ese entusiasmo que los caracteriza.

### **A MIS HERMANOS: LIZ Y NINO**

Por estar presentes directa o indirectamente, brindando su apoyo.

### **A OSCAR:**

Por la paciencia, el tiempo, el apoyo incondicional y el amor que me has dado en estos años de mi vida.

***LOS AMO***

## **AGRADECIMIENTOS**

A cada una de las mujeres que participaron en este proyecto, por su tiempo y disposición de colaborar desinteresadamente en esta investigación.

A la Psic. Margarita encargada del Módulo por permitirme el acceso a las usuarias y poder recolectar la información.

A todos mis maestros y maestras, a mis compañeros de grupo; un especial agradecimiento a la Psic. María Antonia por su conocimiento, tiempo y dedicación en las materias de investigación que me ayudaron mucho en este trabajo.

# ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Justificación	6
1.2 Planteamiento del problema	10
1.3 Objetivo general	13
1.3.1 objetivo específico	13
1.4 Hipótesis	14
1.5 Variables	14
1.5.1 Variable 1	14
1.5.1.1 Definición conceptual	15
1.5.1.2 Definición operacional	15
1.5.2 Variable 2	15
1.5.2.1 Definición conceptual	16
1.5.2.2 Definición operacional	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Agresión	17
2.1.1 Teoría del instinto de Sigmund Freud	18
2.1.2 Teoría social del aprendizaje de Albert Bandura	23
2.1.3 Teoría biológica	28
2.1.4 Teoría de la frustración y agresión	32
2.2 Violencia	36
2.2.1 Tipos de violencia	38
2.2.2 Violencia contra la mujer	49

2.2.2.1 Ley de acceso 235 del estado de Veracruz	54
2.3 Trastornos del estado de ánimo	62
2.3.1 Depresión	65
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Diseño	70
3.2 Tipo de estudio	70
3.3 Enfoque	70
3.4 Población y muestra	71
3.4.1 Población	71
3.4.2 Muestra	74
3.5 Procedimiento de recolección de datos	74
3.5.1 Instrumento de recolección de datos	76
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS</b>	
4.1 Resultado del inventario	78
4.2 Análisis	88
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES</b>	
5.1 Conclusiones	89
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	96

## INTRODUCCION

En México la violencia se considera una realidad que afecta la integridad física, emocional y social de la persona. Es reconocida como un problema social por las dimensiones que ha alcanzado a nivel mundial, se ha convertido en la constante violación de los derechos de la víctima, así como en una problemática de salud pública.

La violencia es una forma de ejercicio de poder mediante el empleo de la fuerza física, psicológica, sexual o económica, que implica la existencia de un arriba y un abajo; reales o simbólicos.

Para poder entender la problemática, se revisan las teorías que abordan el tema de la agresión iniciando desde lo innato con Sigmund Freud hasta lo aprendido con Albert Bandura, enfocándose a trabajar en esta investigación con la violencia psicológica contra las mujeres, la cual se presenta como un fenómeno que tiene origen en la cultura, en los modelos y representaciones asignadas a hombres y mujeres, las cuales son asumidas como lo socialmente aceptado.

La violencia psicológica es considerada un evento traumático en la vida de la víctima desde el punto de vista de la salud mental. Se considera un problema con consecuencias graves en el entorno de la esfera psicosocial, cuyas principales consecuencias se centran en la pérdida de la confianza, depresión, baja autoestima, desesperanza, disminución de la capacidad para controlar el entorno social; en la medida en que experimentan continuamente el rechazo y la humillación por parte del agresor.

La violencia contra la mujer incide sobre el pleno ejercicio de sus derechos humanos, ya sean civiles, económicos sociales o culturales. Pues constituye un gran problema dentro de los diferentes estratos de la sociedad, no solo en nuestro país sino en todo el mundo por el hecho de ser mujeres, siendo objeto de violencia.

Esta investigación pretende conocer la relación que existe entre las mujeres violentadas psicológicamente y el grado severo de depresión evaluado por el Inventario de depresión de Beck (BDI-II), en un grupo de mujeres víctimas de violencia psicológica.



Para conseguir el objetivo planteado en dicha investigación se usó, como punto número uno: la herramienta de detección para conocer el tipo de violencia que sufren las mujeres violentadas y como punto número dos: el inventario de depresión de Beck (BDI-II), que es un instrumento de auto informe, cuya finalidad es medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes.

La relevancia de la investigación radica en querer contribuir desde la Psicología en la comprensión de la violencia contra las mujeres desde una de sus formas, la violencia psicológica, que daña la integridad de la persona que la sufre. Abordar el tema es necesario para comprender la problemática en las que viven las mujeres víctimas de violencia psicológica y las consecuencias que ésta trae. Acercándose a ellas desde la práctica clínica y poder aportar mejores herramientas que permitan un tratamiento eficaz de dicha problemática.

La Psicología se ha interesado por comprender la naturaleza de la agresividad humana ofreciendo tentativas de explicación. Desde el tratamiento naturalista hasta el enfoque profundo del Psicoanálisis, las teorías psicológicas han contribuido a desarrollar creencias sociales sobre el comportamiento agresivo aunque mucha de la información científica que

sustenta estas creencias debe de ser revisada, otra buena parte de ella nos permite reflexionar sobre el complejo tema.

Siendo un fenómeno de características universales, cuyos protagonistas sociales le imprimen formas diferentes de evidenciarse según sea el contexto histórico-social en el cual se manifiesta o desarrolla.

En el capítulo número uno se plantea el problema de investigación el cual surge de una experiencia directa de trabajo social, de ahí surge el deseo de investigar la temática, y también por el hecho de que la violencia en México hacia las mujeres va en aumento y se plantea el objetivo general de investigación el cual es: “Determinar la relación que existe entre las variables: mujeres violentadas psicológicamente y el grado severo de depresión de acuerdo al test “Inventario de depresión de Beck”.

En el segundo capítulo titulado Marco teórico, se hace una investigación bibliográfica con la finalidad de buscar información sobre la temática de la violencia y sobre la depresión en la población de mujeres, algunos subtemas importantes son: Teoría social de Albert Bandura, Teoría biológica, Teoría de

la frustración y agresión, tipos de violencia, violencia psicológica, violencia contra la mujer y Depresión.

En el capítulo 3 titulado: Metodología, se explica que el enfoque de investigación es el cuantitativo, se especifica que la muestra quedó constituida por 15 mujeres, todas ellas víctimas de violencia psicológica y por último se detalla el Inventario que se utilizó para determinar el grado de depresión que experimentan las mujeres.

En el capítulo cuatro titulado: análisis e interpretación de los datos, se agrupan los resultados y se presentan en gráficas, para posteriormente hacer la interpretación, la cual ayuda para determinar si se acepta o se rechaza la hipótesis.

Y por último en el capítulo cinco, titulado: conclusiones, se hace un análisis de todos los resultados vinculados con la teoría analizada y se plantean las conclusiones que se derivan de esta investigación en concreto, por otro lado también se plasman algunas recomendaciones.

# CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. JUSTIFICACIÓN

La violencia es un instinto primario de la naturaleza humana, hace visualizar imágenes erróneas que logran opacar la mente, creando una sociedad poco controlada en sus impulsos, con barreras que impiden el desarrollo que busca avanzar hacia el futuro.

Es una situación que debería estar desterrada en esta sociedad civilizada, sin embargo, sigue actuando como si fuera el único medio válido para hacer oír la voz.

Estadísticamente el incremento poblacional en México ha sido considerable en los últimos años, al igual que el índice de violencia, que en lugar de disminuir se ha elevado, pasando desapercibida tanto por la sociedad como por los medios de comunicación que influyen en ella.

Las relaciones desiguales de poder entre personas o instituciones sociales son dos de las principales causas de violencia, sobre todo en las poblaciones más vulnerables convirtiéndose en una guerra de género, donde desgraciadamente las mujeres son las más afectadas.

La frase: “violencia genera más violencia” deja ver cómo este hecho, lejos de ceder, se incrementa con el paso del tiempo, teniendo un efecto profundo sobre la mujer, ya que ella, así como los niños y ancianos, forman parte de la población más vulnerable, generándole frustración y perjudicando su desarrollo emocional, social y familiar.

Al hablar de violencia, comúnmente se cree que es dar golpes o lastimar el cuerpo, siendo esto, una percepción equivocada, pues existen diferentes tipos de ella; como el daño físico, el mental y el emocional, sin poder decir con total seguridad, cual es el más terrible; la gravedad de los abusos cometidos, varían en virtud del grado de violencia ejercida sobre la mujer, normalmente se combinan varios tipos de abuso, ya que dentro del maltrato físico siempre hay un maltrato psicológico.

Un gran obstáculo para el desarrollo individual de las mujeres es la violencia psicológica. Una parte considerable de ellas, queda sometidas al yugo de hombres manipuladores y maltratadores, que anulan el actuar autónomo de las mismas. Esta situación tiene diferentes orígenes, de manera más común el aspecto económico, siguiéndole los aspectos atribuidos a la costumbre o tendencias sociales, ligados a patrones relacionales retrógrados, del siglo del pasado; pero desafortunadamente aún vigentes en muchas partes de México.

El agresor de las mujeres lo que busca es obligar a la víctima a hacer lo que se le ordene. Por ello entre las armas fundamentales están la presión y la manipulación psicológica, que tienden a acrecentar la obediencia de las mujeres.

La violencia psicológica se origina en la falta de consideración hacia las mujeres de la sociedad y poco interés en la expresión de las mismas, generando niveles severos de ansiedad y depresión en las mujeres.

Es un hecho que la violencia existe desde siempre, ya sea como medio de supervivencia innato, heredado, o aprendido. Con una lucha constante de

control y de poder. En la actualidad la violencia es parte de la sociedad, convirtiéndose en un problema de salud pública, que se reproduce a través de la ideología, de las instituciones, del imaginario social y grupal, que pasa de generación en generación.

La labor profesional del Psicólogo es necesaria para desarrollar soluciones que transmitan la seguridad individual, rescatando la valía en este caso en las mujeres violentadas psicológicamente; es importante destacar que la atención oportuna hacia las mujeres víctimas de violencia puede aminorar los efectos a corto y largo plazo de la misma. Se requiere por tanto, rescatar la importancia de la mujer, para ser de esta forma funcional, impulsando a otros a desarrollarse motivando la integración mediante los valores mismos.

Esta investigación tiene como fin presentar la relación que existe entre las mujeres violentadas psicológicamente y el grado severo de depresión.

De manera personal, este trabajo significa un compromiso social y académico, ya que los conocimientos obtenidos en la universidad deben ser aplicados en beneficio de la sociedad en desarrollo, en mejora de las

siguientes generaciones, concientizándolos de que es una realidad y que necesita atención oportuna.

Si los individuos maltratadores analizan que la violencia no es la mejor forma de alcanzar las metas, es seguro que la sociedad crezca y se desarrolle.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia comenzó a enfatizarse como problema social a principios de los años 60`s. En esa época cuando los medios de comunicación comenzaban a mostrar su poder de penetración, el cual contribuyó a generar un incremento de conciencia pública sobre el tema.

En los años 70`s el movimiento feminista resulto decisivo para atraer la atención de la sociedad sobre las formas y consecuencias de la violencia contra las mujeres; se crearon centros de ayuda para mujeres maltratadas y para los hijos de las mismas. En la década de los 90`s el tema de violencia de género ha alcanzado una gran difusión en los medios de comunicación.



Hoy en día tanto los gobiernos como los organismos internacionales reconocen que la violencia en contra de las mujeres es un tema de derechos humanos, un problema de salud pública y un obstáculo para el desarrollo socioeconómico.

La violencia se ha convertido en algo cotidiano no solo en México sino en otros países, no reconoce géneros, edades, estatus sociales ni creencias religiosas. La Psicología moderna ha brindado una nueva visión del ser humano y de sus necesidades psicológicas; ahora se sabe que existen diferentes tipos de violencia: violencia psicológica, violencia física, violencia sexual, violencia económica, violencia patrimonial y violencia de abandono.

Aunque en la mayoría las víctimas de violencia son las mujeres, niños y ancianos, también existen casos de hombres golpeados por mujeres, sin embargo, el objetivo de esta investigación se enfoca específicamente a las mujeres violentadas psicológicamente.

Las víctimas de violencia por lo general continúan sufriendo calladamente privándose de la ayuda que necesitan, una persona golpeada físicamente puede mostrar las heridas y recibir atención médica oportuna, sin embargo,

la que es herida psicológicamente no muestra marcas aparentes para el mundo, pero sí rasgos de la personalidad facilitan la intervención de los especialistas.

Sin importar la severidad de las consecuencias físicas de la violencia, en la mayoría de las mujeres se encuentran efectos psicológicos que son aún más prolongados y devastadores.

Con el paso del tiempo cada vez son más numerosos los resultados negativos para la salud causados por la violencia de género, la cual se asocia con problemas de salud reproductiva, enfermedades crónicas, consecuencias psicológicas, lesiones, incluso la muerte.

A partir de esta realidad, se plantea la siguiente pregunta de investigación:  
¿Cuál es la relación que existe entre la violencia psicológica y el grado severo de depresión, esta última determinado de acuerdo con el “Inventario de depresión de Beck”, de las mujeres que acuden al módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género en el CSU, de Coatzacoalcos, Veracruz?

### 1.3 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre las variables: mujeres violentadas psicológicamente y el grado severo de depresión de acuerdo al test “Inventario de depresión de Beck”.

#### 1.3.1 Objetivos específicos:

1. Revisión teórica profunda de las variables en cuestión, mujeres violentadas psicológicamente y la depresión, para la comprensión y análisis de los temas.
2. Seleccionar a las mujeres que son violentadas psicológicamente para posteriormente aplicar el Inventario de depresión de Beck (BDI-II), para determinar si las mujeres violentadas psicológicamente tienen grado severo de depresión.
3. Determinar cómo se relacionan las variables y mostrar las estadísticas derivadas de los datos.

4. Determinar las conclusiones y hacer las correspondientes propuestas, desde la perspectiva psicológica del problema.

## 1.4 HIPÓTESIS

La siguiente hipótesis es la de trabajo, y quedó redactada de la siguiente manera:

Las mujeres violentadas psicológicamente también presentan un grado severo de depresión de acuerdo al test “Inventario de depresión de Beck (BDI-II)”. En el caso del módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género de Coatzacoalcos, Veracruz.

### 1.4.1 VARIABLES

#### *1.5.1 Variable 1*

Violencia Psicológica en mujeres

#### 1.5.1.1 Definición Conceptual

Es todo incidente en el que se abusa, amenaza, agrede a las mujeres, en circunstancias relacionadas con el medio que las rodea, que implican una amenaza o intimidación explícita o implícita a la seguridad, bienestar y salud mental.

#### 1.5.1.2 Definición Operacional

Son actos de humillación, insultos, burlas, desvalorización y gestos agresivos que tienen repercusiones en la estabilidad emocional de la mujer.

#### 1.5.2 VARIABLE 2

Grado severo de depresión de acuerdo al test "Inventario de depresión de Beck" (BDI-II).

### 1.5.2.1 Definición Conceptual

La depresión severa es una alteración patológica del estado del ánimo con descenso del humor que termina en tristeza.

La depresión severa es una enfermedad seria, cuyos síntomas incluyen, disminución en el nivel de energía, desilusión por la vida, molestias físicas, cambios en los patrones de alimentación y sueño.

### 1.5.2.2 Definición operacional

De acuerdo al inventario de depresión de Beck en la revisión del año 2006, se determina la depresión severa al paciente que en respuesta a los 21 ítems, obtuvo una puntuación en un rango de 29 a 63 puntos. La puntuación máxima es 63.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 AGRESIÓN

Es aquella conducta cuyo objetivo es dañar a la persona a la que va dirigida ya sea física o psicológicamente. Además de ser una forma de conducta, resulta un motivo por sí mismo, considerado por psicólogos como parte de un instinto innato<sup>1</sup> que se desencadena por el dolor, la frustración y para otros estudiosos es un impulso innato que debe de ser canalizados hacia fines constructivos (Morris, 1996).

La agresión tiene como factores determinantes en su desencadenamiento a los factores biológicos, socio familiares y del medio ambiente, pero también se considera que la agresión llega a ser un impulso interno o un instinto innato, desde las perspectivas de la Etología y el Psicoanálisis con los estudios principalmente de Sigmund Freud.

Para la explicación de la agresión, tanto de las causas y los orígenes, se disponen de varias teorías que explican de manera detallada el tema. Los autores que se dedicaron a estudiar la agresividad, también las clasificaron

---

<sup>1</sup> Instinto innato es el comportamiento biológicamente determinado que tiene su origen en la evolución filogenética.

de diferentes formas, las cuales corresponden con las teorías explicativas de la agresión, por lo que es necesario saber qué teoría se está abordando, si es la teoría del instinto de Sigmund Freud en 1933, la teoría social del aprendizaje de Albert Bandura en 1961, la Teoría biológica o la teoría de la frustración- agresión de John Dollard en 1939.

La violencia en las diferentes manifestaciones y formas, produce efectos sobre la salud de la población que la experimenta, que incluyen daños a la salud mental, complicaciones médicas e incluso la muerte. Las consecuencias de la violencia es un gran problema en el país.

### 2.1.1 TEORÍA DEL INSTINTO DE SIGMUND FREUD

Sugiere que la agresividad proviene de una tendencia innata que poseen todos los miembros de una especie. Esta teoría se basa en la idea de que los seres humanos están programados para la violencia por naturaleza. De acuerdo a esta teoría la gente agrede porque forma parte de la condición humana. La conducta instintiva es aquel patrón de comportamiento que no se aprende y con el que se nace todo integrante de una misma especie (Myers, 1991).



El partidario de esta teoría fue Sigmund Freud padre del psicoanálisis, sostiene que el ser humano tiene dos instintos que lleva al individuo a la conservación de la vida (Eros) y a la destrucción la muerte (Thannatos); los instintos son todas las fuerzas innatas que proporcionan la energía al instinto psíquico.

Después de la primera guerra mundial Sigmund Freud señaló que los seres humanos nacen con el instinto de agresión, que el impulso violento procede del interior de la persona y no es posible eliminar la agresión entre seres humanos.

Este instinto apunta a la autodestrucción pero se desvían hacia afuera, los impulsos que generan los seres humanos son incrementados si no son liberados; con el tiempo causan frustraciones y peligrosos niveles de violencia (Buss, 1961).

La obra “Anatomía de la destructividad humana”<sup>2</sup>, hace alusión a la teoría de Freud, considera que la agresividad es uno de los instintos que compone el

---

<sup>2</sup> Esta obra fue publicada por Erich Fromm en el año de 1973. En un mundo en que la violencia parece aumentar en todas sus formas, Erich Fromm trata esa inquietante cuestión con hondura y amplitud en la obra.

instinto sexual (Fromm, 1979). El sadismo correspondería así a un componente agresivo del instinto sexual independizado y exagerado.

Konrad Lorenz científico ganador del premio Nobel sostuvo que el instinto agresivo es común en diversas especies, sin embargo, veía que la agresión es un recurso de adaptación esencial para la supervivencia, y que el instinto se desarrolla a lo largo de la evolución (1968).

La teoría del instinto está relacionada con el apareamiento y se refiere a la lucha del más fuerte. Asegura que únicamente los individuos con los genes más fuertes pasaran a futuras generaciones. Los sociobiólogos argumentan que la agresividad ayuda a los machos de diversas especies a conseguir pareja, los principios de selección natural favorecen los niveles de violencia entre machos.

Charles Darwin (1859), en la obra: “El origen de las especies”<sup>3</sup>, proclamó al mono como el padre del hombre, argumentando que los instintos de la lucha por la vida le permitieron seleccionar lo mejor de la especie y sobrevivir en la naturaleza salvaje.

---

<sup>3</sup> Una obra publicada en noviembre de año 1859, por el científico Charles Darwin, considerado uno de los trabajos precursores de la literatura científica y el fundamento de la teoría de la biología evolutiva.

Los animales atacan a otros animales cuando compiten por algo que se escasea, como el alimento, el territorio, una hembra, cuando se sienten amenazados, con dolor, incomodos o cuando se acerca un adversario a quien tienen posibilidades de vencer. A menudo los seres humanos se muestran agresivos en situaciones similares.

Debido a que la agresividad ayuda a los machos de muchas especies a conseguir pareja, los principios de selección natural favorecen niveles crecientes de agresividad, al menos entre machos, sostienen que aspectos de comportamientos social son el resultado de procesos evolutivos partidarios de modelos de comportamiento que contribuyen a la reproducción (Ardey, 1976).

Cabe mencionar que uno de los aportes de la teoría evolucionista fue descubrir que la vida es una constante lucha, no solo contenía la expansión genética de las especie, sino que a través de la lucha sobrevivían los mejores y morían los no aptos.

Si los seres humanos son agresivos por instinto, se esperan que existan semejanzas en la clase y la intensidad de los actos de agresión; sin embargo, una característica de la agresión entre humanos es su diversidad.

Aunque los instintos cumplan una función en la agresión humana, los investigadores sobre el tema se han orientado en otro sentido. Las diversas culturas varían tanto el grado de agresión que manifiesta como en las formas de expresarlas.

Es así como se puede explicar que el enfrentamiento entre especies es algo innato. “Una ojeada a la historia de la humanidad”, (Freud, 1974. Citado por Corsi, 1998). Muestra una serie de innumerables conflictos entre una comunidad y otra, entre conglomerados mayores o menores, entre ciudades, comarcas, tribus, pueblos, estados; conflictos que fueron derivados por la lucha de poderes.

Las diferencias presentadas en cuanto a la incidencia de la agresividad sugiere que este comportamiento está influenciado por factores sociales y culturales, aunque en parte se deba a tendencias innatas, las condiciones sociales presentan mayor determinante (Osterman, 1994).

## 2.1.2 TEORÍA SOCIAL DEL APRENDIZAJE DE ALBERT BANDURA

Esta teoría hace énfasis en que los comportamientos agresivos se aprenden, ya sea a través de la experiencia directa y la práctica, o por medio de la observación hacia los demás. Para la teoría del aprendizaje social<sup>4</sup>, los seres humanos no nacen con una serie de respuestas agresivas a su disposición, si no que las aprenden.

Se considera que el comportamiento humano, es más que algo genético o hereditario, es un fenómeno adquirido por medio de la observación e imitación, hecho que demostraron con el experimento del “Muñeco Bobo” Bandura, Ross y Ross en 1961 y en 1963.

La investigación consistía en demostrar por medio de la observación que las conductas agresivas son aprendidas. Los experimentos clásicos fueron realizados con un muñeco relleno de aire con peso en la base, con una imagen de un payaso llamado “bobo” (Bandura, 1965).

---

<sup>4</sup> Es el aprendizaje por imitación y ejecución basada en el reforzamiento. De acuerdo a este principio cualquier comportamiento que sea reforzado o recompensado tiene mayor probabilidad de ocurrir en un futuro.

El experimento consistía en la separación de tres grupos de niños de preescolar<sup>5</sup>. El primer grupo observó una película de una joven que golpeaba, insultaba y pateaba al muñeco relleno de aire con la imagen del payaso. El segundo grupo observó que la joven no golpeaba al muñeco bobo y el tercer grupo no fue sometido a ninguna condición.

Después de la observación, los niños fueron llevados a la sala de juegos para observar su comportamiento. El primer grupo que vio la película al entrar a la sala de juegos se mostró agresivo con el muñeco, imitando lo que vieron en la película. El segundo grupo entró en la sala de juegos sin tomar en cuenta al muñeco bobo.

A lo largo del tiempo se le hicieron variaciones a este estudio, el modelo era recompensado o castigado de diversas formas, el modelo se cambiaba por otro menos atractivo, sin embargo, los niños hacían lo que observaban en la película. Centrarse en niños es importante, la agresión tiende a ser estable a lo largo del tiempo, los niños agresivos con frecuencia crecen convirtiéndose en adultos agresivos (Gottfredson y Hirshi, 1993).

---

<sup>5</sup> El experimento estuvo conformado por 72 niños, 36 masculinos, 36 femeninos, 24 fueron expuestos a conductas agresivas, 24 a conductas no agresivas y 24 formaron el grupo control.

En respuesta a la crítica que se le hizo al experimento del muñeco bobo que estaba diseñado para ser golpeado, el autor rodó otra película donde una joven golpeaba a un payaso de verdad, cuando los niños fueron conducidos a otro cuarto de juegos, encontraron a un payaso real y procedieron a patearlo, golpearlo e incluso pegarle con un martillo.

Los niños aprenden conductas agresivas de sus modelos, aprenden a interpretar acontecimientos como amenazadores o a ser particularmente sensibles a sucesos amenazadores (Dodge, 1990).

Esa clase de comportamiento es conocido como aprendizaje vicario, operacional, imitación, modelado o aprendizaje cognitivo social. Es un aprendizaje que se da mediante la observación, se dice que los individuos con carácter agresivo aumentan con referencia a efectos que se acentúan en etapas de observación social tan intensa como en la infancia y la juventud.

Los seres humanos adquieren destrezas y conductas de modo operante instrumental; intervienen los factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no, mediante un modelo social significativo,

que se adquiere una conducta que se emplea solamente en el aprendizaje instrumental.

El comportamiento depende del ambiente así como de los factores personales como: atención, retención, reproducción motriz, motivación y esfuerzo. La atención se canaliza a través de la experiencia directa u observando las acciones de los demás. Lo vivido depende de lo aprendido, en el caso de la gente de distintas culturas aprende la manera de que actúan dentro de ella. En la vida cotidiana la agresión recibe reforzamiento fundamentalmente a través de sus consecuencias, si la conducta agresiva es reforzada repetidas veces.

Los medios de comunicación tienen influencia en los procesos psicológicos de la persona, en medida que se van creando imágenes, representaciones, modelaciones de la realidad, produciendo así modificaciones de la conducta y el mecanismo cognitivo, (Bandura 1965).

Los hallazgos obtenidos por Albert Bandura, fueron de utilidad para demostrar las ideas con respecto a la adquisición de comportamientos agresivos. Cuando los niños observan actos violentos de alguien, aprenden o



adquieren una respuesta agresiva que al interactuar con otros manifiestan la respuesta adquirida.

A pesar que la mayoría de los adultos sabe ser agresivos, la predisposición para ser violento depende de la presencia del modelo agresivo. Los medios que tienen mayor impacto en la conducta de aprendizaje son los audiovisuales, ya que reproducen los elementos básicos que desencadenan la actividad de la observación del individuo en sus comportamientos.

El modelo no le enseña a la persona adulta como ser agresiva, pero puede funcionar como factor desinhibidor de normas que justifiquen la respuesta agresiva.

La perspectiva del aprendizaje social sugiere que lo agresivo de una persona depende de diversos factores tales como: la experiencia personal, la recompensa asociada con la agresividad y variables que determinan las percepciones y pensamientos del individuo con respecto a lo apropiado y los potenciales efectos del comportamiento violento<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Enfatiza que los comportamientos agresivos se aprenden, ya sea a través de la experiencia directa y la práctica o a través de la observación hacia los demás sea apropiado o no.

### 2.1.3 TEORÍA BIOLÓGICA

La influencia de los factores biológicos en el comportamiento social es evidente y la violencia no está exenta. La teoría biológica ubica la agresión dentro del individuo, pero difieren de las teorías de los instintos en que tratan de mostrar los mecanismos que las estimulen.

Esta trata de identificar mecanismos biológicos que estimulen la conducta agresiva, identificando regiones cerebrales o del sistema nervioso que se relacionen con el comportamiento agresivo.

Existen centros neuronales que cuando son estimulados generan conductas agresivas. El sistema límbico, que influye en los impulsos, motivación y emociones está relacionado con la agresión, es un conjunto de estructuras cerebrales ubicadas en el cerebro inferior y el tallo encefálico anterior. La amígdala que también forma parte del sistema límbico, cumple una función importante en la agresión (Moyer, 1971).

Un conjunto de datos lleva a concluir que los factores biológicos predisponen a algunos individuos a actuar agresivamente. En los seres humanos se ha demostrado que la hormona sexual masculina, (testosterona)<sup>7</sup> puede incrementar la agresividad, especialmente en animales inferiores y que los fármacos que reducen los niveles de esta hormona en hombre violentos, pueden reducir la agresión; hacer que la tendencia deje de ser agresiva. Enfermedades y lesiones cerebrales pueden producir un comportamiento agresivo (Myers, 1991).

Estudios realizado en la universidad de Pisa Italia, en el año de 1990, por la Psiquiatra Donatella Marittizi a seres humanos, reveló que el alto índice de testosterona en la sangre, puede hacer que el individuo sea más agresivo que otros, que no contienen cierta cantidad de esta sustancia en la sangre.

Los estudios consistían en obtener un análisis de las propiedades de la sangre en tres grupos de personas: un grupo que había tenido intentos suicidas, otro grupo que había estado internado por su comportamiento sumamente agresivo desde la infancia y un grupo de voluntarios aparentemente sanos.

---

<sup>7</sup> Hormona sexual masculina, es un andrógeno que tiene un efecto potenciador en la agresión.

Los resultados arrojados indicaron que los individuos de los dos grupos (suicidas y los agresivos) difieren del grupo control respecto a los niveles bajos de serotonina, que es un neurotransmisor del sistema nervioso. Con este hecho se demostró que tanto los posibles suicidas como las personas agresivas tienen menor capacidad de control de los impulsos agresivos.

En caso de los suicidas, los impulsos los dirigen hacia ellos mismos, mientras que las personas extremadamente agresivas los dirigen hacia los demás. Esta investigación aporta que los factores biológicos juegan un papel importante en algunas formas de agresividad.

Otros estudios aportaron pruebas especializadas en este campo, como lo es la investigación realizada con mujeres transexuales<sup>8</sup>, que decidieron cambiar de sexo, de mujer a hombre, como tratamiento médico recibieron grandes cantidades de hormonas sexuales masculinas (testosterona), por vía oral e intravenosa. (Van Goozen, Frijda y Poll, 1994).

A lo largo del estudio las pacientes transexuales fueron evaluadas para medir el nivel de agresividad, y la tendencia a enfadarse en distintas situaciones,

---

<sup>8</sup> Las participantes aportaron mayores niveles de enfado después de recibir las dosis de testosterona en la investigación.

cabe mencionar que los cuestionarios fueron realizados antes de recibir las hormonas masculinas

Los resultados de los estudios fueron reflejados tres meses después un cambio en el nivel de la agresividad, tanto física como verbal. Los pacientes mostraron tendencia a enfadarse después de recibir el tratamiento hormonal.

Los hallazgos sugieren que la agresividad extrema está relacionada con trastornos en los mecanismos nerviosos que regulan las emociones, llevando a la conclusión que los factores biológicos pueden jugar un papel importante en el comportamiento agresivo. (Van Goozen, 1994).

Existe también una influencia bioquímica en el comportamiento agresivo. La química sanguínea también influye en la sensibilidad neuronal a la estimulación agresiva. Las personas violentas tienen mayor tendencia a beber, y a volverse más agresivas cuando están alcoholizadas.

Datos de experimentos en laboratorios y datos de archivos policíacos demuestran que las personas que están bajo el efecto del alcohol y drogas,

se tornan particularmente agresivas en comparación con personas que no están (Testa, 2002).

La agresividad aumenta con la ingesta de alcohol porque reduce la consciencia de las personas y su capacidad de aprobar las consecuencias, el alcohol desindividualiza y desinhibe<sup>9</sup>.

Según la asociación Americana de Psicología en el año de 1993, el 65% de los homicidios y el 55% de las riñas domésticas, los atacantes han ingerido bebidas alcohólicas y drogas.

#### 2.1.4 TEORÍA DE LA FRUSTRACIÓN Y AGRESIÓN

Esta teoría fue ampliamente estudiada y desarrollada por un grupo de psicólogos de Yale (Universidad de Yale, Estados Unidos de América). John Dollard y sus colaboradores (1939), afirmaron que la agresión es siempre una consecuencia de la frustración y la frustración siempre lleva una forma

---

<sup>9</sup>Alcohol y ataque sexual. "Hombres ordinarios que bebieron demasiado", fue la descripción hecha por el New York Times, de la afluencia, que atacó a 50 mujeres que asistieron al desfile de Nueva York en junio del 2000.

de agresión. La frustración<sup>10</sup> se produce cuando las personas no pueden conseguir lo que quieren, cuando quieren.

La teoría de la frustración-agresión ha recibido apoyo como crítica, ya que no explica adecuadamente la amplia variedad de conductas agresivas en el ser humano. La frustración con frecuencia lleva a la agresión, y todos los actos agresivos a su vez son el resultado de una frustración.

La teoría sugiere que la frustración y la ira sólo incrementan la disposición para agredir; se necesita un estímulo negativo asociado con la conducta agresiva para disparar la conducta agresiva (Berkowitz, 1994).

Dollard y colaboradores en el año de 1939 sostuvieron que la agresión directa, física y verbal, será la preferida, si el recurso se inhibe o entorpece, se acude a otro tipo de agresión, como propagar rumores o hacer que la persona sea objeto de burlas o bromas.

---

<sup>10</sup> Dollard definió a la frustración como una interferencia en la secuencia del comportamiento. El impedimento de alcanzar una meta.

La agresión no sigue a la frustración, se conservan residuos de la frustración y una disposición para agredir. Cada frustración que no es seguida por una respuesta agresiva se acumula, los residuos crecen a tal punto que cualquier adición suscita una reacción violenta. Quien se frustra constantemente en el trabajo estalla en casa ante la mínima infracción de los hijos, que de otra manera no lo habría trastornado (Cooper, 2002).

La teoría de la frustración- agresión describe dos métodos para reducir la provocación para agredir después de frustrarse el individuo. Primero la frustración puede suprimirse, con lo que se elimina la motivación para agredir. Una demostración interesante en este efecto se encuentra en el proceder de un asistente del experimentador que hacía que los sujetos fracasaran en una tarea (Kameda y Agarie, 1989). La cólera y la agresión se reducían cuando el asistente se disculpaba y eliminaba los resultados de la prueba.

El segundo, es posible permitir al individuo que agreda. Catarsis es el término que se aplica cuando la agresión reduce futuras provocaciones para agredir. La teoría de la frustración- agresión sostiene que el acto de agredir eliminara parte de los residuos de frustración.



De acuerdo con la catarsis, dos efectos siguen a la agresión. El acto de agredir reducirá la activación del individuo y el que es menos probable que este agrede en el futuro inmediato porque está menos activado. La reducción de la agresión futura obedece a la disminución de la activación y no algún otro proceso, como sentimientos de culpa, miedo o vergüenza.

Ciertas condiciones de la agresión respaldan la noción de la catarsis, esta reduce la activación fisiológica (presión arterial y la frecuencia cardíaca), estos efectos solo ocurren en ciertas condiciones. La agresión no reduce la activación cuando el objeto de la agresión tiene poder o posición elevada, cuando el agresor piensa que su acto es absurdo o excesivamente intenso y cuando hay una gran posibilidad de ser agredido también (Geen y Quanty, 1977, citado en Cooper, 2002).

Otro resultado interesante se centra en el estilo personal de manifestar la ira, algunos individuos expresan la ira y otros la reprimen<sup>11</sup>. Enggebretson y Scheier (1989, en su estudio mostró que aquellos a quienes se permiten explayar la ira de la manera que prefieran, están menos activados después de la frustración. Por lo tanto, la agresión reducirá la excitación sólo de aquellos que lograron explayarse no de los que se reprimieron.

---

<sup>11</sup> El miedo al castigo o la desaprobación por agredir a la fuente de la frustración hace que el impulso agresivo se desplace hacia otro objetivo o incluso que se dirija hacia el mismo agresor.

## 2.2 VIOLENCIA

La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de: “fuerza”, el sustantivo “violencia” se corresponde con verbos tales como: violentar, violar, forzar, a partir de esa definición semántica, se puede decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño (Corsi, 2003).

La violencia es definida como el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a quien es agredido, dentro o fuera del domicilio familiar ( Diario oficial de la federación, 2007).

La violencia puede ocurrir en cualquier etapa de la vida de la persona y la víctima experimenta múltiples episodios de violencia durante su vida. La forma más frecuente de la violencia contra la víctima es el abuso por parte de su compañero íntimo.

La violencia es un fenómeno social que está presente en todos lados, es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psicológicos a la víctima con el fin de imponer el poder a la fuerza.

Se puede definir violencia como la acción destructiva contra personas o propiedades donde se emplea el abuso desmedido de la fuerza con el rechazo de la ley y del derecho de dignidad de la persona (Gispert, 1994).

En las múltiples manifestaciones la violencia siempre es una forma de ejercicio de poder mediante el empleo de la fuerza (física, psicológica, económica, patrimonial, sexual) e implica la existencia de un “arriba” y un “abajo”, reales o simbólicos, que asumen roles complementarios: padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón–empleado, joven-viejo. (Tecla, Jiménez, 1999).

El uso deliberado de la fuerza física, o del poder ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra otra persona, grupo o comunidad, el que causa o tenga probabilidades de causar lesiones, daños psicológicos, trastornos psicomotores, privaciones o incluso la muerte (OMS, 2002).

La violencia no es un fenómeno individual, sino la manifestación de un fenómeno de interacción, puesto que es el resultado de un proceso de comunicación particular entre dos o más persona.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> La violencia es el resultado de múltiples fuerzas que interactúan y que una de ellas es el componente social.

Es necesario mencionar que la violencia se manifiesta de diferentes formas cuya gravedad es variable. Existen diferentes tipos de violencia que pueden describirse como: violencia física, violencia psicológica, violencia sexual, violencia económica, violencia patrimonial y violencia institucional.

### 2.2.1 TIPOS DE VIOLENCIA

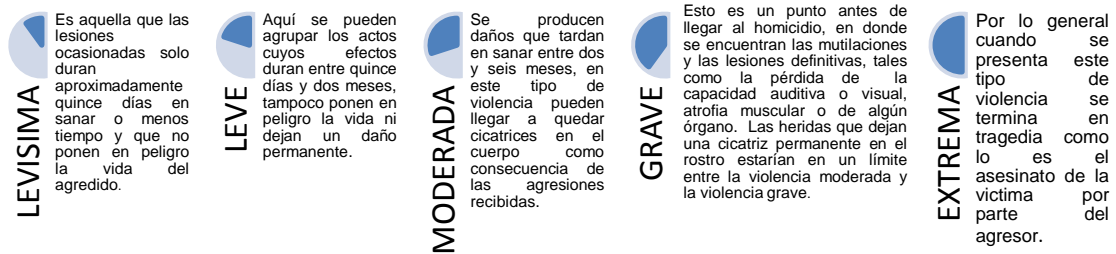
- Violencia física.

Es una de las violencias evidentes, y se manifiesta de manera evidente por dejar huella en el cuerpo de la víctima que en repetidas ocasiones pueden notarse a simple vista. Cuando se habla de violencia las primeras imágenes que llegan a la mente son las de un pómulo hinchado, una nariz sangrando, un parpado morado, un brazo fracturado, un diente roto o una costilla rota. Los medios empleados en la violencia física implican el sometimiento corporal, ya sea porque el agresor utilice armas o su propio cuerpo (Torres, 2001).

La violencia física se ejerce sobre el cuerpo en una variedad de manifestaciones que van desde el pellizco o el jalón de cabellos hasta la

muerte, pasando por golpes de diversas intensidades, a veces propinados con las manos o pies, ocasionados con objetos como cinturones, utensilios domésticos o instrumentos punzocortantes.

La violencia física puede clasificarse a su vez según la gravedad de acuerdo con las consecuencias producidas de la siguiente manera: violencia levísima, violencia leve, violencia moderada, violencia grave, violencia extrema.



Cuadro 1. Niveles de violencia física, creación propia.

El cuadro anterior muestra los grados de violencia, que permite comprender que hay intensidades de violencia física, sin embargo, los pequeños incidentes constituyen un acto de violencia. Un jalón de cabellos o una cachetada que no deja marca aparente, forma parte del mismo proceso de controlar y someter a la víctima.

La violencia física incluye una escala que puede comenzar con un pellizco y continuar con empujones, bofetadas, puñetazos, patadas, torceduras, pudiendo llegar a provocar abortos, lesiones internas, desfiguros, e incluso llegar hasta el homicidio (Corsi, 2002).

La ley general<sup>13</sup> de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia publicada el 1 de febrero del 2007 en Estados Unidos Mexicanos enuncia en el artículo 6 que cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas se considera violencia física.

La violencia física es el tipo de maltrato evidente, el que se logra identificar, por eso suele ser al que se le da mayor importancia, tanto en el ámbito personal como en el social. No obstante, suele verse precedido por el maltrato psicológico (O'Leary, 1999).

---

<sup>13</sup> Establece los lineamientos jurídicos y administrativos con que el estado intervendrá en todos los niveles de gobierno, para garantizar y proteger los derechos de las mujeres a una vida libre de violencia.

- Violencia psicológica

Se caracteriza porque tanto el daño producido como los medios utilizados pueden ubicarse en la esfera emocional. Aquí el derecho que se vulnera es el de la integridad psíquica y sólo la víctima puede referir sus sensaciones y malestares. Quien sufre violencia psicológica ve reducida su autoestima en la medida en que experimentan continuamente el rechazo, el desprecio, la ridiculización y el insulto; en algunas ocasiones sufren alteraciones físicas. Todo ello en respuesta fisiológica cuyo origen se ubica en la esfera emocional.

Este tipo de violencia es difícil de identificar y evaluar, por lo que se sugiere que su severidad sea estimada en función tanto de la frecuencia con la que se da como del impacto subjetivo que supone para la víctima. (Walker, 1979). Se han desarrollado múltiples instrumentos para medirla y existen diversos estudios que demuestran que sus consecuencias son al menos tan dañinas como las del maltrato físico (O'Leary, 1999).

La violencia psicológica actúa como intención de humillar, insultar, degradar; en pocas palabras actúa para que la otra persona se sienta mal. Entre los medios utilizados pueden mencionarse la mordacidad, la mentira, el chantaje, los sarcasmos relacionados con el aspecto físico, las ideas o los

gustos de la víctima, el silencio, las ofensas, las bromas hirientes, el aislamiento y las amenazas de ejercer otras formas de violencia.

Así la violencia psicológica, además de estar presente en las otras variantes es la única que puede presentarse de manera aislada: por ello se insiste en su especificidad (Torres, 2001).

La violencia psicológica, aun cuando no exista violencia física, provoca consecuencias graves desde el punto de vista de la salud mental de la víctima. Se diagnostica trastorno de estrés postraumático en personas que han sufrido maltrato psicológico crónico (Echeburúa, 1996).

Comprende una serie de conductas verbales tales como: insultos, gritos, críticas permanentes, desvalorización, amenazas, chantajes, humillaciones. La víctima sometida a este clima emocional sufre una progresiva debilitación psicológica, presenta cuadros depresivos y puede desembocar el suicidio (Corsi, 2002).

La ley General de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo n°6 señala:



Que la violencia psicológica es: cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricciones a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio. (Página 3)

La ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz en el artículo 7 señala:

La violencia psicológica es el acto u omisión que dañe la estabilidad psíquica y/o emocional de la mujer; consiste en amedrentar, negligencia, abandono, celotipia, insultos, humillaciones, denigración, marginación, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo y restricción a la autodeterminación. (Pág. 5).

En ocasiones se han considerado como categorías distintas al maltrato económico o financiero, que alude al control absoluto de los recursos económicos de la víctima; el maltrato social, se refiere al aislamiento de la víctima, privación de sus relaciones sociales y humillaciones en estas (Instituto Vasco de la mujer, 2002).

- Violencia sexual

La violencia sexual consiste en obligar a la mujer a realizar cualquier acto de tipo erótico en contra de la voluntad, en general a someter a prácticas que resulten dolorosas o desagradables y dañen la integridad como persona. Las acusaciones hacia la mujer sin fundamentos como. Frigidez, ninfomanía, desinterés, burlarse del cuerpo o gustos, los celos excesivos son calificados como violencia sexual (Torres, 2001).

Es toda forma de abuso de poder mediante el cual se induce o se obliga a otro/a realizar prácticas sexuales no deseadas que incluyen desde presenciar actos de contenido sexual en contra de su voluntad, manosear u obligar a tocar el cuerpo incluidos los genitales, hasta las relaciones sexuales (Diario oficial de la federación 16 abril de 2009).

La norma oficial mexicana NOM-046-SSA2\_2005<sup>14</sup> menciona que:

La violencia sexual es todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones

---

<sup>14</sup> Contiene los criterios a observar para la detección, prevención, atención médica oportuna y la orientación en materia de violencia familiar y sexual, que proporciona a las usuarias de los servicios de salud.

no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito incluidos el hogar y el lugar de trabajo, (Pág. 16).

Se define como la tentativa de consumir un acto sexual, a los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito incluidos el hogar y el lugar de trabajo (OMS, 2002).

Para Corsi (2002), consiste en la imposición de actos de orden sexual contra la voluntad de la mujer, incluye la violación marital.

Es importante mencionar que las relaciones sexuales de adultos con menores de edad se consideran abuso sexual ya que el menor no tiene la capacidad para consentir libremente y oponerse a la voluntad del adulto.

La ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz en el artículo 7 señala:

La violencia sexual es todo acto que degrada o daña el cuerpo y/o sexualidad de la víctima, que atenta contra su libertad dignidad e integridad como una expresión de abuso de poder que implica la supremacía sobre la mujer, al denigrarla o concebirla como objeto; se considera como tal, la discriminación o imposición vocacional, la regulación de la fecundidad o la inseminación artificial no consentidas, la prostitución forzada, la pornografía infantil, la trata de niñas y mujeres, la esclavitud sexual, el acceso carnal violento, las expresiones lascivas, el hostigamiento sexual, la violación, los tocamientos libidinosos sin consentimiento o la degradación de las mujeres en los medios de comunicación como objeto sexual (pág. 5).

La violencia sexual incluye la violación, definida como la penetración forzada físicamente o empleado otros medios de coacción, por más leve que sean, de la vulva o el ano, usando el pene otras partes corporales o un objeto. El intento de realizar algunas acciones mencionadas se conoce como: intento de violación, de una persona, llevada a cabo por dos o más agresores se denomina: violación múltiple; la violación sexual puede incluir otras formas de agresión que afectan un órgano sexual, con inclusión del contacto forzado entre boca y pene, la vulva o el ano (Gispert, 1998).

Las consecuencias en salud de las mujeres víctimas de violación sexual pueden perdurar años, inclusive lesiones leves y graves, incluso con

resultado de muerte, contagio de infecciones de transmisión sexual como VIH/SIDA, sífilis, gonorrea, clamidia, VPH, dolores pélvicos, y problemas ginecológicos diversos, embarazos no deseados, abortos clandestinos o forzados (Torres, 2002).

La violación, es como un veneno, destruye, hace daño; debe ser combatida y castigada, pero también debe ser prevenida; la relación sexual debe ser el acto libre y consiente... “el ser humano puede decidir en qué momento y con quien” (Tecla, 1999).

- Violencia económica

Se refiere a la disposición efectiva y al manejo de los recursos materiales (dinero, bienes, valores), sean propios o ajenos, de forma tal que los derechos de otras personas sean trasgredidos. Quien utiliza sus propios medios para controlar y someter a los demás, así como el que se apropia de los bienes de otra persona con esa finalidad.

La violencia puede ser un acto o una omisión, un acto de violencia económica es robar o destruir un objeto, en tanto que una omisión puede consistir en la privación de los medios para satisfacer las necesidades básicas: alimentación, vestido, recreación, vivienda, educación y salud (Torres, 2001).

Consiste en privar de las necesidades básicas del otro. Pueden manifestarse a través de la privación económica, la extorsión, y la apropiación de bienes o del dinero de la otra persona. En esta forma de violencia por lo general es el hombre el que mantiene el control del dinero, supervisa en que se gastó por mínimo que sea, la mujer tiene que pedir dinero para cosas pequeñas (Fierro, 2004).

Cuando el abusador controla el acceso de la víctima a todos los recursos, como tiempo, transporte, alimento, vestimenta, refugio, seguro y dinero. Puede interferir con la capacidad de la víctima para autoabastecerse e insistir en controlar las finanzas. Cuando la víctima deja la relación violenta, el perturbador recurre a recursos económicos como un modo de mantener en control la relación o para obligarla a regresar.

La violencia económica entraña negar a las mujeres el acceso a los recursos básicos o apoderarse de bienes propios. La violencia económica o patrimonial se constituye en una forma más de violencia psicológica, en ocasiones coarta la libertad física porque impide a la víctima el ejercicio de su libertad de movimiento y acción; consiste en privar de los medios económicos, de subsistencia o de afectarla patrimonialmente (Garbay, 2004).

- Violencia patrimonial

La ley de acceso a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz declara en el artículo n°7 que:

La violencia patrimonial es aquel acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima; se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes propios de la víctima, (pág. 5)

En la violencia patrimonial el agresor consolida su dominio sobre la víctima con la apropiación de y/o administración de los recursos materiales y económicos para asegurar la permanencia de la víctima en el espacio y bajo las condiciones determinadas por el agresor (Garbay, 2004).

### 2.2.2 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La violencia se considera un problema generalizado y creciente en las sociedades, adopta formas y aparece en diferentes ambientes: el hogar, el

trabajo, en la sociedad en su conjunto. Afectando a hombres y mujeres. Sin embargo, en sociedades patriarcales donde el hombre ocupa un lugar privilegiado dentro de la sociedad, es la mujer la que sufre un mayor porcentaje de situaciones de violencia (Moreno, 2000).

Es conocida como violencia de género, se reconoce que la causa de la violencia hacia la mujer está ligada a los factores culturales<sup>15</sup> y sociales que determinan los comportamientos aceptables de los individuos en la sociedad.

Las mujeres son la mayoría de las veces las más agredidas ya que el sexo opuesto las somete. El acceso a la mujer ha estado condicionado por el poder, el dinero y cualidades físicas.

El artículo 5° de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia de los Estados Unidos Mexicanos publicada en 2007 establece que:

La violencia contra las mujeres es: cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público. (Pág. 2).

---

<sup>15</sup>En las culturas latinas y sudamericanas se enfatiza el honor masculino y se fomentan los roles de género tradicionales que animan a perpetúan la violencia en contra de las mujeres.



Los patrones culturales de relación, la socialización en la familia, la educación formal y los sistemas legales definen las pautas de conducta aceptables para hombres y mujeres. Estas pautas son aprendidas desde edad temprana y son reforzadas a través de la presión de los padres, las instituciones y los medios de comunicación (Lorí, 1994).

La violencia contra las mujeres está vinculada al desequilibrio en las relaciones de poder entre los sexos en los ámbitos sociales, económicos, religiosos, político, pese a todos los esfuerzos de las legislaciones en favor de la igualdad, constituye un atentado contra el derecho de la vida, a la seguridad, a la libertad, a la dignidad y a la integridad física y psíquica de la víctima, lo cual se convierte en un obstáculo para el desarrollo de la sociedad democrática.

El principio en que se fundamenta la declaración universal de los derechos humanos, “todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos”.

En la declaración de la ONU (2003) sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, define como violencia contra la mujer:

Todo acto de violencia de género que resulte o pueda tener como resultado un daño físico, sexual, o psicológico para la mujer inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada (s.p).

La diferencia social y subjetiva de los sexos provoca relaciones de desigualdad<sup>16</sup> y poder entre hombres y mujeres, las cuales naturalizan la discriminación contra la mujer causando la violencia (Velásquez, 2003).

La violencia contra las mujeres daña la integridad física y psíquica de la mujer anulando su subjetividad. En este sentido la violencia afecta la autonomía, la productividad y la capacidad de cuidarse solo y la calidad de vida.

La asamblea general de las Naciones Unidas informa en el año 2006 que gran parte de la violencia contra las mujeres las cometen una amplia gama de personas y entidades, como la pareja y otros miembros de la familia; los

---

<sup>16</sup> El grado de desigualdad entre los sexos es variable, entre más poder económico tiene el hombre mayor control ejerce sobre la mujer.

conocidos ocasionales y extraños; las instituciones y la comunidad; las bandas delictivas así como también las empresas y las organizaciones comerciales.

Dicha violencia es la manifestación de las relaciones del poder históricamente desiguales entre mujeres y varones que refleja el ámbito privado, como en el doméstico y el público, su consecuencia es la vulneración y negación de los derechos fundamentales de las mujeres.

La violencia contra las mujeres impacta en el desarrollo de una comunidad de manera negativa, ya que disminuye capacidades, genera gastos debido a la demanda en atención de la salud, ocasiona pérdidas por la baja productividad en las víctimas en su desarrollo laboral, social y familiar.

Investigaciones recientes apuntan que las consecuencias adversas que provoca este tipo de violencia en la salud se manifiestan inclusive antes de la aparición del maltrato físico (Cols, 1990).

De acuerdo con la ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave en su número 235, se menciona que:

La violencia en contra las mujeres es castigada por la justicia. Existe una ley de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia del estado de Veracruz los capítulos I, del artículo 7, y el capítulo II del artículo 8, describen los tipos y modalidades de violencia ejercida en mujeres, citándose a continuación:

#### 2.2.2.1 LEY FEDERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

Ley publicada en la gaceta oficial, órgano del gobierno del estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el día jueves 28 de febrero del año 2008.

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Gobierno del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Año del centenario del natalicio del doctor Aguirre Guzmán Beltrán.

Xalapa- Enríquez, Ver., a 25 de febrero de 2008.

Oficio número 0054/2008

Fidel Herrera Beltrán, Gobernador del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la llave, en sus habitantes sabed:

Que la sexagésima Primera Legislatura del Honorable Congreso del Estado se ha servido dirigirme la siguiente Ley para su promulgación y publicación:

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos. Poder Legislativo.- Estado libre y soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave.

La sexagésima primera legislatura del honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la llave, en uso de la facultad que le confieren los artículos 33 fracción I y 38 de la constitución Política Local; 18 fracción I y 47 segundo párrafo de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; 75 y 76 del reglamento para el gobierno interior del poder Legislativo; y en nombre del pueblo, expide la siguiente:

### Ley número 235

## DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

### Titulo segundo

#### Tipos y modalidades de la violencia.

#### CAPÍTULO 1 DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA.

Artículo 7. Son tipos de violencia contra las mujeres:

- I. La violencia psicológica: Acto u omisión que dañe la estabilidad psíquica y/o emocional de la mujer; consistente en amedrentar, negligencia, abandono, celotipia, insultos, humillaciones, denigración, marginación, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo y restricción a la autodeterminación;
  
- II. La violencia física: Acto que inflige daño usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas;
  
- III. La violencia sexual: Acto que degrada o daña el cuerpo y/o sexualidad de la víctima, que atenta contra su libertad, dignidad e integridad, como una expresión de abuso de poder que implica la supremacía sobre la mujer, al denigrarla o concebirla como objeto; se considera como tal, la discriminación o imposición vocacional, la regulación de la fecundidad o la inseminación artificial no consentidas, la prostitución forzada, la pornografía infantil, la trata de niñas y mujeres, la esclavitud sexual, el acceso carnal violento, las expresiones lascivas, el hostigamiento sexual, la violación, los tocamientos libidinosos sin consentimiento o la degradación de las mujeres en los medios de comunicación como objeto sexual;

- IV. La violencia patrimonial: Acto u omisión que afecta la supervivencia de la víctima; se manifiesta en la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades y puede abarcar los daños a los bienes comunes propios de la víctima;
  
- V. La violencia económica: Acción u omisión de la persona agresora que afecta la supervivencia económica de la víctima; se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral; también se considera como tal, el no reconocimiento de la paternidad y/o el incumplimiento de las obligaciones que se derivan de la misma;
  
- VI. La violencia obstétrica: apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a partir en posición supina y con las

piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; y

- VII. Cualesquiera otras que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, la integridad o libertad de las mujeres.

## CAPITULO II

### DE LAS MODALIDADES DE VIOLENCIA

Artículo 8. Son modalidades de violencia contra las mujeres:

- I. Violencia de Género: Cualquier acción u omisión, basada en el género, que les cause a las mujeres de cualquier edad, daño o



sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público y que se expresa en amenazas, agravios, maltrato, lesiones y daños asociados a la exclusión, la subordinación, la discriminación y la explotación de las mujeres y que es consubstancial a la opresión de género en todas sus modalidades afectando sus derechos humanos. La violencia de género contra las mujeres involucra tanto a las personas como a la sociedad, comunidades, relaciones, prácticas e instituciones sociales, y al estado la produce al no garantizar la igualdad, al perturbar formas legales, jurídicas, judiciales, políticas androcéntricas y de jerarquía de género y al no dar garantías de seguridad a las mujeres durante todo su ciclo de vida.

- II. La violencia en el ámbito familiar y la violencia en el ámbito familiar equiparada: acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar, o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a las mujeres, dentro o fuera del domicilio familiar, ejercida por personas que tengan o hayan tenido relación de parentesco o concubinato o que mantengan o hayan mantenido una relación de hecho con la víctima.

III. Violencia laboral y/o escolar:

a) Violencia laboral: acto u omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad, y seguridad de la víctima. E impide su desarrollo y atenta contra la igualdad; se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica; y

b) Violencia escolar: conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, condición étnica, condición académica, limitaciones y/o características físicas, que les infligen maestras o maestros, personal directivo, administrativo, técnico y de intendencia, o cualquier persona prestadora de servicios en las instituciones educativas. Lo es también las imágenes de la mujer con contenidos sexistas en los libros de texto, y el hostigamiento sexual.

IV. Violencia en la comunidad: actos individuales o colectivos que transgreden derechos fundamentales de las mujeres y propician su degradación, discriminación marginación o exclusión en el ámbito público;

- V. Violencia institucional: son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno, resultado de prejuicios de género, patrones estereotipados de comportamiento o prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad de las mujeres o de subordinación a los hombres, que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar, impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia; y
- VI. Violencia feminicida: forma extrema de violencia de género contra las mujeres, producto de la violación de sus derechos humanos, en los ámbitos público y privado, conformada por el conjunto de conductas misóginas que pueden conllevar tolerancia social e indiferencia del estado y puede culminar en homicidio y otras formas de muerte violenta de mujeres.

## 2.3 TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO

Los trastornos afectivos se caracterizan por dificultades del estado de ánimo: ya sea tristeza excesiva o lo opuesto, excitación frenética y júbilo. Numerosos textos de la antigüedad contenían descripciones de lo que hoy se conoce como alteraciones del estado de ánimo en sus formas depresivas o maniacas.

Incluso Hipócrates se refería a la melancolía para explicar una forma especial de tristeza, una enfermedad producida por una alteración de los humores en la que predomina la bilis negra. El concepto continuó siendo utilizado por los autores médicos como; Areteo, Galeno, Bonet.

Kraepelin en (1899), describió la psicosis- maniaco- depresiva, al reunir dos formas clínicas de depresión y exaltación, en una única entidad. Kraepelin consideraba este temperamento como una forma atenuada de la enfermedad.

Habitualmente las personas experimentan diversidad de estados de ánimo y expresiones afectivas. La gente siente que tiene cierto control sobre el

estado de ánimo. En los trastornos del estado de ánimo se pierde esta sensación de control y se experimenta un malestar en general (Davidoff, 2001).

El rasgo esencial de los trastornos del estado de ánimo es el reflejo de un desequilibrio en la reacción emocional o del estado de ánimo que no se debe a ningún otro trastorno físico o mental.

La manifestación de los trastornos mentales es el resultado del conflicto entre los factores individuales y grupales en interacción con el medio ambiente, produciendo malestar subjetivo, daño o incapacidad en el uso de las potencialidades psicológicas, incapacidad de lograr metas y conductas destructivas.

La clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud (CIE-10)<sup>17</sup> define a estos trastornos, como un conjunto de síntomas que varían sustancialmente, y que se caracterizan por

---

<sup>17</sup> La Clasificación internacional de enfermedades mentales decima versión, fue publicada por la organización mundial de la salud, se desarrolló en el año de 1992, se utiliza a nivel internacional con fines estadísticos.

alguna combinación de anomalías de los procesos del pensamiento, de la emociones y de las relaciones con los demás (OMS, 2001).

A nivel mundial los trastornos del estado de ánimo afectan a hombres y mujeres, sin diferenciar condición sociodemográfica, ni país de origen (OMS, 2001).

Con fin de ayudar a la descripción se clasifica cada tipo de morbilidad psicológica, en una categorización que data del año 1994, es el manual de diagnóstico estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición (DSM-IV), que se utiliza actualmente en el ámbito clínico a nivel mundial.

El DSM-IV<sup>18</sup> clasifica los trastornos del estado de ánimo en; depresivo unipolar, trastornos bipolares, y dos trastornos basados en la etiología: trastornos del estado de ánimo, debido a enfermedad médica, y trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias.

---

<sup>18</sup> Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales cuarta edición, publicado por la Sociedad Americana de Psiquiatría, fundamental para el diagnóstico de los desórdenes psicológicos.

## 2.3 1 DEPRESIÓN

Es una alteración patológica del estado de ánimo con descensos del humor que termina en tristeza acompañada de diversos síntomas y signos de tipo vegetativo, emocionales, del pensamiento y comportamiento, y de los ritmos vitales que persisten por un tiempo habitualmente prolongado al menos dos semanas. Con frecuencia tiende a manifestarse en el curso de la vida, con aparición de varios episodios recurrentes (Jerez, 2004).

La depresión es uno de los estados psicológicos desagradables que afecta a la mayoría de las personas en alguna época de la vida; el estado de ánimo puede ser transitorio o prolongarse meses, incluso años (Lara, 1999).

Los síntomas frecuentes en pacientes con depresión son: tristeza, baja concentración, insomnio, fatigas, irritabilidad, intentos de suicidio, problemas de memoria, desesperanza, retardo psicomotor, anorexia, falta de interés sexual, retardo mental (Casullo, 1998)<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup>También pueden presentarse otros síntomas como anorexia o pérdida de peso considerable y un sentimiento excesivo o inapropiado de culpa.

Factores psicológicos favorecen la depresión severa, las investigaciones se han centrado en la contribución de las distorsiones cognitivas. De acuerdo con Aarón Beck (1984), en la niñez y en la adolescencia, diversas experiencias pueden formar un auto concepto negativo, un sentido de incompetencia o minusvalía que tiene que ver poco con la realidad, pero que se mantiene con una interpretación distorsionada e ilógica de los hechos.

Los episodios depresivos mayores son caracterizados por una pérdida del interés y placer en la mayoría de los pasatiempos y actividades de la persona. El estado de ánimo es dominante y persistente.

Existen depresiones que muestran síntomas sicóticos, pueden experimentar alucinaciones, experiencias sensoriales sin bases en la realidad o escuchar voces con pensamientos malignos y creencias irracionales.

La clasificación más general utilizada para este trastorno afectivo, es depresión de tipo unipolar y bipolar, diferenciándose en la oscilaciones normales del estado de ánimo por su gravedad, por los síntomas y por su duración (OMS, 2001).



La depresión unipolar se caracteriza por una sensación de tristeza, pérdida de interés en las actividades, disminución de energía vital, pérdida de la confianza, autoestima, sentimiento injustificado de culpabilidad, ideas de muerte y suicidio, menor capacidad de concentración, aparición de trastornos del sueño y la alimentación, pueden ocurrir diversos síntomas somáticos. Los episodios depresivos que se alternan con alegría o irritabilidad exagerada, es característico de un trastorno depresivo.

Las dos clasificaciones internacionales CIE-10 y DSM-IV, incluyen el tema de la depresión en el capítulo de trastornos del humor o del estado de ánimo. En la clasificación de la depresión en el CIE-10, se utiliza el término episodio y se completa con tres categorías con base a la gravedad del episodio: episodio depresivo leve, episodio depresivo moderado, episodio depresivo grave.

La alteración fundamental de los trastornos es una alteración del humor o de la afectividad por lo general en el sentido de la depresión, acompañada de ansiedad y de euforia.

Se han propuesto explicaciones para la mayor prevalencia de los trastornos depresivos en la población femenina. Están bien documentadas las variaciones del estado de ánimo asociadas a los cambios hormonales que

tienen lugar durante el ciclo menstrual y el puerperio. Sin embargo, en la diferencia entre sexos, también tienen importancia los factores psicológicos y sociales (OMS, 2001).

Con el paso del tiempo algunas depresiones se desvanecen, incluso sin terapia, pero otras continúan y no responde ante los tratamientos comunes. Las personas que se recuperan de las depresiones profundas tienden hacerlo en los primeros meses de terapia (Keller y Cols, 1984).

La American Psychiatric Association<sup>20</sup> (1987) menciona que para recibir un diagnóstico de depresión mayor la persona debe presentar diariamente, por un mínimo de dos semanas un estado de ánimo depresivo y presentar los siguientes síntomas:

Mal apetito o pérdida de pesos significativa, insomnio o hipersomnio, agitación o retardo psicomotor, pérdida del interés o gusto por las actividades usuales o disminución de la pulsión sexual, falta de energía o fatiga, sentimientos de minusvalía, de autorreproches, culpa excesiva, disminución en la capacidad para pensar o concentrarse, indecisión, pensamientos

---

<sup>20</sup> Asociación Americana de Psiquiatría, es la principal organización profesional de la psiquiatría estadounidense, con mayor influencia a nivel mundial.

recurrente de muerte o suicidio, o intento de suicidio (Berry, Storandt y Coyne, 1984. Citado en Pearson, 1997).

Existen diversos instrumentos de diagnóstico fiables (escalas de autoevaluación) que permiten identificar a los individuos que presentan síntomas depresivos y posibilitan que el terapeuta realice una entrevista diagnóstica.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 DISEÑO**

La investigación fue realizada con un diseño transversal, en el cual se mide una sola vez la o las variables; se miden las características de uno o más grupos de unidades en un momento dado, sin pretender evaluar la evolución de las unidades (Méndez, 1994).

### **3.2 TIPO DE ESTUDIO**

Con un estudio Descriptivo por lo que, solo cuenta con una población, la cual se pretende describir en función de un grupo de variables. (Méndez, 1994).

### **3.3 ENFOQUE**

El enfoque de investigación es el cuantitativo, para la recolección de datos para probar la hipótesis, con base a la medición numérica y el análisis

estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (Sampieri, 2006).

### 3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

- Población

El módulo de atención y prevención a mujeres víctimas de violencia, comenzó como prueba piloto en el año 2005, debido a la encuesta nacional de violencia contra las mujeres, usuarias de los servicios de salud de hospitales generales de SSA, IMSS, ISSTE, PEMEX; durante los meses de enero-marzo del año 2003, que demostraron sufrir algún tipo de violencia.

Los servicios de salud debido a esta situación decidieron implementar la primera etapa del programa fijo de prevención y atención a la violencia familiar- sexual y contra las mujeres, el cual se inició en cuatro jurisdicciones sanitarias: Poza Rica, Xalapa, Veracruz y Coatzacoalcos.

En el año 2007 nuevamente se envió presupuesto a las jurisdicciones sanitarias por parte del gobierno del estado, para que siguieran

proporcionando atención oportuna y de calidad a las mujeres que viven en situaciones de violencia.

Es importante señalar que el módulo de atención especializada de violencia familiar y de género con prevención a mujeres violentadas, realiza gestiones de ingreso al refugio: “Movimiento Asistencial a Mujeres Veracruzanos” (MOAMVER), así como, aviso legal al ministerio público, al centro de mediación jurídica familiar, al instituto de la mujer municipal, al centro de apoyo en la red de asistencia; a fin de mejorar la calidad de vida, brindando atención oportuna a las usuarias que viven o han vivido violencia de algún tipo.

Es por eso que las instituciones de salud deben de aprovechar las oportunidades para identificar en los usuarios que son afectados con algún tipo de violencia, en la consulta.

Hoy en día el módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género tiene una extensión territorial de 12,662 km<sup>2</sup>, la jurisdicción de Coatzacoalcos abarca los municipios de: Agua dulce, Cosoleacaque, Coatzacoalcos, Chinameca, Choapas, Hidalgotitlan, Ixhuatán, Jaltipan, Mecayapan, Minatitlán, Moloacan, Nanchital, Oteapan, Pajapan, Soteapa, Zaragoza, Tatahuicapan, Uxpanapa.

Las asistentes al módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género, son mujeres de 15 años de edad en adelante (han asistido mujeres de hasta 75 años de edad), las cuales sufren violencia de todo tipo, detectándola mediante la aplicación de un cuestionario para el tamizaje de violencia, que se realiza por el encargado del módulo de atención especializada, de la ciudad de Coatzacoalcos, Veracruz.

La edad que necesitan las mujeres para poder ser atendidas en el módulo de atención es de 15 años en adelante, el rango de edad de los casos que se reciben en el módulo de atención es de 15 a 45 años de edad, sin embargo la mayor edad detectada en el módulo de atención fue de 75 años de edad.

Del año 2007 al 2012 se atendieron de primera vez a 1,788 mujeres con algún tipo de violencia.

Algunos indicadores de violencia que presentan las mujeres que asisten al módulo son: Miedo, ansiedad, vulnerabilidad, tristeza, desesperación, abuso o dependencia a sustancias, lesiones físicas, lesiones anales, infecciones genitales o urinarias, auto estima baja.

- Muestra

Para esta investigación se seleccionaron únicamente mujeres con violencia de tipo psicológica, la cual es detectada en las usuarias del módulo a través de la historia clínica, el cual revela signos o síntomas asociados con la violencia psicológica, a través de un tamizaje, realizado con la “Herramienta de detección”, del manual operativo del modelo integral para la prevención y atención de la violencia familiar y sexual de la secretaria de salud del 2004.

De acuerdo a este procedimiento, la muestra para la investigación fue de 15 mujeres que arrojaron violencia psicológica en la herramienta de detección.

### 3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos se realizó a través del Módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género del centro de salud urbano: “Dr. Agustín Hernández Mejía” de la ciudad de Coatzacoalcos, Veracruz; el periodo fue del: del 17 de octubre al 15 de noviembre del año 2013, en ese periodo, todas las mujeres que asistían, que presentaban violencia psicológica y que accedieron a la investigación, fueron seleccionadas.



El primer punto es la detección del tipo de violencia, el cual se realiza a través del tamizaje con la herramienta de detección. Esta herramienta se compone de tres secciones de reactivos para la búsqueda de la violencia psicológica, violencia física y violencia sexual. El objetivo de la herramienta es la localización de casos. La usuaria deberá responder todas las preguntas citadas en la herramienta de detección.

Después de realizar el tamizaje para la detección de la violencia, 15 de las 30 mujeres que asistieron al módulo en el periodo indicado, sufren violencia psicológica de acuerdo a la herramienta de detección, aplicada por el encargado del módulo de atención especializadas a la violencia familiar y de género.

Para la aplicación del Inventario de depresión de Beck-segunda edición (BDI-II), el cual es el instrumento de recolección de datos, para medir la variable: depresión, se le informa a la usuaria que se está realizando una investigación y que la información obtenida en ese test será confidencial y que toda la información es para fines científicos.

Una vez que ha aceptado, se le dice que va a leer una serie de preguntas acerca de como se ha sentido en las últimas dos semanas al día de la aplicación de la prueba y que en base a esto, conteste la prueba BDI-II.

### 3.5.1 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El inventario de depresión de Beck-segunda edición (BDI-II), de los autores Aarón T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown, es un instrumento de auto informe compuesto por 21 ítems cuya finalidad es medir la severidad de la depresión en adultos y adolescentes a partir de los 13 años de edad. Esta versión de BDI fue desarrollada para evaluar los síntomas correspondientes a los criterios de los trastornos depresivos descritos en el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales cuarta edición (DSM-IV, 1994) de la American Psychiatric Association.

El BDI-II se desarrolló con el objetivo es identificar los síntomas típicos de la depresión severa o de la depresión que requiere hospitalización, como un indicador de la presencia y el grado de los síntomas depresivos que coinciden con los DSM-IV.

El lugar donde se administra el test debe estar bien iluminado para permitir la lectura, debe ser un entorno lo suficientemente tranquilo a fin de facilitar la concentración adecuada. El administrador del test debe determinar con anticipación si el paciente puede leer y comprender los contenidos de los ítems del BDI-II. En el caso de que el paciente presente dificultades de lectura o problemas de concentración, el examinador puede leer en voz alta los ítems del test.

En general, para completar el BDI-II se requiere entre 5 y 10 minutos. Este es el tiempo promedio que los pacientes requieren para contestar el instrumento, sin embargo los pacientes con depresión severa o trastornos obsesivos a menudo requieren de mayor tiempo para la contestación.

En cada uno de los ítems, la persona tiene que elegir, entre un conjunto de cuatro alternativas ordenadas de menor a mayor gravedad, la frase que mejor describe el modo como se ha sentido las últimas dos semana, incluyendo el día en que se aplica el instrumento. La puntuación se determina mediante la suma de las elecciones para los 21 ítems. Cada ítem es valuado según la escala de 0 a 3 puntos, en función de la alternativa escogida, y tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se puede obtener una puntuación total que varía de 0 a 63 puntos.

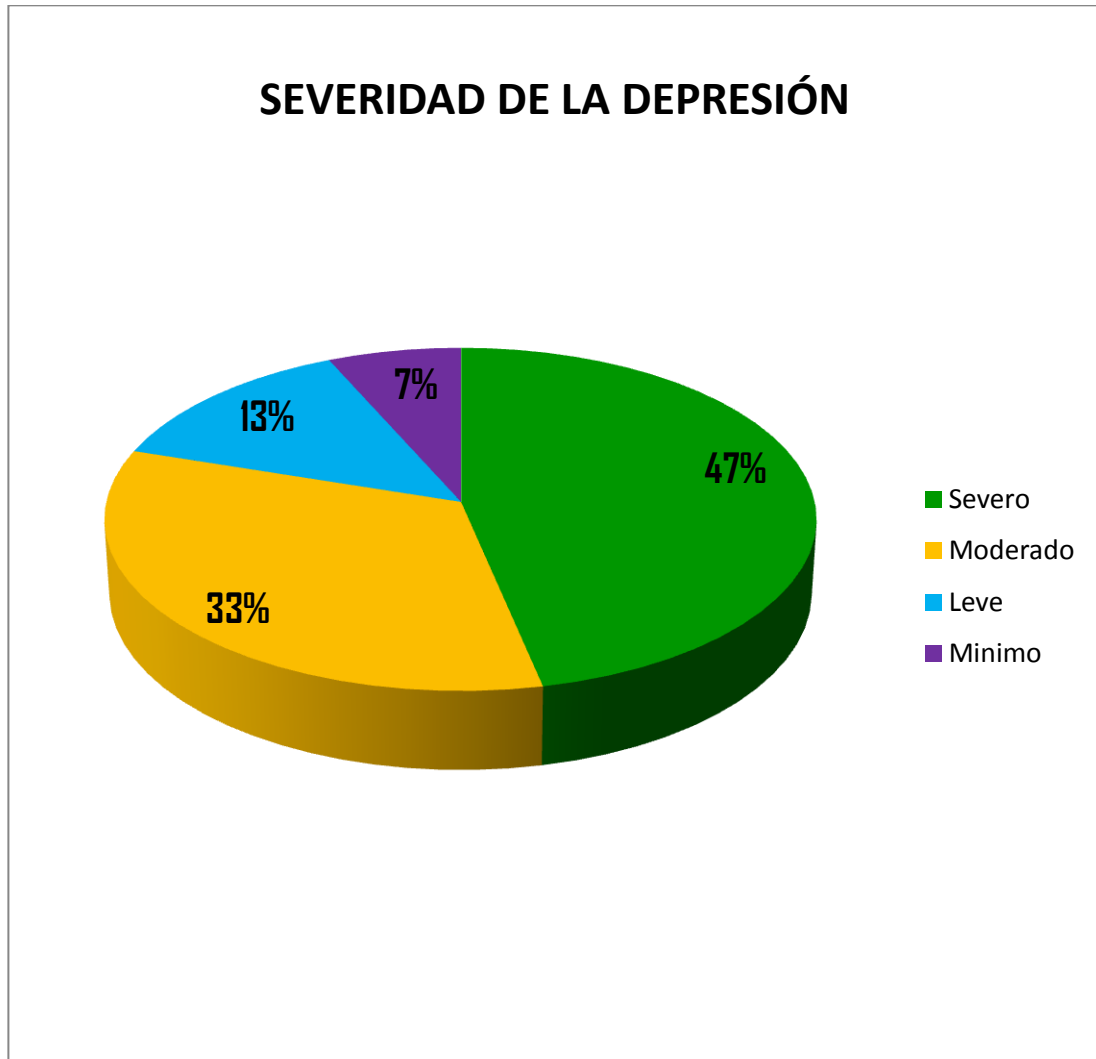
## **CAPITULO IV: ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS**

### **4.1 RESULTADOS DEL INVENTARIO**

Los resultados obtenidos en el Inventario de depresión BDI-II aplicado a 15 mujeres víctimas de violencia psicológica del módulo de atención especializado a la violencia familiar y de género fueron evaluados de acuerdo a los rangos establecidos en el manual de dicha prueba arrojando los siguientes resultados.

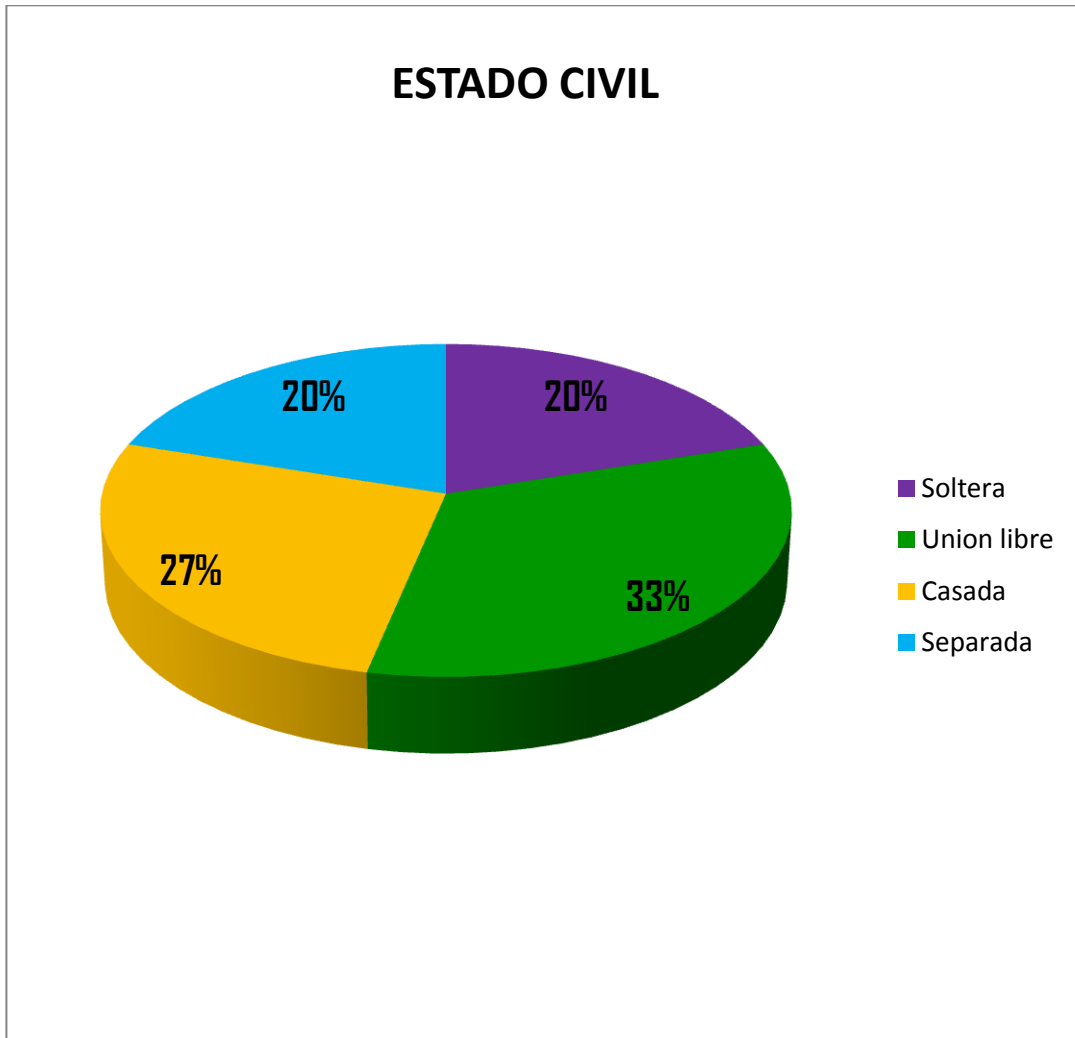
## RESULTADOS

Gráfica 1



La gráfica muestra la severidad de la depresión en mujeres violentadas psicológicamente arrojando que el 47% de la población tiene depresión severa, el 33% depresión moderada, el 13 % depresión leve, el 7% depresión mínima.

Gráfica 2



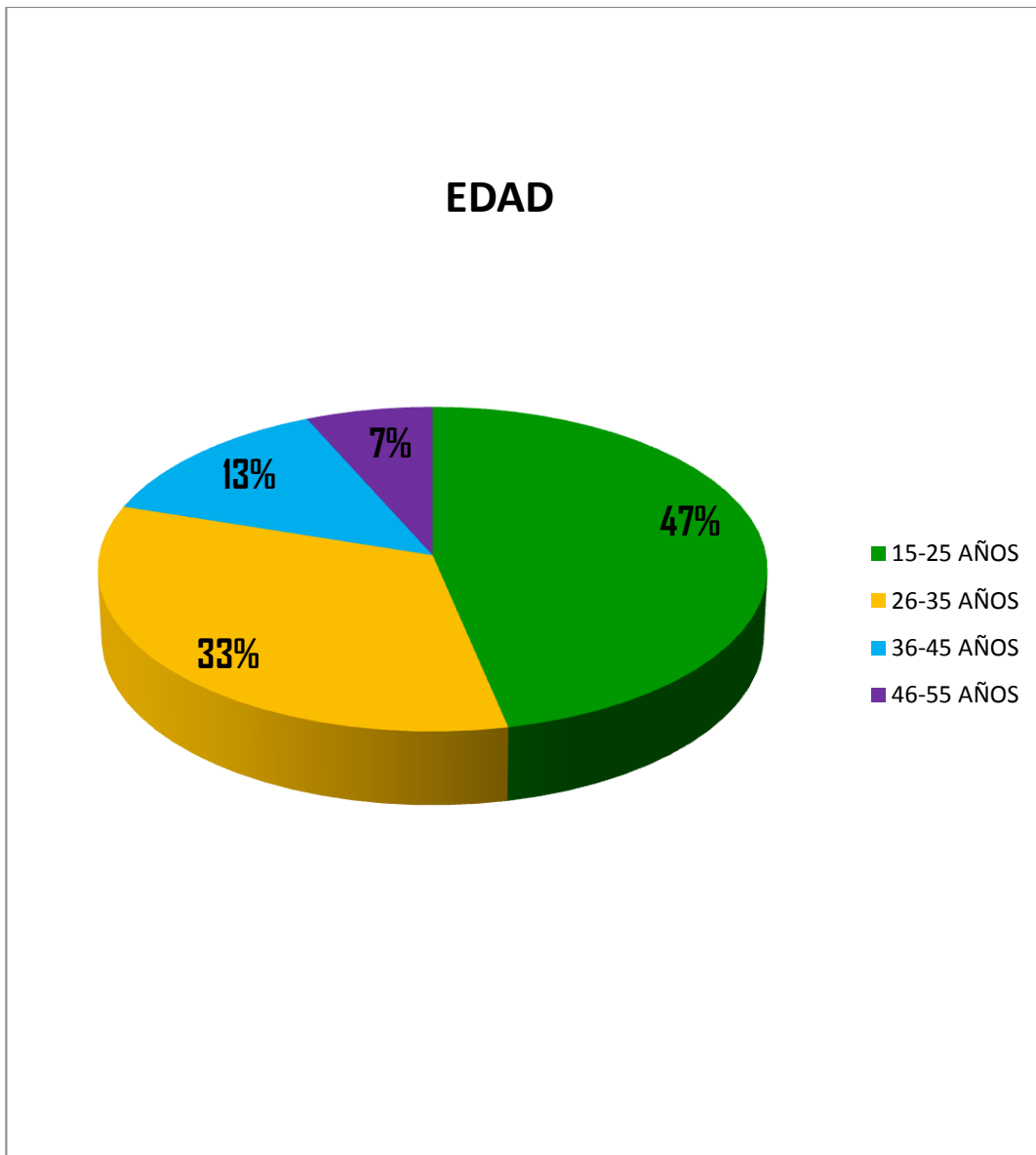
La gráfica muestra el estado civil de las usuarias, mostrando que el 20% es soltera, el 33% vive en unión libre, el 27 % está casada y el 20% está separada.

Gráfica 3



La gráfica muestra la escolaridad de las mujeres violentadas arrojando que un 13% tiene licenciatura, un 40% tiene preparatoria, un 20% tiene secundaria y un 27% tiene estudios de nivel primaria.

Gráfica 4



La gráfica muestra los rangos de edad de las usuarias, mostrando que el 47% tiene de 15-25 años de edad, el 33% de 26-35 años de edad, el 13% de 36-45 años de edad y el 7% de 46-55 años de edad.

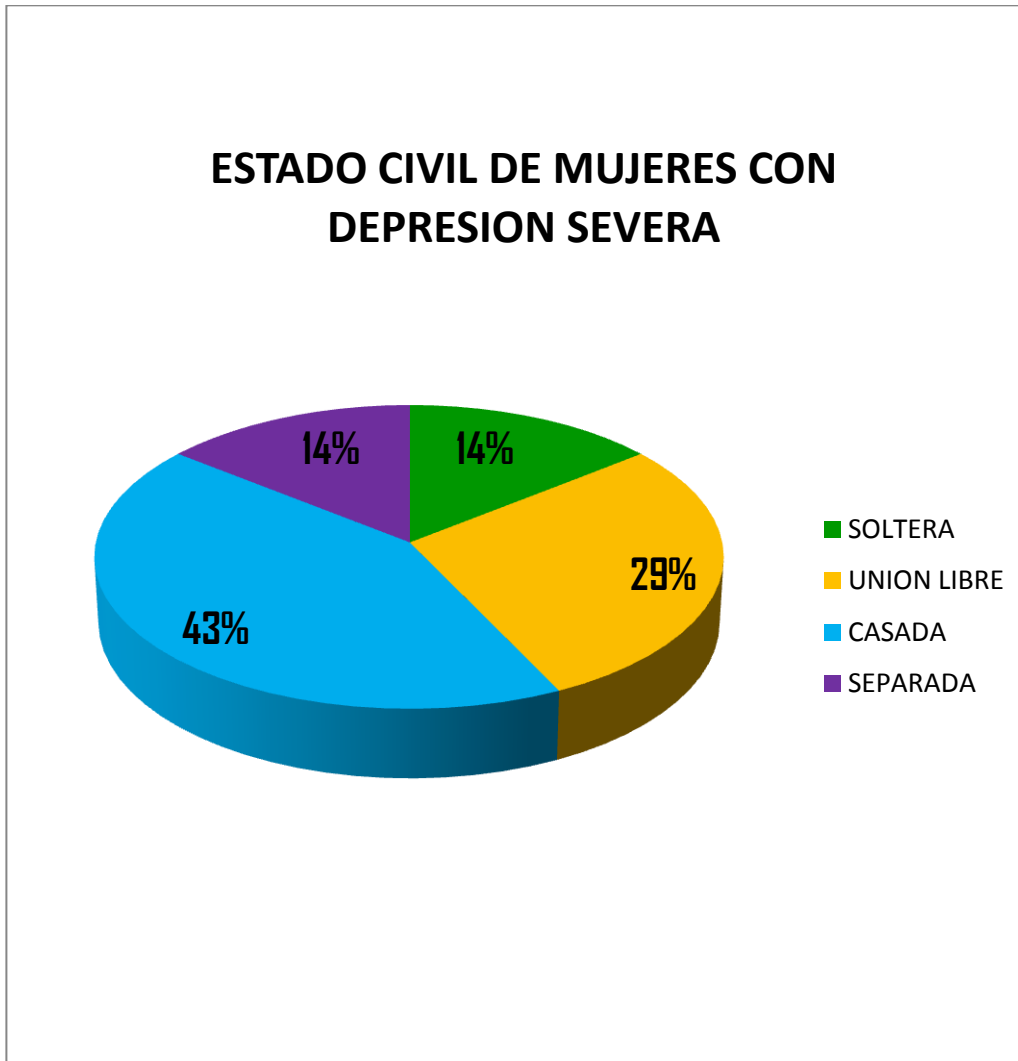


Gráfica 5



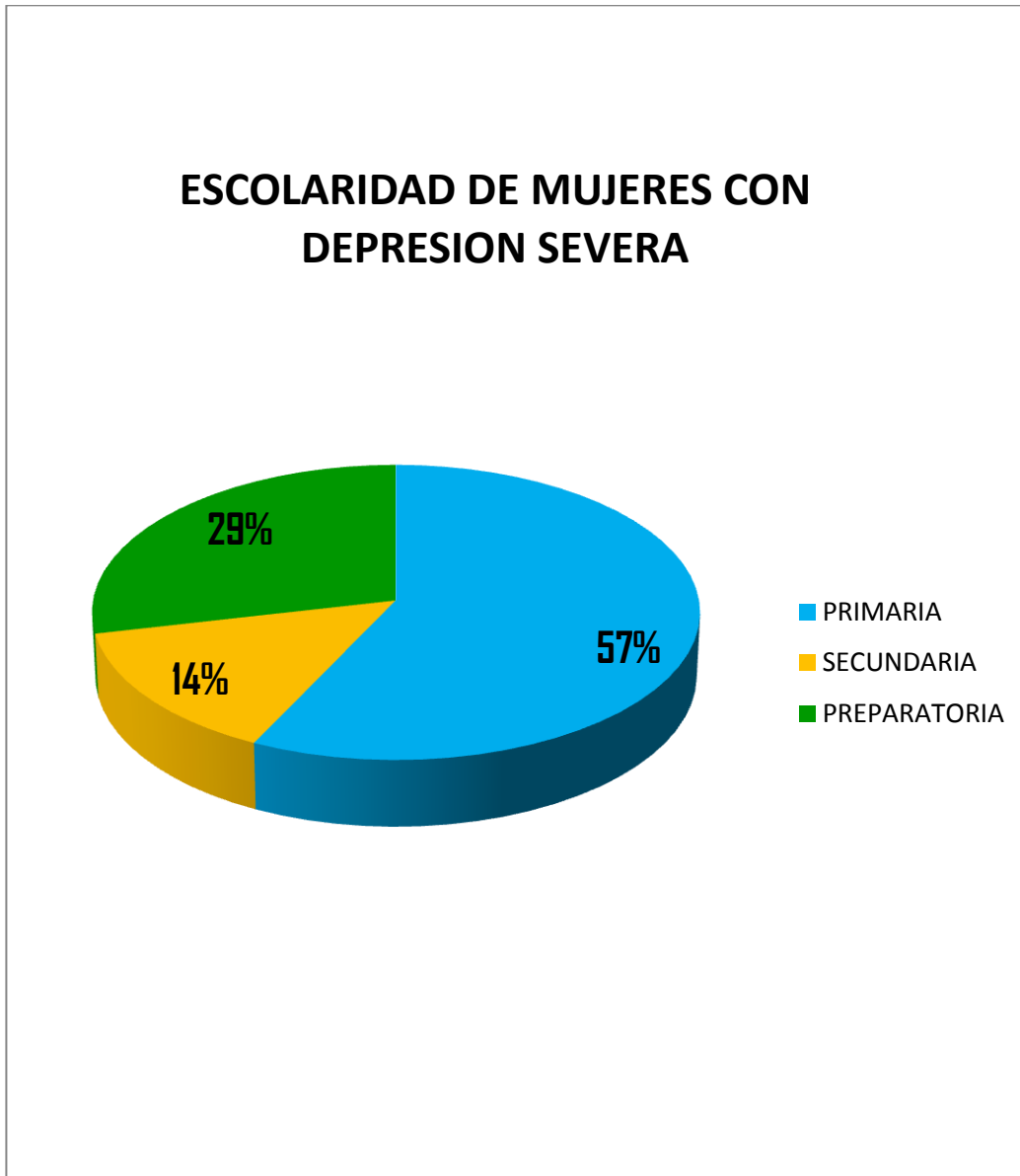
La gráfica muestra la ocupación de las mujeres que participaron en la investigación, arrojando que el 80% son mujeres amas de casa, el 13% son mujeres estudiantes, el 7% son empleadas.

Gráfica 6



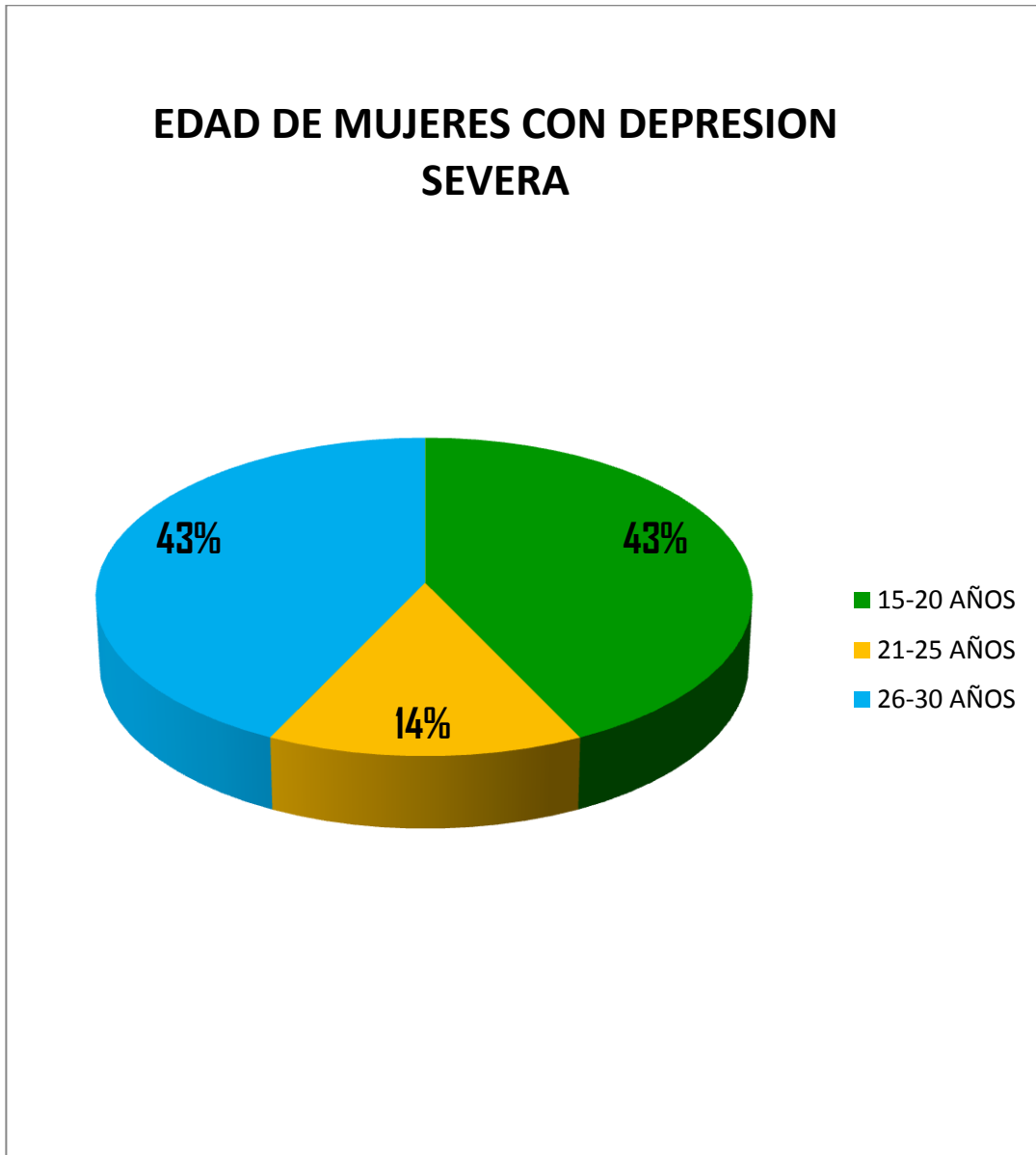
La gráfica anterior muestra el estado civil de las mujeres con depresión severa, arrojando que un 14% son solteras, 29% se encuentran en unión libre, el 43% son casadas, y el 14% son separadas.

Gráfica 7



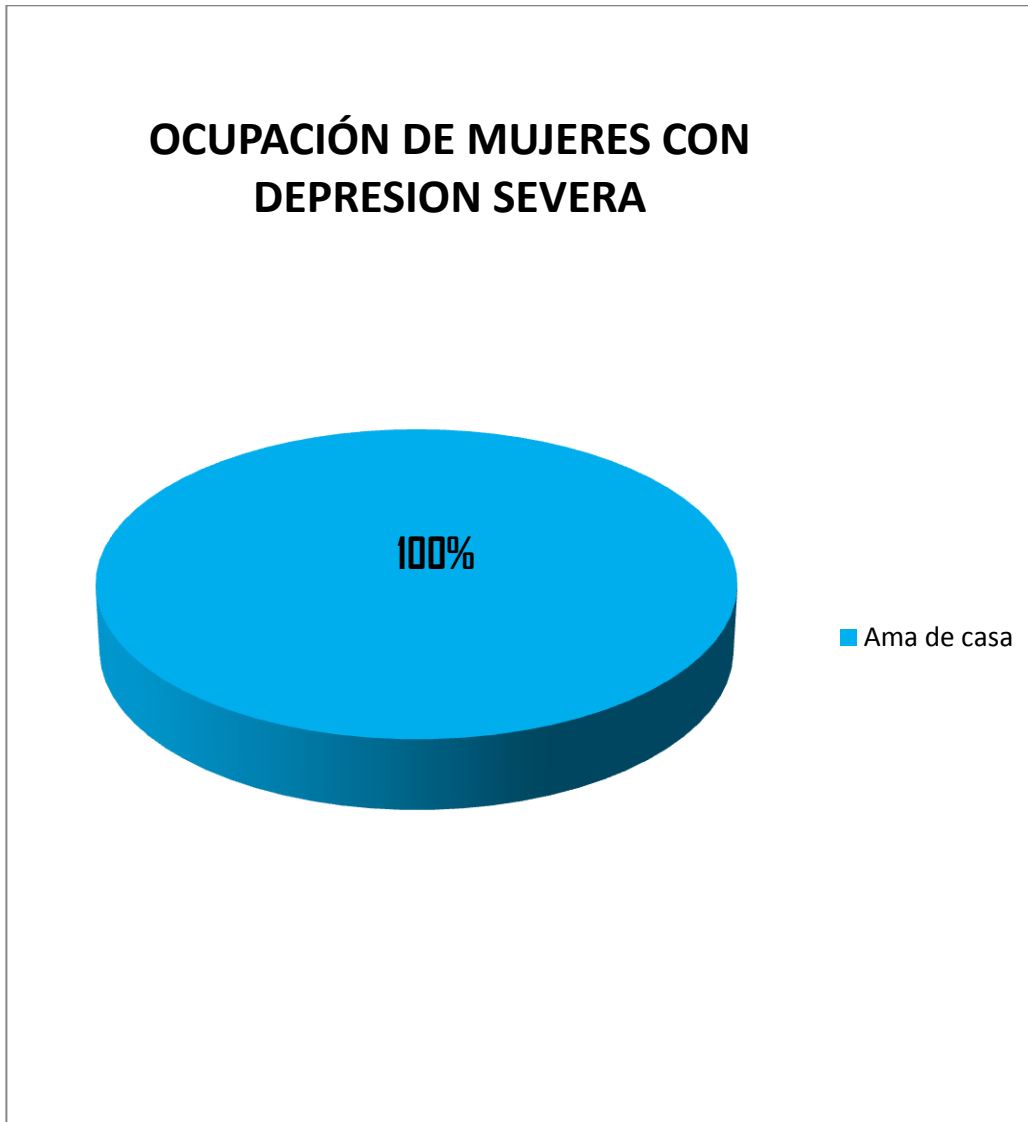
La gráfica muestra la escolaridad de las mujeres con depresión severa arrojando que un 57% solo tiene la primaria, 14% secundaria y el 29% preparatoria.

Gráfica 8



La gráfica muestra los rangos de edad de las mujeres con depresión severa arrojando que el 43% tienen entre 15-20 años, el 14% tienen entre 21-25 años, el 43% tiene entre 26-30 años de edad.

Gráfica 9



Esta gráfica muestra la ocupación de las mujeres con depresión severa arrojando que el 100% de la población son amas de casa.

## 4.2 ANÁLISIS

Un dato relevante en la investigación es que el 47 % de las mujeres víctimas de violencia psicológica, tienen depresión severa, de las cuales un 33% arrojó que se encuentra viviendo en unión libre y un 40% de la muestra tiene un nivel académico de preparatoria.

Las edades de las mujeres dentro de la investigación, oscilan dentro de los 15- 49 años de edad, sin embargo, el mayor porcentaje de las edades lo obtuvo con un 47% las mujeres que se encuentran entre los 15- 25 años de edad. Un 80% de la muestra son amas de casa de tiempo completo.

Como la depresión severa fue un porcentaje considerado en la investigación se realizó un análisis únicamente del 47% de las mujeres que reflejaron tener depresión severa. Los datos obtenidos fueron importantes puesto que indicaron con un 43% que las mujeres víctimas de violencia psicológica se encuentran casadas, en edades de 15-20 años de edad, con una escolaridad mínima de un 57% con primaria terminada. Las mujeres se encuentran dedicadas al hogar, cabe mencionar que el 100 % de la muestra son amas de casa, y se encuentran casadas un 43%.

## **CAPITULO V: CONCLUSIONES**

En este capítulo se presentan las conclusiones obtenidas en la investigación realizada, generadas a partir de los resultados arrojados y del análisis de la información bibliográfica, en cuanto a los temas de interés los cuales son: la relación de las mujeres violentadas psicológicamente y la depresión severa.

Según los datos arrojados se puede concluir que las mujeres víctimas de violencia psicológica, sufren de depresión en alguna escala, esto es confirmado con el porcentaje de 47% en depresión severa, 33% depresión moderada, haciendo un total del 80% de la muestra, el otro 20% restante obtuvo puntuaciones bajas de acuerdo al test de evaluación. Un 13% obtuvo depresión leve y solo el 7% depresión mínima.

Se muestran los resultados de las variables recogidas en el test de depresión como; edad, ocupación, estado civil y escolaridad, de la muestra y de las mujeres que obtuvieron el grado severo de depresión.

Los datos de la investigación están representados por medio de gráficas de pastel arrojando datos relevantes por ejemplo: el 47% de las mujeres evaluadas padecen depresión severa, el 33% viven en unión libre, un 40% tienen preparatoria, el 47% de la población se encuentra entre los 15-25 años de edad prueba de evaluación.

Las investigaciones realizadas por sociólogos, psicólogos y científicos interesados en el tema indican que las mujeres maltratadas experimentan enorme sufrimiento psicológico debido a la violencia. Estas pueden estar deprimidas, ansiosas, o mostrar síntomas de trastornos de estrés postraumático, con fatiga crónica, tienen dificultades para poder llegar a conciliar el sueño, muestran trastornos alimenticios, recurren con frecuencia a sustancias nocivas para la salud como el alcohol y las drogas y tienden a aislarse o retraerse.

La violencia psicológica, aun cuando no exista violencia física, provoca consecuencias graves desde el punto de vista de la salud mental de la víctima. Se diagnostica trastorno de estrés postraumático en personas que han sufrido maltrato psicológico crónico, esto de acuerdo con Echeburúa, en 1996.



Pico y Cols. (2006) realizaron un estudio en el que se compararon puntajes del BDI entre mujeres violentadas psicológicamente y no violentadas, los resultados hallados fueron compatibles con los de la presente investigación, pues se encontró que las mujeres expuestas a maltrato psicológico tienen altos índice de incidencia y severidad de síntomas depresivos. En esta investigación los resultados se confirman con el 47% de las usuarias que tienen depresión severa y también violencia psicología.

Un estudio realizado por O'Leary, en Estados Unidos en el año de 1999 con 50 mujeres víctimas de violencia física o psicológica, arrojo que el 38 % cumplió criterios para el diagnóstico de depresión severa, con tasas de depresión significativamente altas para aquellas mujeres que vivieron maltrato psicológico, que para las que padecieron maltrato físico.

Coincidiendo con esta investigación ya que los porcentajes arrojados en nuestra investigación confirman un 47% de la muestra presento depresión severa de acuerdo a la evaluación del inventario de Beck.

Las investigaciones sobre los factores psicológicos que favorecen la depresión severa, se han centrado en la contribución de las distorsiones

cognitivas. De acuerdo con Aarón Beck (1984), en la niñez y en la adolescencia diversas experiencias pueden formar un auto concepto negativo, un sentido de incompetencia o minusvalía que tiene que ver poco con la realidad, pero que se mantiene con una interpretación distorsionada e ilógica de los hechos.

La depresión se da como resultado de la afectación de la autoestima con los insultos recibidos de los atacantes, la sensación negativa de desesperanza representada en el BDI-II, se potencializa con las respuestas de desinterés contestadas en el inventario.

Los episodios depresivos mayores son caracterizados por una pérdida del interés y placer en la mayoría de los pasatiempos y actividades de la persona. El estado de ánimo es dominante y persistente. Mal apetito o pérdida de pesos significativa, insomnio o hipersomnio, agitación o retardo psicomotor, pérdida del interés o gusto por las actividades usuales o disminución de la pulsión sexual, falta de energía o fatiga, sentimientos de minusvalía, de autorreproches, culpa excesiva, disminución en la capacidad para pensar o concentrarse, indecisión, pensamientos recurrente de muerte o suicidio, o intento de suicidio (Berry, Storandt y Coyne, 1984. Citado en Pearson, 1997).

Después del análisis de datos y de la información revisada de los principales autores, la hipótesis presentada en la investigación, la cual quedó redactada de la siguiente manera: “Las mujeres violentadas psicológicamente también presentan un grado severo de depresión de acuerdo al test Inventario de depresión de Beck (BDI-II). En el caso del módulo de atención especializada a la violencia familiar y de género de Coatzacoalcos, Veracruz”.

Esta hipótesis es confirmada puesto que los resultados indican que las mujeres víctimas de violencia psicológica, presentan un grado severo de depresión de acuerdo al test inventario de depresión de Beck (BDI-II).

Los datos son contundentes ya que de la población de mujeres detectadas con violencia psicológica el 47% de las mismas presento un grado severo de depresión.

Se concluye que la violencia psicológica vivida por las víctimas las deja en una situación de vulnerabilidad relacionada a la depresión severa, baja autoestima, orillándolas a tener relaciones dependientes y de sometimiento que atenta contra la calidad de vida.

Se recomienda seguir investigando sobre el tema con poblaciones mayores en mujeres víctimas de violencia psicológica, para profundizar en las consecuencias negativas que trae la depresión severa en mujeres víctimas de violencia y poder plantear una estrategia de prevención para que aminore su incidencia y se les devuelva la seguridad y confianza para poder volver a incorporarse a la sociedad que los rodea.

Es importante destacar que la atención oportuna hacia las mujeres víctimas de violencia puede aminorar los efectos a corto y largo plazo si es atendida a tiempo.

Es por eso que se recomienda que el psicólogo desarrolle estrategias de intervención a mujeres que han padecido o que sufren algún tipo de violencia, para que logren elevar su autoestima, y se integran nuevamente a la sociedad que las rodea.

Se recomienda a los estudiantes de Psicología que los conocimientos que van obteniendo en la universidad los apliquen para la realización de estudios que permitan definir las principales causas de la violencia psicológica y lograr así diversas estrategias de intervención.

A las Instituciones de salud se le recomienda que ofrezcan orientaciones periódicamente al personal de salud, así como programas de capacitación, actualización y sensibilización sobre el tema de la violencia, permitiéndoles desarrollar habilidades necesarias para la realización de las actividades correspondientes a la materia.

A los medios de comunicación, se les recomienda difundir información y colaborar con organismos internacionales para reducir o lograr eliminar la violencia en contra de las mujeres en todo el mundo.

## BIBLIOGRAFÍA

Barón, Byrne. "Psicología Social". 8va. ed., España, Ed. Prentice hall, 1998.

Beck, A. Steev, R., Brown, G. "BDI- II Inventario de depresión". 2da. ed., Buenos Aires, Ed. Paidós, 2009.

Carlson, Neil R. "Fisiología de la conducta". 1era reimpresión., España, Ed. Aries, SA, 2000.

Corsi, Jorge. "Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar". 1era. ed., México, Ed. Paidós, 1994.

Davidotf, Linda. "Introducción a la Psicología". 3era. ed., México, Ed. Mc Graw Hill, 2001.

Gelles, Richard. Levinne, Ann. "Sociología con aplicación en países de habla hispana". 7a. ed., México, Ed. Mc Graw Hill, 2003.

Gispert, Carlos. "Enciclopedia de la Psicopedagogía, Pedagogía y Psicología". España, Ed. Océano/Centrum, 1998.

Hernández Sampieri, Roberto. Fernández-collado, Carlos. Baptista, pilar. "Metodología de la investigación". 4ª. ed., México, Ed. Mc Graw Hill, 2006.

Klineberg, Otto. "Psicología Social". 10ª.ed., México, Ed. FCE, 1992.

Macionis, John. Plummer, Ken. "Sociología". 1era. ed., Madrid, Ed. Prentice hall, 1999.

Méndez Ramírez, Ignacio. "El protocolo de investigación, lineamientos para su elaboración y análisis". 2da. ed., México Ed. Trillas, 1994.

Morales, J. Francisco. Moya, Miguel. Gavira, Elena. Cuadrado, Isabel. "Psicología Social". 3era. ed., España, Ed. Mc Graw Hill, 2007.

Morris, Charles. Maisto, Albert. "Psicología". México, Ed. Pearson, 2009.

Myers, David. "Psicología Social". 8ª. ed., México, Ed. Mc Grawhill, 2005.

Papalia, Diane. Wendkos Olds, Sally. "Psicología". Colombia, Ed. Mc Graw Hill, 2003.

Rice, Philip. "Desarrollo humano, estudio del ciclo vital". 2da. ed., España, Ed. Prentice hall, 1997.

Rodríguez, Aroldo. Assmar, Evelin. Jablonski, Bernardo. "Psicología Social". 5ª ed., México, Ed. Trillas, 2002.

Salazar, José. Montero, Maritza. Muñoz, Carlos. Sánchez, Euclides. Santoro, Eduardo. Villegas, Julio. "Psicología Social". 11va. ed., México, Ed. Trillas, 2001.

Torres, Martha. "La violencia en casa". México, Ed. Paidós, 2001.

Tecla Jiménez, Alfredo. "Antropología de la Violencia". 2da. ed., México, Ed. Taller abierto, 1999.

Worchel, Stephen. Shebilske, Wayne. "Psicología Fundamentos y Aplicaciones". 5ª. ed., España, Ed. Prentice hall, 1998.

Worchel, Stephen. Coopel, Joel. "Psicología Social". 1era. ed., España, Ed. Thomson, 2002.

### REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Secretaría de Salud, Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Para la prevención y atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres ¡CONOCE! la NOM-046-SSA2-2005, México, D.F., SS-CNEGySR, primera edición, 2009. [www.generoysaludreproductiva.salud.gob](http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob)  
Consulta 10 enero 2012.

Revista científica de violencia psicológica contra la mujer embarazada:  
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=105218125002>  
consulta 18 abril 2012.

Revista científica de Valoración del riesgo de violencia instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación disponible en:  
<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=7271440008>  
consulta el 23 abril 2012.



Revista científica de violencia entre géneros en el espacio privado en la posmodernidad siglo XXI disponible en:

<http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=32512766006> consulta el 24 abril 2012.

Comisión nacional de los derechos humanos. México. Conceptos de derechos fundamentales. Disponible en: [www.enj.org](http://www.enj.org). Consulta 30 noviembre 2011.

“Ley número 235 de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia para el estado de Veracruz de Ignacio de la Llave”, publicada en la gaceta oficial del estado de Veracruz, núm. Ext, 65, 28 de febrero 2008. Disponible en: [www.http://bit.ly/VKZW1A](http://bit.ly/VKZW1A) Consulta el 20 de noviembre 2012.

“Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia”, de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el diario oficial de la federación, el 01 de febrero del 2007. Disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV.pdf> consulta el 21 de febrero 2013.