Efectos Psicológicos y Perfil Cognitivo de las Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja del municipio de San Sebastián de Mariquita-Tolima

Carretero, L; Conde, A & Díaz, L.

En primer lugar, la violencia contra la mujer es un fenómeno que cada día demanda más atención debido a los altos índices de agresiones, por lo general, por parte de su pareja. Cada vez aumentan los casos que se reportan y por lo tanto actualmente es considerado como tema de salud pública que requiere atención en todos sus contextos ya que sin importar la cultura y estrato socioeconómicos se presentan en todos los países (Fischbach y Herbert, 1997; Heise y García-Moreno, 2002; Roberts, Lawrence, Williams y Raphael, 1998, citados por Matud, Gutiérrez & Padilla, 2004).

En Colombia, según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el año 2013 se presentaron 68.230 querellas sobre violencia intrafamiliar de los cuales 9.708, es decir el 14.23% de población estudiada corresponde a casos de violencia de pareja. De la anterior cifra mencionada, 1007 casos corresponden al departamento de Tolima y 37 casos al municipio de San Sebastián de Mariquita.

Ahora bien, es importante definir que la violencia es considerada como aquellas conductas de agresión física (golpes, empujones, heridas con armas, etc.) que puedan atentar contra la integridad de la mujer, de igual manera se encuentra el maltrato psicológico definido como todos aquellos actos humillativos, intimidación, privación de la libertad, etc. Por último, se encuentra la violencia sexual como lo consideran los autores Heise y García-Moreno (2002, en Matud, et al., 2004).

Cabe resaltar el contexto social y cultural en el cual se mueve la violencia contra la mujer como aquel indicador de desigualdad de género ya sea por sus condiciones físicas como lo es la anatomía del hombre por su fuerza y también por el papel cultural, ya que dentro del sistema familiar el hombre es considerado el líder dentro de una posición jerárquica y por lo tanto su papel es de dominancia, a tal punto que muchos de estos casos de

violencia son justificados a nivel cultural y permiten que esto sucesos se mantengan(Matud, et al., 2004).

Los actos de violencia de pareja se presentan en modalidad de ciclo y muchas veces empiezan en los primeros años de vida en pareja y poco a poco se van dando con mayor intensidad: la primera fase es *la acumulación*, la cual consiste en pequeños incidentes que se van dejando pasar hasta el momento en que detona pasando a la fase de *estallido* en donde se evidencia el maltrato ya sea físico, psicológico o ambos. Finalmente, se presenta la*reconciliación o luna de miel*en donde el agresor trata de remediar la situación ya sea por medio de disculpas, regalos, promesas de cambio, etc., pero con el tiempo esa situación se repite e inicia de nuevo el ciclo (Cáceres, Labrador, Ardila & Parada, 2011).

Por otro lado, existen gran variedad de consecuencias biopsicosociales negativas que presentan las mujeres, por lo general a largo plazo cuando han sido maltratadas por sus parejas. Diversos estudios demuestran que el maltrato físico causa importantes lesiones en las mujeres, tales como contusiones, laceraciones, fracturas, problemas ginecológicos ocasionados por los golpes o por abuso sexual, dolor crónico y sintomatología relacionada con el sistema nervioso o sistema digestivo como por ejemplo, síndrome de colon irritable y trastornos cardiacos (Lila, 2010; Ellsberg & Heise, 2005).

Sin embargo, no todo acaba allí. La experiencia aversiva que viven las mujeres maltratadas acarrea consecuencias más graves como son las psicológicas y sociales que se observan muchas veces en deterioros clínicamente significativos en los diferentes contextos en los que estas mujeres se desenvuelven. Primeramente, los síntomas psicológicos se caracterizan por: presencia de sensación de amenaza incontrolable a la vida y la seguridad personal; a menudo se aíslan y ocultan el evento ocurrido; aparecen sentimientos de culpa por la manera en que reaccionan para evitar la violencia, tienden a encubrir al agresor, mienten, ceden a actos sexuales a su pesar e inclusive en ocasiones no protegen de manera adecuada a sus hijos (Cáceres, et al., 2011).

Cabe resaltar que la mayoría de mujeres presentan síntomas de estrés post-traumático así como depresión mayor (Ruiz, Blanco & Vives, 2004); además, cuando la mujer es degradada por su cónyuge se generan sentimientos de baja autoeficacia y su autoestima se ve afectada considerablemente y es de aquí donde particularmente se deriva el sentimiento de culpa mencionado anteriormente (Matud, et al., 2004). Adicional a esto, la mujer suele presentar un apego emocional hacia el agresor junto con síntomas de ansiedad por lo que presenta una vulnerabilidad a recurrir al consumo de SPA a modo de evitación o deseos de disminuir el malestar psicológico (Golding, 1999, en Matud, et al., 2004).

La población estudiada en el presente estudio corresponde al municipio de San Sebastián de Mariquita. Éste se encuentra ubicado en el sector nororiental del departamento del Tolima a sólo 120 Km de Ibagué; limita con el departamento de Caldas y municipios del Tolima como honda, Falan y Fresno. Este municipio cuenta con una extensión total de 37952 Km2, de los cuales, el 71% corresponde a un área urbana y el 29% al sector rural (Alcaldía de San Sebastián de Mariquita, 2013).

Mariquita posee gran influencia religiosa del catolicismo como herencia de la época Española. Hablando en materia de cultura y festividades que se celebran cada año en el municipio, existen una serie de importantes eventos musicales y culturales, entre los que se destacan el Festival Nacional de Música "Mangostino de Oro" (Alcaldía De San Sebastián De Mariquita Plan De Ordenamiento Territorial, 2012; citado por Urquijo; Triana & Yepes, 2013).

De acuerdo al documento del POT, el gran número de quejas que se presentan en las comisarías de familia por maltrato intrafamiliar en el municipio da a entender la gran crisis de valores que presenta la comunidad. Por tanto, el objetivo principal del presente estudio es determinar cómo la violencia de pareja afecta a las mujeres de San Sebastián de Mariquita, el perfil cognitivo y qué consecuencias tanto físicas como psicológicas presentan debido a las experiencias vividas con su pareja.

Método

Diseño.

El presente estudio es de diseño cuasi-experimental, ya que la muestra no fue seleccionada de manera aleatoria o al azar, sino de manera intencionada, con base en características como sexo, edad, antecedentes o historia de violencia por parte de su pareja y municipio de residencia, lo que permitió analizar y revisar dichas variables (López & Juárez, 2004); este diseño además permitió obtener resultados a nivel descriptivo y cuantitativo de las variables estudiadas.

Participantes.

La selección de la población se realizó teniendo en cuenta criterios de inclusión y exclusión los cuales eran: ser mujeres con edades comprendidas entre los 20 y los 45 años; sin importar estado civil, que hayan vivido o estén experimentando situaciones de violencia pareja. Dichas situaciones debían haber sido denunciadas o reportadas ante las diferentes instituciones encargadas; para lo cual la **Fiscalía N° 25** y el **Hospital San José de Mariquita** proporcionaron 30 casos reportados durante el año 2014 y parte del 2015. De esta base de datos se seleccionaron 28 mujeres que cumplían con los criterios anteriormente mencionados. Sin embargo, sólo 4 mujeres aceptaron participar y firmaron el consentimiento informado.

Instrumentos.

Los instrumentos aplicados para analizar los efectos Psicológicos fueron: Escala de gravedad se síntomas del trastorno, (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997), Escala de autoestima (Rosenberg, 1965), Inventario de cogniciones postraumáticas (foa y cols., 1999), Escala de inadaptación (Echeburúa, Corral y Fernández Montalvo, 2000), Entrevista para Víctimas de Violencia Doméstica. (Labrador & Rincón, 2002), Escalas de afrontamiento de Coping-Modificada (EEC-M). (Lodoño, Henao, Puerta, Posada, Arango & Aguirre. 2005); con los que se identificaron las variables planteadas para el estudio. Los instrumentos que se utilizaron para determinar el perfil cognitivo fueron: Cuestionario de Esquemas YSQ que evalúa los esquemas maladaptativos tempranos, Cuestionario de

Creencias Centrales de los trastornos de la personalidad CCE-TP (Londoño, Maestre, Marín, Schnitter, Castrillón, Ferrer & Chaves, 2007)**,** que evalúa creencias centrales de los trastornos de la personalidad y el Inventario de Pensamientos Automáticos Ruiz y Lujan (Ruiz & Imbernon, 1999).

Además de las escalas aplicadas, también se realizaron entrevistas semiestructuradas, individuales a los funcionarios de las instituciones encargadas de atender los casos y, grupales a las mujeres participantes con el fin de conocer la percepción que ellas tienen de la problemática.

Para efectos de cierre del proceso, se diseñó y aplicó un taller de sensibilización aplicando psicoeducación con temas como: definición de violencia de pareja, tipos de violencia, ciclo de la violencia, consecuencias físicas y Psicológicas de la violencia, ruta de atención del municipio y revisión de un caso ficticio de una mujer maltratada.

Procedimiento.

Para efectos de la presente investigación, se siguió como procedimiento la implementación de ocho (8) fases, las cuales consistieron en:

Primera Fase: se realizó una visita al municipio a modo de exploración para conocer sobre las entidades que recepcionan casos de violencia hacia la mujer por parte de su pareja. Al identificarlas, se solicitó apoyo en la presente investigación por parte de las instituciones (Alcaldía, Fiscalía, Comisaría de Familia y Hospital San José del municipio de Mariquita). Finamente, contando con el apoyo del Hospital San José y de la Fiscalía N° 25, se procedió a aplicar la entrevista semiestructurada a los funcionarios encargados de cada entidad de forma individual y a realizar la solicitud de los casos reportados en sus bases de datos.

Segunda Fase: una vez obtenidos los casos, se realizó el proceso de selección y discriminación. La muestra estuvo conformada inicialmente por (veintiocho) 28 mujeres con edades entre los 20 y los 45 años. Las situaciones de violencia fueron reportadas durante el año 2014 y parte del año 2015.

Tercera Fase: se procedió a establecer contacto con las mujeres seleccionadas. Cabe resaltar que de algunos de los números telefónicos a los que se realizaron las llamadas no se obtuvo respuesta por lo que fue imposible el contacto con las mujeres a las que éstos correspondían. Sin embargo, 8 de las mujeres con quienes se logró establecer comunicación mostraron interés por participar.

Se realizaron dos citaciones ya que en la primera, ninguna llegó en la fecha y lugar acordado por lo que hubo necesidad de realizar una segunda citación con nueva fecha y hora. Finalmente, asistieron 4 mujeres quienes participaron de forma voluntaria en el estudio.

Cuarta Fase: se realizó la reunión con las mujeres para socializar el proyecto en la que se les explicaba en que consistía el estudio, que su participación era voluntaria, que podría retirarse en cualquier momento y que toda la información brindada sería utilizada con fines investigativos.

Quinta Fase: esta se divide en dos sesiones; en la primera se aplicó la entrevista semiestructurada de forma grupal a las participantes y en la segunda se hizo aplicación de los instrumentos para medir perfil cognitivo y estrés postraumático, anteriormente mencionados

Sexta Fase: se aplicó el taller de sensibilización en el cual se revisó la definición de violencia de pareja, tipos de violencia, ciclo de la violencia, consecuencias físicas y psicológicas de la violencia, ruta de atención del municipio y revisión de un caso ficticio de una mujer maltratada en el que se pretendía que ellas se identificaran y crearan soluciones a la situación del personaje, una estrategia en la que reconocieron que existen diferentes salidas.

Séptima fase: se procede a organizar la información cualitativa obtenida en las entrevistas, así como la calificación y análisis de los datos obtenidos en las pruebas psicotécnicas aplicadas. A través de los datos analizados, se analñizó la validez, así como se comprobó la hipótesis planteada inicialmente contrastando los resultados con la teoría.

Octava fase: en esta última fase se presentó el informe general de resultados a las instituciones que apoyaron el proceso

Resultados

Cualitativos.

Durante el proceso de recolección de información se realizaron entrevistas a los funcionarios de las instituciones que hicieron parte del estudio así como a las mujeres víctimas de violencia de pareja. Dicha información se sistematizó y organizó en categorías de análisis.

Entrevista a funcionarios.

Primeramente, la información que se obtuvo a partir de la entrevista a funcionarios se organizó en tres categorías que identifican: medio por el cual se sistematizan las denuncias y la información concerniente a estas, apoyo o programas de intervención y prevención de este tipo de violencia, características sociodemográficas que los funcionarios consideran pertenecen a las víctimas.

Se encuentra inicialmente que cuando se recibe la denuncia o el caso de violencia de pareja donde la mujer es víctima se sistematiza a través de un *software* de uso institucional que funciona como base de datos de tipo historia clínica, en donde los funcionarios del área asistencial organizan la información; sin embargo, algunas instituciones aún hacen uso de archivos por medios físicos en donde a través de formatos se diligencia la información perteneciente a la denuncia o caso.

Por otro lado, respecto a programas que apoyan a las víctimas, los funcionarios refieren que según la ruta de atención se remite a las mujeres a las diferentes entidades como Comisaría de Familia para que reciban atención psicológica, sólo si la víctima lo desea; de igual manera, se realizan audiencias en donde se establecen términos que culminen la violencia y se brinda medida de protección policiva y restablecimiento de derechos de las víctimas.

En cuanto a programas de prevención y promoción los funcionarios señalan que entes gubernamentales como la Oficina de Salud- Alcaldía Municipal se encargan de realizar campañas en donde se incentiva a las mujeres a que denuncien estos casos a través de pendones y folletos donde se da a conocer información perteneciente a los tipos de violencias e igualmente se incentiva a la denuncia. También, se hace uso de programas o comerciales radiales a fin de prevenir esta problemática.

Por último, se encuentra que los funcionarios concuerdan en que las principales características sociodemográficas de las víctimas son: estratos socioeconómicos 1 y 2, escolaridad básica primaria o sin escolaridad, usualmente amas de casa y provenientes de zonas urbanas y rurales.

Entrevista focal a las víctimas.

La información que brindaron las mujeres participantes a partir de su experiencia de violencia por parte de su pareja y la percepción que tienen de ésta en el municipio de San Sebastián de Mariquita, se organizó en categorías de análisis en donde se identificaron tipos de maltrato al que fueron sometidas, tipo de ayuda que recibieron por parte de las instituciones, dificultades que se presentaron al momento de establecer la denuncia, efectos de la violencia en las personas del núcleo familiar, duración de la violencia y frecuencia con que estas ocurrían y si actualmente conviven con su pareja.

En primera instancia, se encuentra que las víctimas coinciden en haber sufrido violencia física, verbal y psicológica.

Por otro lado, manifiestan que las principales consecuencias físicas de la violencia se caracterizan por traumas y lesiones de tejidos blandos en distintas partes de su cuerpo; algunas reportan hospitalización al menos en una ocasión como consecuencia de los golpes y contusiones originados por su pareja.

Respecto a la ayuda recibida por parte de las instituciones, las mujeres perciben que las entidades no brindan la atención suficiente a este tipo de casos además de la recepción de la denuncia en donde en algunas ocasiones se les revictimiza con juicios por parte de los

funcionarios, la medida de protección policiva que se les brinda así como la audiencia en donde se le manifiestan términos legales al victimario a fin de que no vuelva a ejercer violencia contra su pareja. Concuerdan además, en que no se les ha brindado atención o apoyo psicológico a ella o a su pareja. Sin embargo, manifiestan que no se presentó ninguna dificultad al momento de establecer la denuncia.

En cuanto a los efectos de la violencia en otros miembros de la familia, las cuatro mujeres coinciden en que sus hijos son los principales afectados por esta problemática percibiendo como consecuencia de ésta el consumo de SPA, comportamientos agresivos y violentos en el contexto escolar. Cabe resaltar que una de las participantes refiere que su hija fue amenazada de muerte y víctima de intento de abuso sexual por parte de su pareja.

Por último, se encuentran diferencias en la duración de la violencia, encontrándose que en dos de las participantes este hecho se presentó de una a dos ocasiones, mientras que en una de las participantes reportó haber sufrido esta violencia por diecisiete años y por último, una de las participantes reportó que estos hechos se siguen presentando.

En relación a lo anterior, tres de las participantes reportaron estar viviendo con el agresor actualmente, dos de ellas manifestaron que las violencias no se volvieron a presentar mientras que una de ellas reportó ser víctima de estas actualmente. Finalizando con una de las participantes quien refirió que ya no convive con el agresor, pero que cuando convivía con éste, las violencias se presentaban al menos una vez cada fin de semana.

Cuantitativos.

Para el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación de instrumentos psicométricos fue necesario emplear estadísticos como la media, promedios, porcentajes, desviación estándar, con el fin de lograr una descripción detallada de las variables estudiadas en el total de la muestra empleada en el estudio.

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la muestra

En la Tabla 1, se establecen las características sociodemográficas de las mujeres

Características Sociodemográficas De La Muestra	**N° Mujeres**
Muestra	4
Edad Media: 31 Años	
Estado Civil	
Soltera	1
Unión Libre	3
Casada	0
Separada	0
Ocupación Actual	
Ama De Casa	3
Empleada	1
Clase Social Subjetiva	
Baja	1
Media Baja	3
Media	0
Media Alta	0
Alta	0
Residencia	
Urbana	0
Rural	4
Características Sociodemográficas De La Muestra	**N° Mujeres**
Muestra	4
Edad Media: 31 Años	
Estado Civil	
Soltera	1
Unión Libre	3
Casada	0
Separada	0
Ocupación Actual	
Ama De Casa	3
Empleada	1
Clase Social Subjetiva	
Baja	1
Media Baja	3
Media	0
Media Alta	0
Alta	0
Residencia	
Urbana	0
Rural	4

víctimas de violencia por parte de la pareja que participaron en este estudio. De acuerdo a los

datos se puede observar que el estado civil que más prevalece es el de unión libre con un total de 3 mujeres quienes al momento del estudio convivían con sus parejas agresoras, mientras que solo una de ellas ya había culminado la relación con el agresor. Se encuentra además que la edad media es de 31 años, en su mayoría son mujeres jóvenes entre el rango de edad (20 a 45 años); en cuanto a la ocupación, se encuentra que 3 de ellas son amas de casa y tan solo una de ellas es empleada; así mismo se puede observar en la clase social subjetiva, que 3 de ellas pertenecen a la clase social media alta y una de ellas a la clase baja. Otros datos establecidos en la tabla, son los del lugar de su residencia y como se ilustra, las 4 mujeres participantes conviven veredas aledañas al municipio.

Tabla 2. Caracterización De La Muestra Respecto Al Tipo De Violencia

Caracterización De La Muestra De Acuerdo Al Tipo De Violencia	
Muestra	4 Mujeres
Físico-Psicológico	4 Mujeres
Duración De Maltrato En Años **Mujeres jóvenes media:** 34 días **Mujeres mayores media:** 15 años	2 mujeres jóvenes 2 mujeres mayores

Como se observa en la **Tabla 2,** el tipo de maltrato que sufrieron el total de las participantes fue el Físico-Psicológico y, en cuanto a la duración de la exposición a maltrato en las mujeres más jóvenes, la media es de 34 días, mientras que en las 2 mujeres más mayores, la media es de 15 años.

Tabla 3. Patrones evidenciados del Perfil Cognitivo

N° de mujeres en las que se presenta el patrón	**Patrón**
4 mujeres	Dependencia Emocional
	Perfeccionismo
	Inhibición Emocional
	Locus De Control Externo

En la **Tabla 3,** se puede apreciar que identificando las características cognitivas comunes entre las cuatro mujeres participantes del municipio de San Sebastián de Mariquita, se configura un Perfil Cognitivo evidenciado en los siguientes patrones: Dependencia Emocional, Perfeccionismo e Inhibición Emocional. El Patrón de Dependencia Emocional nos indica que las mujeres tienden a creer que no pueden sobrevivir sin su compañero sentimental, quien a su vez ejerce, de diferentes formas, violencia en ellas, esto las lleva a experimentar un permanente temor a la soledad y una percepción de ser débiles, por lo que consideran que necesitan siempre del apoyo, afecto y sostenimiento de otra persona por ser más fuertes que ellas.

En una historia de violencia repetitiva, este patrón cognitivo se evidencia desde características como la resistencia de las mujeres víctimas para tomar la decisión de terminar la relación con el agresor, pues a pesar de ser conscientes de que están siendo víctimas de violencia, aun así, continúan al lado de su pareja, el agresor, la figura representativa de fortaleza que necesitan para sobrellevar su aparente debilidad.

Por otra parte, el patrón de Perfeccionismo señala una orientación cognitiva y actitudinal al esfuerzo en ellas mismas por ser las mejores, y de esta manera evitar las críticas por parte de su compañero sentimental u otros integrantes de grupo familiar; esto llega al desarrollo de un sentimiento de inconformidad en cuanto a la manera con que se realizan las tareas o actividades propias de su rol llevándolas a autocriticarse al no alcanzar sus altos estándares de conducta lo que afecta significativamente su autoestima, así como la posibilidad de experimentar placer y diversión.

En cuanto al patrón de Inhibición Emocional, está caracterizado por la adopción de una estrategia de afrontamiento basada en la evitación emocional o cognitiva en donde se tiende a evitar pensar en el problema o simplemente evitan la expresión de sus emociones, estrategia que también se puede manifestar respondiendo de manera agresiva ante determinados eventos y, de esta manera direccionan estas emociones que se valoran como negativas y que general malestar, hacia otras personas o hacia los objetos.

En el contexto de violencia, las mujeres toman una actitud pasiva ante esta problemática por lo tanto inhiben la emoción, se acumula y posteriormente se manifiestan conductas agresivas; por ejemplo, agreden a su pareja como método de solución del conflicto, maltratan a sus hijos, descargan su ira en objetos o incluso en sí mismas a través de la autolesión y consumo de sustancias.

Por último, se reconocieron pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas que denotan las presencia en las mujeres de características de un Locus de Control Externo. Lo que indica una tendencia a otorgar la responsabilidad de los hechos o eventos vividos en el marco de sus experiencias de vida, incluida la situación de violencia por parte de su pareja a agentes externos en otras personas o a acontecimientos que se escapan de sus posibilidades de control. Una muestra de esto es que las mujeres se resguardan en creencias divinas o religiosas que las llevan a atribuirles el poder suficiente para cambiar su situación o, de otra manera consideran que la responsabilidad del cambio en la situación de violencia está en su pareja, compañero sentimental y agresor, lo que las sumerge en una infinita espera que sea éste quien cambie sus actitudes y comportamientos.

Tabla 4. Medias y desviaciones típicas (entre paréntesis de las puntuaciones obtenidas en las escalas referidas al TEPT, sintomatología concomitante, autoestima y adaptación)	
MEDIDA MUESTRA COMPLETA: 4	
Escala de gravedad de síntomas de estrés post-traumático	**MEDIA**
Escala Global	16 (9,2)
Sub-escala: reexperimentación	4 (2,34)

Sub-escala: evitación	6,25 (4,43)
Sub-escala: aumento de la activación	5,75 (3,34)
Escala de autoestima	24,75 (1,92)
Escala de Inadaptación	8,75 (1,92)
Trabajo	0,5 (0,8)
Vida Social	2,5 (1,5)
Tiempo Libre	1 (1,22)
Relación de pareja	1 (1,24)
Vida familiar	2 (1,41)
Global	1,75 (0,43)

En la tabla N° 4 se encuentran los resultados arrojados en la escala de gravedad de los síntomas de estrés postraumático; Escala de Autoestima y de Inadaptación. De acuerdo con los resultados obtenidos en el municipio de San Sebastián de Mariquita por las mujeres víctimas de violencia de pareja, se refleja una media de la escala global de 16 (punto de corte 15), lo que indica que las mujeres presentan síntomas de estrés postraumático. En cuanto a la sub escala de re-experimentación se obtuvo una media de 4 (punto de corte 5), lo que refiere que ellas posiblemente sienten como si el suceso traumático estuviera repitiéndose. A su vez, la sub escala de evitación con una puntación de 6.25 (punto de corte 6) muestra que las mujeres tienden a evitar tener contacto con pensamientos, recuerdos o situaciones similares al evento traumático. En la sub escala de aumento de activación con una media de 5,75 (punto de corte 4) se observa que presentan síntomas de hipervigilancia lo cual puede interrumpir sus actividades diarias como el dormir. En lo que corresponde a la escala de autoestima se encuentra una media de 24. 75 (punto de corte, 25) lo que denota un nivel de autoestima baja; el cual refiere que existen problemas significativos de autoestima. Finalmente, se encuentra la escala de inadaptación para la cual se obtiene la media de 8, 75 (punto de corte, 12) lo cual implica que la muestra poblacional no presenta esa

sintomatología, sin embargo se evidencia que hay una posible afectación en la vida social y familiar.

Discusión

Entre los datos obtenidos, se encontró que la edad media de las participantes es de 31 años, lo que indica que son mujeres relativamente jóvenes, algo que también se evidencia en el estudio de Tello y Joel (2015) con una edad media de 32 años y Labrador, Fernández-Velazco y Rincón (2010) en donde la edad media es de 36 años. De igual manera, encuentran que la mayoría de mujeres no conviven con el agresor mientras que en el presente estudio tres de las cuatro mujeres aún sostienen una relación con ellos bajo el mismo techo y residen en zonas rurales.

En cuanto a la ocupación, tres de las mujeres se dedican a labores domésticas y solo una está activa laboralmente, lo que podría indicar que dependen económicamente de su pareja; su estrato socioeconómico es medio-bajo, estas mismas características se encontraron en el estudio de Múnera y Tamayo (2013).

Respecto a la caracterización de los tipos de maltrato se comparten los resultados con el estudio de Labrador et al (2010) en donde 54% de la muestra poblacional sufrió violencia de tipo físico-psicológico por parte de su pareja y, en el presente estudio, el total de la muestra sufrió este tipo de violencia durante 15 años promedio, lo cual se asemeja a los resultados encontrados en el estudio de Cáceres et al (2011) en donde el 65,8 % de las mujeres sufrió la violencia por 10 años promedio.

Por otro lado, la muestra total presenta dependencia emocional lo que explica una posible razón del porqué estas mujeres justifican o perdonan las agresiones por parte de sus cónyuges, sus infidelidades en nombre del amor así como la cancelación de trámites legales como denuncias o temor a hacerlo. Esto se encuentra directamente relacionado con la historia de violencia vivida la cual puede generar una adicción afectiva hacia su pareja y miedo al abandono. Estos hallazgos son comunes con los encontrados en el estudio de Tello y Joel (2015) donde se tomaron dos grupos: control y experimental. En el primero, las mujeres no

eran víctimas de violencia de pareja y en el segundo las mujeres habían reportado antecedentes de este tipo de violencia. Posteriormente, encuentran que en el grupo control sólo el 19,3% de las mujeres presentaban un alto nivel de dependencia emocional hacia su cónyuge, mientras que, en el segundo grupo, se presenta una relación estadística significativa entre violencia de género y dependencia emocional en las mujeres víctimas con un 96% de la muestra.

Otro de los datos encontrados fue la baja autoestima de las mujeres, la cual puntuó por debajo del rango (24,75). Esto se puede evidenciar en comportamientos de sumisión debido a la desvalorización en donde sobreponen las necesidades de su pareja postergando las propias, incluso olvidando el amor propio, siendo entonces víctimas del dominio y manipulación por parte de su pareja lo cual podría estar relacionado con la dependencia emocional según Deza (2012) citado por Tello y Joel (2015) quien afirma que la mujer brinda un valor superior a su relación, idealizando a su pareja al punto de anular la existencia de algún defecto.

Además de esto, las cuatro participantes presentan inhibición emocional, que como lo muestran los resultados, al evitar las emociones desagradables descargan su ira o frustración respondiendo de manera agresiva hacia su pareja, sus hijos, objetos o incluso hacia sí mismas. Según Hernández y Limiñana (2005), en las familias donde se vive violencia de pareja los principales afectados son los hijos, quienes además de presenciar situaciones de maltrato, también han sido víctimas directamente del agresor o de la madre como respuesta emocional ante la violencia de la que ella es víctima. Como consecuencia, las autoras señalan que estos niños tienden a presentar conductas agresivas, antisociales, bajo rendimiento escolar, etc. y que el hecho de presenciar situaciones de violencia de forma repetitiva hace que ellos lo normalicen como propio de un entorno familiar y se convierta en un modelo de aprendizaje a seguir. Esto garantiza en la mayoría de los casos, que los niños a futuro repliquen ésta dinámica familiar con sus cónyuges e hijos.

Lo anterior se evidencia en el presente estudio ya que tres de las participantes pertenecen al mismo núcleo familiar (madre y dos hijas) en donde la progenitora al ser

sometida a violencia por parte de su pareja y sus hijas al presenciar estos actos en su infancia, adoptaron este patrón normalizando la violencia como parte de una relación de pareja, encontrándose como consecuencia, que actualmente también son víctimas de violencia por parte de su cónyuge. Se puede decir además, que estas actualmente repiten el modelo de su madre, conviviendo aún con el agresor y presentando patrones cognitivos similares.

Por último, se encuentra que las situaciones de violencia tienen una relación con la sintomatología de estrés postraumático en las mujeres, evidenciándose en una escala global de 16. Esto se logra comprobar con el estudio realizado por Amor, Echeburúa, Corral, Zubizarreta y Sarasua (2002) y Labrador et al (2010) en donde la mayoría de la muestra poblacional mostraba una escala global superior al punto de corte indicando así, presencia de la sintomatología de estrés postraumático.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que no todas las áreas de las mujeres participantes están afectadas. Sólo se evidencia una posible afectación en las áreas social y familiar. Ante esto, Cáceres et al (2011) proponen que se trata de características de la violencia de pareja, en donde el agresor cautiva o controla a la mujer limitándole el contacto social logrando un deterioro significativo en esta área. De igual manera, como se mencionó anteriormente, las relaciones intrafamiliares giran en torno al conflicto tomándose como modelo para sus hijos repitiendo estos patrones.

Conclusiones y Recomendaciones

Finalmente, se logra concluir que la violencia de pareja presenta una relación importante en la dependencia emocional de las mujeres, explicándose así el sostenimiento de la relación con el agresor y la justificación y perdón de estos actos violentos. Igualmente, la autoestima de las mujeres se ve afectada ya que al desvalorizarse, superponen las necesidades de su pareja, desplazando su amor propio y permitiendo así ser víctimas del dominio y de los malos tratos.

Respecto a la familia, se concluye que cuando las hijas, en este caso, han presenciado estos hechos de violencia por parte de su progenitor hacia su madre, aprenden este modelo,

naturalizando la violencia como característica propia de la relación de pareja por lo que la asumen, presentando una alta vulnerabilidad a ser víctimas de esta problemática.

Las mujeres que han sido maltratadas por su pareja presentan sintomatología de estrés postraumático, llegando a afectar las áreas en que se desenvuelven; como consecuencia, se ven limitadas socialmente, sus vínculos afectivos con los miembros de su familia se ven deteriorados, entre otras.

En cuanto a las recomendaciones, se puede decir que aunque el Municipio de Marquita lleva a cabo campañas de prevención en contra de la violencia contra la mujer no cuentan con el impacto social, ya que cada vez más son los casos reportados en las instituciones competentes, por lo que se recomienda evaluar el mecanismo del cual hacen uso para llevar información entorno a la problemática de violencia de pareja, ruta de atención en donde se especifique las instituciones donde pueden acudir cuando se presente una situación de maltrato, así como contar con el suficiente personal capacitado para abordar y brindar herramientas que permiten disminuir los casos de violencia.

Por otro lado, se recomienda que para efectos de próximos estudios, se tenga contacto con los agresores y se realicen programas de intervención con estos ya que si se desea erradicar la violencia de pareja, será necesario el trabajo con estos hombres en donde se sensibilice y se trabaje en los aspectos psicológicos que propician estos patrones comportamentales. De igual manera, es recomendable crear programas de prevención con niños y adolescentes para que el trabajo con el sexo masculino sea más completo.

Referencias

Alcaldía de San Sebastián de Mariquita (2013). (Sitio Web). Extraído el día 22 de febrero Del 2015 Desde: http://www.sansebastiandemariquita-tolima.gov.co/index.shtml#5

Alcaldía de San Sebastián de Mariquita. (2012). *Plan de Ordenamiento Territorial.* Recuperado el día 22 de Febrero del 2015 desde:http://cdim.esap.edu.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/resumen%20%20mariquita%20%2862%20pag%20-%20448%20kb%29.pdf

Amor, P., Echeburúa, E., Corral, P., Zubizarreta, I. & Sarasua, B. (2002). Repercusiones Psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias de maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la salud.* 2 (2) 227-246

Cáceres, E., Labrador, F., Ardila, P. & Parada, D. (2011). Tratamiento Cognitivo Conductual centrado en el trauma de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psychologia, avances de la disciplina.* 2, (5), 13-31. Recuperado el día 4 de septiembre del 2015 desde: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224105002

Ellsberg, M. &Heise, L. (2005). ResearchingViolenceagainstWomen: a practical guiden forresearchers and activists. Washington DC, UnitedStates: WorldHealthOrganization, PATH. Recuperado el día 4 de septiembre del 2015 desde: http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241546476_eng.pdf?ua=1

Hernández, R. & Limiñana, R. (2005). Víctimas de Violencia familiar: consecuencias Psicológicas en hijos de las mujeres maltratadas. *Anales de psicología.* 21 (1) 11-17

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2013). *Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar, Colombia.* Recuperado el día 4 de septiembre del 2015 desde:http://www.medicinalegal.gov.co/documents/10180/188820/FORENSIS+2013+7-+violencia+intrafamiliar.pdf/dd93eb8c-4f9a-41f0-96d7-4970c3c4ec74

Labrador, F., Fernández, R. & Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de las Mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema.* 22 (1) 99-105.

Lila, M. (2010). Editorial. Investigación e Intervención en Violencia contra las mujeres en Relaciones de pareja. *Intervención psicosocial.* 2, (19), 105-108. Obtenido el día Recuperado el día 4 de septiembre del 2015 desde: http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/in2010v19n2a1.pdf

López, E. & Juárez, F. (2004). *Apuntes de Métodos y Técnicas de Investigación en Psicología Social*. (Primera Edición). Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente: México, DF.

Matud, P; Gutiérrez, A & Padilla, V. (2004). Intervención psicológica con mujeres Maltratadas por su pareja. *Papeles del Psicólogo.* 88, (25), 1-9. Obtenido el día 4 de septiembre del 2015 desde: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808801

Múnera, J. & Tamayo, D. (2013). Esquemas maladaptativos tempranos en mujeres víctimas De violencia intrafamiliar, usuarias del C.A.V (Centro de atención a víctimas), fiscalía, seccional Medellín. *Psicoespacios.* 7(11) 187-202.

Ruiz, I., Blanco, P. & Vives, C. (2004). Violencia contra la mujer en la pareja:

Determinantes y respuestas socio-sanitarias. *Gaceta sanitaria.* 18, (2), 4-12. Obtenido el día 4 de septiembre del 2015desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021391112004000500003&script=sci_arttext

Tello, A. & Joel, J. (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de Pareja. *Revista de Psicología.* 33 (2) 412-413.

Urquijo, D., Triana, L. & Yepes, A. (2013). *Monografía de Paz y Región Municipio de San Sebastián de Mariquita-Tolima.* (Modalidad de Grado). Universidad de Ibagué, Colombia.