



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TEMA:

Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022.

AUTORES:

**Maya Tomalá, Gabriela Gisella
Mera Castro, Karla Yadira**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TUTORA:

Psi. Acosta Bustamante, Sara Rowena, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
06 de febrero del 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Maya Tomalá, Gabriela Gisella y Mera Castro, Karla Yadira** como requerimiento para la obtención del título de **Licenciatura en Psicología Clínica**.

TUTORA

f. 

Psi. Acosta Bustamante, Sara Rowena, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Psi. Cl. Estació Campoverde, Mariana, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
06 de febrero del 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Maya Tomalá, Gabriela Gisella
Mera Castro, Karla Yadira**

DECLARO QUE:

El trabajo de titulación **Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022**, previo a la obtención del título de Licenciatura en Psicología Clínica ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías.

Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del trabajo de titulación referido.

Guayaquil, 06 de febrero del 2023

Autoras:

f.

Maya Tomalá, Gabriela Gisella

f.

Mera Castro, Karla Yadira



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA


AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Maya Tomalá, Gabriela Gisella
Mera Castro, Karla Yadira**

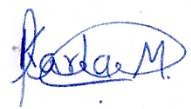
Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del trabajo de titulación **Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 06 de febrero del 2023

Autoras:

f. 

Maya Tomalá, Gabriela Gisella

f. 

Mera Castro, Karla Yadira



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME DE URKUND

Document Information

Analyzed document	gabriela.maya_karla.mera.pdf.docx (D157514126)
Submitted	2023-02-01 02:51:00
Submitted by	Sara Rowena Acosta Bustamante
Submitter email	sara.acosta@cu.ucsg.edu.ec
Similarity	0%
Analysis address	sara.acosta.ucsg@analysis.orkund.com

Sources included in the report

TEMA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN:

“Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022”

AUTORAS:

Maya Tomalá, Gabriela Gisella; Mera Castro, Karla Yadira

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

**Psi. Acosta Bustamante, Sara Rowena, Mgs.
DOCENTE TUTOR**

AGRADECIMIENTO

En primer lugar deseo expresar mi agradecimiento a mi tutor de tesis la Lcda, Sara Acosta, por la dedicación y apoyo brindado a este trabajo, por el respeto a las sugerencias e ideas impartidas. Gracias por la confianza ofrecida por parte de la institución académica y sus docentes desde que llegué a esta facultad.

Así mismo, agradezco a mis padres que con su amor y trabajo me educaron y apoyaron en toda mi formación profesional. A mi mascota “negro” que de una u otra manera a lo largo de mi vida ha estado acompañando me en cada una de mis etapas.

Gabriela Maya Tomalá

Agradezco a mis padres, por todo el apoyo brindado. A mi padre, por el gran esfuerzo que hizo para que pudiera cumplir esta meta. A mi madre, por creer en mí y por siempre haber estado allí alentándome cuando yo bajaba la guardia. A mis primas y amistades que con su apoyo emocional y ayuda con mi hijo, he podido llegar a culminar esta etapa tan importante en mi vida.

Karla Mera Castro

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a quienes han forjado mi camino y me han dirigido por el sendero correcto, mis padres, los que en todo momento han estado conmigo ayudándome a aprender de mis errores y a no cometerlos otra vez. Quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera. Que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga, aun cuando todo se complicaba, son quienes guían el destino de mi vida, los amo.

Gabriela Maya Tomalá

Este trabajo de titulación para mí simboliza todo el recorrido universitario, el cual me dejó grandes experiencias y aprendizajes para la vida, por lo tanto, esto me lo dedico principalmente a mí, por no desvanecer y seguir en la lucha. A mis padres, porque esto es de ustedes también, por todo el esfuerzo que hicieron por mí y no permitir que mi carrera acabara cuando algo nuevo empecé a vivir. A mis amistades que siempre creyeron en mí capacidad cuando a veces yo dejaba de hacerlo, gracias por sus mensajes motivadores que me devolvían las fuerzas y las ganas de seguir haciendo las cosas de la mejor manera para superarme. A mi abuelo, porque tenía ansias por verme culminar esta etapa. También esto se lo dedico a mi perra “Chiquita” porque estuvo conmigo en los desvelos durante toda la carrera y por último se lo dedico a mi hijo por ser mi motivación para culminar esta etapa universitaria y mi motor para empezar grandes cosas de aquí en adelante.

Karla Mera Castro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
Psic. Estacio Campoverde, Mariana Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
PSIC. MARTINEZ ZEA, FRANCISCO XAVIER, MGS.

f. _____

OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

CALIFICACIÓN

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	2
Justificación de tema	4
Causas y efectos del problema en el contexto ecuatoriano	6
Necesidades	7
Intereses	7
Problemas existentes	7
Soluciones	7
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
Hipótesis acerca del problema	9
Objetivo general	10
Objetivos específicos	10
MARCO TEÓRICO	11
Historia y antecedentes de la violencia de género en relación con el problema	11
CAPÍTULO 1	19
VIOLENCIA DE GÉNERO	19
CAPÍTULO II	29
IMPACTO PSICOLÓGICO SOBRE LA VIOLENCIA DE PAREJA	29
Bibliografía	63

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo comprender los factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja, con la finalidad de conocer más a profundidad sobre esta problemática, hacer un recorrido bibliográfico donde se explica cómo desde la antigüedad y lo cultural se han establecido roles específicos hacia los hombres y las mujeres, dejando en desigualdad a la mujer, influyendo en el modo de pensar de cada sujeto que va incorporando a su pensamiento.

Para analizar la información obtenida y responder a los objetivos propuestos se ha recorrido al Enfoque Cognitivo Conductual, la realización de esta investigación tiene un enfoque cualitativo, con paradigma hermenéutico interpretativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a cuatro casos específicos de mujeres de una Fundación en Guayaquil y un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa.

Entre los principales hallazgos del análisis de casos se pudo evidenciar distintos antecedentes o eventos activadores que tienen de cierta forma connotación, como los ideales y creencias con respecto al amor y la familia unida, dependencia económica y emocional, discursos religiosos que priorizan la unión de pareja y dejan en vulnerabilidad a la mujer que está siendo víctima de su agresor, antecedentes familiares de entornos de violencia, replicar acuerdos observados por parte de las figuras parentales que infieren en el sistema de creencias de la persona, generando ideas, pensamientos automáticos que ocasionan conductas desadaptativas de permanencia en una relación de pareja abusiva.

Palabras clave: Violencia Psicológica; Relación de Pareja; Mujer; Red de Apoyo; Factores; Consecuencias, Teoría Cognitivo Conductual, Salud Mental.

ABSTRACT

The present graduation work is dedicated to understand the factors that affect psychological violence against women who suffer abuse in a couple relationship, in order to know more about this problem in depth, making a bibliographic tour where it is explained how since ancient times and culture have established specific roles for men and women, leaving women in inequality, influencing the way of thinking of each subject that is incorporated into their thinking.

To analyze the information obtained and respond to the proposed objectives, Cognitive Behavioral Focus has been used. This research has a qualitative approach, with an interpretive hermeneutic paradigm, semi-structured interviews were conducted with 4 specific cases of women from the Foundation in Guayaquil, and a comprehensive care center for women and families.

Among the main findings of the case analysis, different antecedents or activating events that have a certain connotation, such as ideals and beliefs regarding love and a united family, economic and emotional dependence, religious discourses that prioritize the union of the couple and leave the woman who is being victimized by her aggressor vulnerable, family background of violent environments, replicating agreements observed by parental figures that influence the person's belief system, generating ideas, automatic thoughts that cause maladaptive behaviors of permanence in an abusive couple relationship.

Keywords: Psychological Violence; Relationship; Woman; Support net; Factors; Consequences; Cognitive Behavioral Therapy; Mental Health.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se aborda la problemática que constituye la violencia de pareja en la mujer, teniendo una alta demanda en la sociedad, que acontece con mayor orden de lo que la opinión pública reconoce, de acuerdo a los datos proporcionados por la fiscalía general del estado en Ecuador, en el año 2022 se han registrado 19.359 denuncias sobre violencia contra la mujer, así mismo el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), señala en sus datos oficiales que 65 de cada 100 mujeres ha experimentado algún tipo de violencia ya sea física, psicológica, sexual o incluso patrimonial.

La violencia ejercida contra la mujer es concebida como la acción o conducta que produzca dolor, sufrimiento y atente contra el bienestar físico o psicológico, de manera que en los casos de pareja tiene su origen en la elección de las víctimas fijándose en necesidades que pueda tener la otra persona, es decir, cuando un hombre mantiene una relación sentimental con una mujer, va conociéndola, indagando acerca de aquellas desventajas o necesidades que pasa, tales como escasez de recursos económicos del cual genera inestabilidad para sostener a sus hijos, falta de educación , para así poder tener control sobre ella, para que de esta manera pueda ejercer violencia, en sumisión a la víctima, dejando en dependencia a su pareja sobre él, en un estado de vulnerabilidad total.

En el primer capítulo se describe sobre el impacto de los factores sociales y culturales que ha tenido sobre la violencia contra la mujer, a través de ciertos discursos que han pasado en lo histórico social, tomando como punto de partida a los contextos sociales con respecto a la asignación de roles específicos para cada género, se crea un pensamiento que va influir en el comportamiento de la persona, dejando en desigualdad a la mujer, las representaciones sobre las funciones de su papel y su función social han determinado un punto limitante a lo largo de la historia, por el cual en la actualidad, se deja a la mujer como un ser que recibe castigo físico, psicológico, que podemos encontrar en la variedad de discursos sociales y culturales que tiene que aceptar esta violencia como parte de domesticación.

En el segundo capítulo se determina las consecuencias psicológicas que ocasiona en mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja, tales como la afectación a la autoestima, repercutiendo a nivel cognitivo, dejando un quiebre en la percepción que tiene

sobre sí mismo, en la parte afectiva, dejando desequilibrada a la persona en poder gestionar de forma adecuada emociones, provocando angustia, depresión, ansiedad, miedo en no saber con quién acudir, incluso llegando a provocar suicidio, quedando la mujer desvalorizada, así puede llegar a producir a causa de los acontecimientos violentos, eventos traumáticos que pueden conducir a trastornos, como el estrés post traumático, a nivel conductual que afecte a la toma de decisiones, del cual es común que la víctima se mantenga en esa relación de abuso.

En el tercer capítulo, se realiza un recorrido histórico de la terapia cognitivo conductual, se explica a profundidad en qué consiste, cuáles son los objetivos que apunta, cómo está estructurado la TCC, así mismo está dirigida en base a las motivaciones cognitivas que llevan al sujeto a actuar de un modo u otro, ya que influye en cómo piensa, cómo se siente, y cómo actúa a nivel conductual, se recoge los constructos más importantes de las tres generaciones, de la primera sobre el condicionamiento operante y clásico de Skinner y Pávlov, en la segunda generación, se da paso a las terapias cognitivas entre ellas las más destacadas de Ellis, autor de la TREC, terapia racional emotiva, propone sobre el sistema de creencias, pensamientos o ideas racionales e irracionales que van a estar configuradas en la vida del sujeto, se destaca sobre la terapia de tercera generación, la ACT, de aceptación y compromiso.

En el cuarto capítulo, se desarrolla la metodología de la investigación, de carácter cualitativo, esta llevó a cabo por medio de recolección de datos a través de entrevistas a mujeres acogidas de redes institucionales de apoyo hacia las mujeres víctimas de violencia, como instrumentos se empleó entrevistas semiestructuradas a profundidad, entrevistas a casos específicos, que permiten realizar el respectivo análisis de casos.

En el quinto capítulo, se llevó a cabo el análisis de las entrevistas por medio del enfoque cognitivo conductual, en específico la TREC, terapia racional emotiva, sobre el sistema de creencias, los pensamientos automáticos, ideas irracionales, a dos usuarias de una fundación en Guayaquil, y a dos usuarias de un centro de atención integral de la mujer y la familia en Jipijapa.

Justificación de tema

El presente trabajo pretende abordar una problemática social y de salud pública, que ha ido escalando en aumento en Latinoamérica y en Ecuador, y trata sobre la violencia que sufren las mujeres por parte de la pareja, lo cual esto sigue afectando a más de la mitad de ellas con un 53,9%. Además, el tipo más común de violencia es la psicológica y el victimario más común es la pareja de la mujer. (INEC, 2019), testimonios de madres de familia, hermanas, adolescentes, quienes viven a diario de agresiones por parte de sus parejas, sean verbales, físicas o psicológicas, donde la cultura le ha quitado importancia a muchas denuncias que se viven a diario por parte de féminas, que reciben intimidación por parte de sus agresores, donde parece ser que cierta parte de la población aún hereda costumbres machistas, minimizando a la mujer, donde los desequilibrios de pareja, en las relaciones de poder se hace más evidente, quedando en posición sumisa.

De acuerdo al Plan nacional encargado de crear políticas que aborda la problemática para erradicar la violencia de género, relacionado con el eje social, establece que es primordial combatir la violencia porque constituye un problema social, que sigue afectando a mujeres y familias y en muchos casos llega a femicidios, por ende, resulta importante respaldarlo con cifras verídicas, de acuerdo al INEC, en Ecuador, se estima que 7 de cada 10 mujeres han pasado por violencia por parte de su pareja, teniendo en cuenta que el aspecto psicológico es el que más ha afectado, así como también tiene sus repercusiones en otro ámbitos que deja en evidencia la desigualdad de género, como en ámbitos laborales, donde las mujeres son exprimidas, no son remuneradas de forma justa, debido al rol que asume la sociedad de la mujer de épocas antañas.

Así mismo, es prioritario dar a conocer sobre el impacto psicológico que ocasiona a nivel de la salud mental en las víctimas de violencia por parte de sus parejas, relacionados a los trastornos de ansiedad, depresión, trastornos por uso de sustancia que dejan al sujeto sin salida para no implicarse en su malestar, que da la apertura que nosotras como futuras psicólogas clínicas, podamos brindar atención psicológica de calidad, teniendo a disposición información actualizada de todos los estragos que ocasiona en el sujeto, es por eso que todo profesional debe contar con el desarrollo de estrategias de prevención focalizadas, para que puedan gestionar de manera óptima elecciones de parejas, reconocer indicios de violencia, para que así de esta forma se le pueda otorgar recursos subjetivos a la mujer que se encuentre en aquella situación, empezando por el paso más importante, brindando un espacio de la palabra y escucha. Ofrecer un espacio

de escucha alivia, debido a la escucha, ya que es por medio de la palabra, que se construye un espacio y una temporalidad. Alojar el sufrimiento produce alivio. (Belaga,2015).

Brindar atención psicológica específica y eficaz es una forma de ofrecer soporte, una red de apoyo que además constituye garantía de los derechos humanos y de seguridad de la mujer, desde programas de atención y prevención, mediante la terapia cognitivo conductual que posee evidencias científicas, y cuenta con técnicas estructuradas, con el objetivo de modificar pensamientos, creencias disfuncionales, conductas, emociones, que pueden estar reprimidas o la persona se encuentre en negación, por lo que se sigue atando a una relación abusiva, donde recibe maltratos, y pueda convertirse en masoquismo, por eso es importante que la persona pueda identificar sus emociones, sus pensamientos erráticos.

Por consiguiente, muchas mujeres desconocen que se encuentran sufriendo de maltrato psicológico por parte de su pareja, sea por distorsiones cognitivas, idealizaciones, por aceptar términos que no deben de aceptar, que repercuten en su libertad de pensar, restricciones en la relación, dominio de la otra persona que ejerce, sin darse cuenta de la situación, ser amenazadas lo consideraban sano para el vínculo amoroso, quitarles su sueldo, desconocían por completo, todas estas formas de maltrato psicológico.

Nuestro papel como profesionales es poder indagar experiencias o vivencias no resueltas que se hayan dado desde la infancia, el entorno familiar que haya pasado desapercibido, por lo que la persona tenga situado esto como hechos desapercibidos que tengan cierta conexión emocional para llegar en el trasfondo de aquella situación de violencia del cual no se haya profundizado, y esté afectando en el desarrollo cognitivo de la persona, así como también abordar aquellos relatos esquivados, donde estén intensificados esas creencias disfuncionales, sobre la pareja, donde la mujer acepte conductas dañinas del hombre, sea alcohólico, irresponsable.

Donde el espacio terapéutico, y una estrategia bien estructurada con técnicas de la TCC, se permita guiar al paciente, flexibilizar y trabajar sobre estas creencias, con la finalidad de que la persona sea quien identifique todos estos pensamientos irracionales, percepciones, atribuciones de culpa, de esta manera se puede lograr un trabajo adecuado en mujeres con baja autoestima, brindando además psicoeducación sobre los efectos de

la violencia, ciertas negligencia que se dan desde el contexto familiar, tras haber experimentado violencia familiar.

También se debe considerar que es muy complicado para las mujeres que ya son víctima de violencia por parte de su pareja buscar una red de apoyo y prefieren no hablar por miedo a las posibles consecuencias que pueda tener a nivel social, pues en estos casos se suele revictimizar de manera constante o culpabilizar a la víctima. A veces simplemente temen por su integridad puesto que no saben cómo va a reaccionar su pareja si se entera que está compartiendo con terceros lo que le ha hecho o dicho con el fin de mantenerla controlada y callada. (Deza, 2012, pág. 48)

Por otro lado, no existen suficientes instituciones públicas ni privadas con planes de acción activos que promuevan cambios significativos en la sociedad ecuatoriana con el fin de que exista mayor equidad de género y bienestar general de la población.

Causas y efectos del problema en el contexto ecuatoriano

Es importante indagar estos dos aspectos acerca de la violencia contra la mujer, Se estima que las causas más comunes de la violencia contra la mujer son los estereotipos de roles, los crímenes pasionales, celos, violencia de género, desigualdad de poder en la relación, tener una pareja que ha sufrido maltrato desde la infancia que replique estas conductas frente a su cónyuge.

Los efectos que esto tiene en la mujer las consecuencias que produce la violencia de pareja en la vida de las mujeres pone en evidencia la gravedad que pueden alcanzar las agresiones que reciben, que va desde las agresiones física como fracturas, abortos y partos prematuros e incluso llegando a la muerte, daños psicológicos, depresión, baja autoestima, trastornos como el síndrome de Estocolmo, angustia, miedo, trastornos alimentarios, problemas del sueño, hasta delito sexual que perjudique la integridad de la persona.

Viabilidad del problema

Establecer las Necesidades, Intereses, Problemas y Soluciones en relación con el problema permite situarlo en la realidad social donde se va a realizar el análisis de casos. Es decir que estructura la viabilidad de esta investigación a partir de la delimitación, por medio del estudio de la observación del fenómeno, en dos partes geográficas del país, en Guayaquil y Jipijapa se va estudiar los casos como tal.

Necesidades

Es necesario que se investigue más de esta problemática porque es de carácter público y social, los gobiernos deben de darle un seguimiento a los casos de violencia de pareja, debido al alto incremento que se ve en la actualidad, a su vez constituye un riesgo para la salud de las personas quienes son víctimas de sus parejas, dejando consecuencias físicas, psicológicas y psicosomáticas, síntomas o trastornos evidentes que se deben dar su debida atención para intervenir en un tratamiento, para las instituciones educativas, y los profesionales de la salud mental poder crear estrategias que den mayor soporte a esta problemática, para poder brindar atención psicológica necesaria.

Intereses

Ante esta situación existe interés por saber cómo se puede intervenir ante estos casos de violencia, sobre todo cómo se puede intervenir mediante técnicas desde la terapia cognitivo conductual que muestran eficacia científica, para brindar apoyo y tratamiento a los casos de mujeres que han sufrido violencia de pareja.

Problemas existentes

Este impacto puede ir causando complicaciones a las mujeres que estén pasando por embarazos, pudiendo tener consecuencias como el aborto, suicidio, problemas de salud mental, que va dejando un deterioro del funcionamiento social y económico, el problema de violencia hacia las mujeres, va dejando un incremento de femicidios en el país.

Soluciones

La creación por parte del gobierno redes de apoyo, ofrecimiento de personal capacitado en la salud mental para acoger esta demanda que se ha ido incrementando, programas de intervención y concientización para aquellas mujeres de escasos recursos, implementar en la educación, campañas y propuestas de prevención que garanticen una cultura de paz y de desarrollo integral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia en contra de la mujer es un problema grave que afecta a más de la mitad de las mujeres en Ecuador. Además, la violencia psicológica por parte de la pareja puede devenir en violencia física o abuso sexual si la mujer no logra salir de dicha

situación. (Banegas & Katerine, 2015). Por otro lado, existen fundaciones encargadas en brindar servicios gratuitos, para acoger a las víctimas de agresión y promover una sociedad libre de violencia contra las mujeres, sin embargo, cuentan con límites recursos, para llevar a cabo todos sus proyectos o planes de acción, el gobierno ecuatoriano no suministra a ninguno de los pocos planes que ayudarían a combatir y reducir actos violentos en general y también de manera específica en contra de la mujer. Más bien, pareciera contradecirse, pues se sabe que se han realizado recortes que inutilizan los planes propuestos por ellos mismos. Es por eso que, El Centro Ecuatoriano para la Promoción y Acción de la Mujer (CEPAM, 2016) quien promueve la prevención y atención de la violencia contra las mujeres, ratifica que una de sus principales desventajas es que cuenta con débil posicionamiento político público, existe ausencia de un equipo técnico estable, que trabaje en la elaboración, aplicación y sistematización de propuestas innovadoras, falta de fuentes de financiamiento permanentes y que cubran todos los requerimiento de la institución. (p.30)

Del mismo modo, (Boletín Estadístico de la defensoría Pública del Ecuador, 2018) una entidad autónoma del Poder Judicial, indica la alta demanda sobre la violencia contra la mujer por el cual los delitos más significativos: las contravenciones de violencia contra la mujer o miembros del grupo familiar 2.883 casos que representan el 27,2%; Delitos contra la integridad sexual y reproductiva, 2.003 denuncias 18,9%; Delitos de violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar, 1.682 demandas 15,8%, por el cual muchas víctimas de agresión no llegan a dar continuidad con las denuncias, por la falta de ejecución y seguimiento de las leyes. Muchas de las mujeres no cuentan con una red de apoyo y prefieren no hablar del tema por miedo a ser culpadas, humilladas o estigmatizadas por la situación de abuso. La sociedad ecuatoriana, en su estatus de conservadora, mantiene dentro de las familias de todos los niveles económicos prácticas socialmente aceptadas que promueven la violencia de género. Como ejemplo, la normalización del consumo de drogas legales como el alcohol pues inhibe o disminuye la capacidad de autocontrol. Hoy en día, se suma también el consumo de drogas ilegales, que de igual manera alteran el pensamiento y las acciones de los consumidores.

Finalmente, el discurso patriarcal-religioso sigue siendo predominante por su carácter conservador y está muy cerrado a cambios estructurales, sobre todo en cuanto a la familia y los roles de mujeres, hombres y niños se refiere. Las generaciones más jóvenes son más liberales en este sentido, pero la crianza que han recibido muchas veces

exhorta y limita la cantidad y la calidad de la información de otros discursos que promueven un convivir más acorde a la realidad postmoderna. A cultura puede direccionarse como una práctica de violencia simbólica es por eso (Rojas citado por Reina, 2022) menciona que:

La relación entre género y cultura es inevitable, dado que el género es un constructo sociocultural que se refiere a los roles establecidos tanto para las mujeres como para los hombres. Estos roles se establecen dentro de una relación de poder en donde determinadas culturas privilegian las creencias y prácticas sustentadas en la masculinidad hegemónica, devaluado todo lo que signifique “ser femenino”, como en el caso específico de las mujeres. (p.212)

Hipótesis acerca del problema

La violencia contra la mujer aumenta de manera significativa por factores socioeconómicos e ideológicos-culturales. Las mujeres en situación de abuso psicológico, además de las posibles consecuencias sociales, pueden sufrir enfermedades psicosomáticas y afectaciones a su salud psíquica. Las mujeres en situación de abuso psicológico corren el riesgo de ser víctimas de feminicidio si no logran salir de la situación de abuso y no existen suficientes redes de apoyo en Jipijapa y en Guayaquil, en Ecuador.

Pregunta general

¿Cuáles son los factores y consecuencias presentes en las mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de su pareja a través de estudio de casos pertenecientes a una Fundación en Guayaquil y a un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa?

Preguntas específicas

- ¿Cuáles son los factores psicosociales identificados en las mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de su pareja en un estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil?
- ¿Cuáles son las consecuencias psicológicas en las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja a través de estudio de casos pertenecientes a una Fundación en Guayaquil y a un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa?

- ¿Cuáles son las estrategias de apoyo institucional que cuentan las mujeres que han experimentado violencia psicológica por parte de su pareja y qué recursos constituirá para convertirse en estrategias de afrontamiento de apoyo institucional recibida?

Objetivo general

Analizar los factores y consecuencias que sufren las mujeres que han sido víctimas de violencia psicológica por parte de su pareja, a través de estudio de casos pertenecientes a una Fundación en Guayaquil y a un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa.

Objetivos específicos

- Describir los factores psicosociales que presentan las mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de su pareja en un estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil.
- Determinar las consecuencias psicológicas en las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja en un estudio de casos pertenecientes a una Fundación en Guayaquil y a un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa.
- Especificar las estrategias de apoyo institucional y estrategias de afrontamiento que aportan a la situación de las mujeres víctimas de violencia psicológica por parte de su pareja en Jipijapa y en Guayaquil.

MARCO TEÓRICO

Historia y antecedentes de la violencia de género en relación con el problema

Un estudio realizado por el Instituto de Estadísticas y Censos (INEC, 2021) en Ecuador, indica los datos existentes con respecto a la violencia de género, donde los resultados más significativos indican que:

- A nivel nacional 6 de cada 10 mujeres han sufrido algún tipo de violencia, y del cual más del 76,3% ha sido por violencia de pareja o ex pareja, siendo que las mujeres que se han casado desde muy temprana edad entre los 16 a 20 años son las que presentan más índices a recibir maltrato o violencia.
- Constituye una problemática ya que amenaza con la integridad mental, física de la persona, y va acompañada de abuso sexual, maltrato emocional.

Una investigación realizada por (Safranoff, 2015) en Argentina, cuyo título es “*Estudio nacional sobre violencias contra las mujeres*”, menciona sobre los resultados más significativos que:

- Las mujeres más vulnerables a ser víctimas de violencia de pareja, son las que tienen menos educación, no poseen estabilidad económica, mantienen relaciones menos formales, por lo que se vinculan con hombres de menor educación que ellas, y a su vez que están sumergidos en problemas de alcohol, o se encuentran en un entorno familiar violento que arrastran desde la infancia.

Una investigación realizada por (Aiquipa, 2015) titulado como “*Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja*” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, realizado en Perú, los resultados arrojaron que:

- Los factores de la dependencia emocional constituyen una conexión directa con respecto a la violencia de pareja, estas son: miedo a la ruptura, prioridad de pareja y subordinación y sumisión.
- Por medio de la dependencia emocional una mujer puede experimentar niveles altos de miedo, por temor a que la relación pueda finalizar, de tal forma que su respuesta será la de evitar que eso se cumpla, por lo que optará por una posición pasiva, llegando a tolerar conductas no deseadas, como

ausencias de su pareja, maltratos, insultos, e incluso pudiendo llegar a las agresiones físicas.

- La mujer toma un rol de sumisa y a su vez se subordina de su pareja, debido a que la pone siempre delante de ella, dejando a un lado sus propias labores, cumpliendo más los deseos de la otra persona, por lo que esto dejaría en una posición vulnerable, convirtiéndose en una relación desequilibrada como tal.

Un estudio realizado en España, titulado “*La violencia contra las mujeres en Andalucía*”, (Zurbano, 2019) de la Universidad de Sevilla, recoge datos importantes sobre esta temática que son los siguientes:

- La violencia hacia las mujeres es producto de una cultura machista, es visto de forma constante por situaciones bien marcadas de desigualdad, en las que la relación del poder, el hombre es quien ejerce más presión y dominancia, por lo que las mujeres quedan sometidas, a estas formas culturales ya inscritas por la cultura.
- La violencia psicológica tanto como las humillaciones, insultos, se vuelven más frecuentes, la culpabilización, o limitar el ámbito de libertad son piezas claves que se manifiestan en estos estudios.

Una tesis titulada “*Violencia contra la mujer: reflexiones sobre los mecanismos para su protección*” (Sierra, 2018) realizado en Colombia, han hallado las siguientes aportaciones con respecto a esta problemática:

- Es un fenómeno social que brota con más fuerza cada día, del cual se acentúa por personas con aquellas condiciones económicas, sociales y culturales, donde el mecanismo clave es el represor y de dominación por el cual la mujer es la que se encuentra, y es donde debe de desenvolverse en distintos escenarios.
- La mujer ha estado en sumisión desde la antigüedad, la historia misma nos recuerda desde la religión, como situar un lugar menos donde ni siquiera era considerada como una ciudadana, la mujer no podía ejercer su opinión, porque era mal vista, y eso es lo que se sigue viendo en la actualidad en la sociedad moderna, donde más aún, en las relaciones de pareja, hay hombres que tienen esos criterios heredados, por la cultura machista, que deja secuela en la sociedad.

“La violencia de género es una violencia estructural y sistémica que se ha ejercido contra las mujeres a lo largo de la historia, y que se sigue ejerciendo sobre ellas todavía hoy por el mero hecho de ser mujeres” (Zurbano, Liberia, & Barredo, 2015, p. 151)

La violencia contra la mujer por parte de la pareja íntima es un problema social y de salud pública mundial, con graves consecuencias no solo para el bienestar físico y psicológico de las víctimas, sino también para sus hijos y la comunidad en general. Una de las formas más frecuentes de este tipo de violencia en las sociedades occidentales es la psicológica, que puede darse de forma aislada o en conjunción con otras formas de violencia de pareja. Sin embargo, existe un fuerte vínculo entre la violencia psicológica y física, ya que la violencia psicológica a menudo procede a la física, y se considera uno de sus principales factores de riesgo. Pero ¿Qué antecede a la violencia psicológica?

La lucha contra la violencia hacia la mujer nace en 1975 cuando se celebra la Conferencia Mundial sobre la Mujer gracias a La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, parte de la Organización de las Naciones Unidas, en la Ciudad de México donde participaron 133 gobiernos de todo el mundo. Este hito histórico inicia lo que hoy en día conocemos como igualdad de género, pues se establece un plan de acción para mejorar la calidad de vida de las mujeres de todo el mundo. (ONU MUJERES, 1976, p. 133)

Sin embargo, es recién en 1985, en la tercera Conferencia Mundial sobre la Mujer en Nairobi con la participación de 157 estados y 12.000 personas, que se establecen medidas concretas, a saber, las Estrategias de Nairobi para el Avance de la Mujer. Es en base a estas que se busca cumplir con el plan de acción propuesto 10 años antes. Los gobiernos deben afirmar la dignidad de las mujeres de manera prioritaria, deben establecer redes de apoyo institucional para mujeres que sufren cualquier tipo de abuso sólo por el hecho de ser mujeres. (ONU MUJERES, 1985, p. 70)

En la cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing con la participación de 189 países, se constituye la declaración y Plataforma de Acción de Beijing que consiste en una serie de objetivos y estrategias en base a medidas nacionales e internacionales para lograr la igualdad de género en 12 campos o esferas que incluyen: pobreza, economía, educación y capacitación, conflictos armados, violencia, derechos humanos, medios de

difusión, medio ambiente, la infancia y los mecanismos institucionales que aporten a la igualdad de oportunidades y vida digna de las mujeres. (ONU MUJERES, 1995)

En esta cuarta conferencia incluso se puede encontrar una de las primeras definiciones de violencia doméstica:

La violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluidos los golpes, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, la violencia ejercida por personas distintas del marido y la violencia relacionada con la explotación. (ONU MUJERES, 1995, pág. 52)

Entre el año 2000 hasta el 2015, la ONU sigue organizando cada 5 años reuniones para revisar, evaluar, actualizar y modificar la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. Durante estos años, se han levantado instituciones, leyes y medidas para llegar a la igualdad de género con el apoyo de las gobernaciones alrededor del mundo. La reunión quinquenal del 2020 se canceló hasta nuevo aviso debido a la pandemia global por COVID. (ONU MUJERES, 2022)

Los derechos de las mujeres son derechos humanos y los derechos humanos son derechos de las mujeres. Cuando este principio fue declarado en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing en 1995, la gente se atrevió a imaginar un siglo 21 más inclusivo y compasivo. Ahora, con la violencia contra las mujeres aumentando una vez más, necesitamos tomar medidas concretas urgentes para promover los derechos de las mujeres.

Cuesta creer que es desde los 80 que se discute acerca de la igualdad de género, del empoderamiento de la mujer, de implementar leyes y medidas contra la violencia de género en la mayoría de los países del mundo, incluido Ecuador. Es innegable que se ha progresado mucho en el tema, pero, lograr erradicar la violencia es una tarea complicada cuando los problemas sociales se acumulan. Como ejemplo Pakistán, donde, por cuestiones socioculturales y religiosas, las mujeres están expuestas a varios tipos de violencia en un patriarcado que busca someterlas en todo sentido.

En la realidad de la sociedad ecuatoriana, existe una marcada cultura conservadora, machista, violenta y punitiva. Desde la estructura familiar existe la

normalización de la violencia doméstica como método de educación hacia los hijos y como método de control hacia la pareja. Si bien existen hombres que sufren en silencio este tipo de violencia, es innegable que son las mujeres quienes son más abusadas por sus parejas. (Banegas & Katerine, 2015)

De acuerdo con cifras oficiales, en Ecuador, 65 de cada 100 mujeres reconocen haber sufrido algún tipo de violencia a lo largo de su vida. Siendo la más común la violencia psicológica, precedida por la violencia física y la sexual, en ese orden. Además, en la mayoría de los casos el agresor es alguien cercano, pues se asegura que 43 de cada 100 mujeres han sufrido violencia de parte de sus parejas. (INEC, 2019, págs. 17, 52)

Tabla 1

Porcentajes a nivel nacional de abuso hacía las mujeres en Ecuador

INDICADOR DE VIOLENCIA	PORCENTAJE A NIVEL NACIONAL
VIOLENCIA TOTAL (PROMEDIO)	64.9%
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	56.9%
VIOLENCIA FÍSICA	35.4%
VIOLENCIA SEXUAL	32.7%
VIOLENCIA ECONÓMICA Y PATRIMONIAL	16.4%
VIOLENCIA GINECOLÓGICA – OBSTÉTRICA	47.5%

Nota. Tomado de encuesta de violencia contra las mujeres de INEC (2019).

Se prevé que estas cifras han incrementado significativamente en los años de pandemia debido a los conflictos nacionales e internacionales que afectan los niveles socioeconómicos de toda la población. Pues más allá de los avances normativos que se han logrado en la constitución a lo largo de los años en este tema, se ha hecho poco o nada para que la brecha de desigualdad entre géneros disminuya. Más bien parece ser que se busca lo contrario, pues, paradójicamente se crean planes nacionales para enfrentar esta problemática, pero al mismo tiempo se recortan presupuestos requeridos para poder activarlos.

De acuerdo con Barredo (2017, pág. 10) Ecuador es uno de los países con mayores cifras de violencia de género en Latinoamérica, donde a pesar de las campañas e instituciones que buscan combatir este problema, es necesario establecer una dimensión

transversal de los conceptos de mujer y violencia de género en los ámbitos educativos, culturales, sociales, políticos, familiares y económicos si es que se desean llegar a un cambio real y duradero.

Muchas veces los niños expuestos a violencia intrafamiliar crecen para ser víctimas o victimarios. Las niñas que ven a su madre ser maltratada por su pareja, interiorizan ese tipo de relación de pareja como algo normal, luego en su vida adulta, corren el riesgo de encontrarse atrapadas en lo mismo, justificando al agresor y sin saberlo, ocupan el lugar que alguna vez ocupó la madre, entonces se puede pensar en la violencia de manera circular, como una cadena muy difícil de romper. La violencia intrafamiliar, es decir, la violencia dentro de las familias no sólo generaba graves consecuencias en el potencial vital de las personas, sino que se aprendía de generación a generación a ser víctima o agresor. (Quiroz, 2013, p.1)

De igual manera ocurre en el ámbito familiar y educativo. El discurso estereotipado y discriminatorio en contra de la mujer se escucha en voz de administradores y docentes de instituciones educativas públicas y privadas, en padres (de ambos sexos) de familias heteronormativas.

Entonces, más allá de los cambios normativos y políticos, Ecuador es un país que en la práctica no ha avanzado casi nada en erradicar los diversos tipos de violencia que sufren las mujeres en todos los ámbitos.

Un estudio realizado en Quito, que se titula “ violencia contra las mujeres en Ecuador a seis años de los IDOS”, (Villegas, 2020) dice que alcanzar la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres debe ser una prioridad que exige políticas integrales e inclusivas que tomen en cuenta los derechos humanos y la categoría género y que exige no sólo una adecuación normativa, sino además una adecuada implementación de políticas públicas y la puesta en marcha de procesos de concientización que contribuyan al cambio de actitudes y comportamientos.

Por otro lado, de acuerdo con la OMS, la violencia infligida por la pareja es una de las formas más comunes de violencia contra la mujer e incluye maltrato físico, sexual o emocional y comportamientos controladores por un compañero íntimo. (Organización Mundial de la Salud, 2013)

En base a esto, se puede afirmar que la valoración la violencia psicológica contra la mujer por parte de la pareja íntima se suelen considerar dos aspectos: el maltrato emocional y la conducta controladora.

El abuso emocional implica comportamientos destinados a generar daño emocional o amenaza de daño, como menospreciar, humillar, amenazar o intimidar a la víctima. Mientras que el comportamiento de control, implica monitorear los comportamientos de la pareja o aislarlos mediante acciones limitantes, como prohibirles salir de la casa, restringir contacto con otras personas o insistir continuamente en saber el paradero de la víctima.

Como ya se mencionó, en el Ecuador la violencia psicológica hacía la mujer en relación de pareja es el tipo de violencia que predomina sobre el resto a nivel nacional. Es en este panorama que se realiza el siguiente trabajo investigativo.

Por un lado, los gobiernos del mundo se reúnen de manera quinquenal para revisar y evaluar el informe de Beijing y establecen cuánto se ha progresado y que se puede hacer para lograr un punto de equilibrio entre las propuestas y la realidad. Por otro lado, las culturas, las religiones, el pensamiento machista no permiten que países como el nuestro se adapten a las nuevas necesidades de la especie humana.

La violencia es un fenómeno que responde a prácticas sociales y culturales que se evidencian en la sociedad, el trabajo actual trata acerca de la violencia de las relaciones de pareja hacia la mujer, que constituyen aspectos psicológicos en dichos actos, como los pensamiento, conductas y emociones, y los factores sociales, y culturales que están implicados en la interacción de los seres humanos, en sus respectivos pensamientos que provienen de la cultura, están implicados elementos cognitivos mal adaptados, que perjudican al sujeto.

La presente investigación se fundamenta desde el enfoque cognitivo conductual a partir del cual se ha hecho una revisión bibliográfica de autores como Beck, Albert Ellis, Skinner entre otros, al señalar que el modelo cognitivo conductual aporta una comprensión a los factores sociales y culturales que atraviesan en la conducta de la persona, tales como las distorsiones cognitivas, pensamientos automáticos, que influyen en las respuestas emocionales del individuo, especialmente las creencias sobre los roles de género y expectativas de lo que debe ser una mujer y un hombre.

Siguiendo esta línea de los mayores representantes de la terapia cognitiva, los principales que se destacan Aaron Beck con la Terapia Cognitiva y Albert Ellis en la Terapia Racional Emotiva, en sus aportaciones establecen que todo el sistema de pensamientos van a influir en cómo se sienta el individuo, todo lo que se piensa influye en las emociones, y a su vez impacta en la conducta, la forma en cómo generamos ideas, como las procesamos, evidencia todo el sistema de interpretación de la realidad del sujeto.

De la misma forma, esta investigación responde al Plan Nacional de Desarrollo que pretende crear políticas públicas de prevención contra la violencia de género, y garantizar derechos y libertad a las personas, para que puedan tener un desarrollo integral, y una vida libre de discriminación.

El objetivo principal de la TCC es que el sujeto pueda identificar los patrones de pensamientos automáticos, las creencias disfuncionales que están repercutiendo de forma negativa en su vida del cual trata de evadir, como en el caso de las mujeres que sufren violencia de pareja, el consentir las agresiones, maltratos o insultos, con tal de estar sumisas por un concepto sesgado de lo que es una relación de pareja, para que de esta forma pueda tener herramientas, destrezas conductuales y habilidades cognitivas, que le permitan afrontar situaciones críticas que pasan en su cotidianidad.

Es por eso que se ha seleccionado la terapia cognitivo conductual por su validez científica en intervenciones frente a la violencia, el tener distorsiones cognitivas de las situaciones, influye en la conducta de los sujetos, y a su vez genera un impacto en las emociones, se focaliza en el trabajo de las cogniciones poco funcionales, trabajando en esas percepciones que tienen las mujeres que permanecen en relaciones violentas, o no saben cómo responder ante esta problemática, por lo que se busca puntualizar que estrategias pueden modificar aquellos pensamientos y/o conductas pocos funcionales, para así brindar recursos para que las mujeres pueden saber cómo resolver conflictos que deja la violencia.

CAPÍTULO 1

VIOLENCIA DE GÉNERO

1.1 Conceptos de la violencia

En este apartado se hará un recorrido de diferentes conceptualizaciones desde la corriente cognitivo conductual sobre lo que significa la violencia de género, por lo que es fundamental, poder indicar el significado de lo que es la violencia como tal, el cual se la define como el acto efectivo de intervención, con intencionalidad voluntaria de causar daño, perjuicio o influencia en la conducta de otra persona o en otras personas, y a su vez en sus acciones potenciales. Ese mismo acto de intervención puede ser ejercido sobre la condición material del otro o sobre su psique. (Cuervo, 2016, p.8) Es decir, cuando se habla de violencia constituye a una conducta negativa ejercida sobre otro individuo, un acto brutal dirigidas a otra persona, del cual puede darse de forma física a nivel corporal, castigos, agresiones, ataques, y a nivel psicológico, obligando a alguien hacer algo contra su voluntad.

La violencia contra la mujer se refiere a la violación de los derechos humanos y está relacionada a la desigualdad de género y de generaciones (World Health Association, 2016). Es un fenómeno a nivel mundial sin importar la etnia, nivel socioeconómico o país, quitar los derechos de vida hacia la mujer, por lo cual es asunto grave que atenta a la salud física y mental del sujeto. Es importante señalar que todo ser humano tiene derecho a vivir y gozar una vida libre sin violencia, por lo tanto, la violencia de género en la sociedad es minimizada, con procesos lentos y poca asistencia, del cual se la puede encontrar en diferentes ámbitos, ya sea en lo laboral, diferencia remuneratoria, en lo académico, en las universidades, acoso, lugares públicos, en la pareja, por agresiones, diferencias de poder.

La violencia es definida como la intervención directa de un individuo o grupo de éstos contra otro u otros, en razón voluntaria e intencionada de procurar daño o perjuicio, y con la finalidad de alcanzar, en los últimos, modificaciones de sus conductas o posturas individuales, sociales, políticas, económicas o culturales. (Cuervo, 2016, p. 9) A su vez, es un fenómeno que se ha incrementado, se ha incorporado incluso en el discurso de las

personas, en los medios de comunicación ya sea por la asignación de roles específicos hacia la mujer, que también puede llevar a la connotación sexual.

(Foucault, 2005) menciona que “la virtud de una mujer descansa en el grado de sometimiento al hombre, en el caso del hombre su virtud descansa sobre sus propios hombros de cara a la temperancia o no de este desde la propuesta griega” (p. 69). En este sentido es importante señalar, desde los tiempos sociohistóricos, la mujer ejercía un papel reducido en la sociedad, dado que era de guardar sumisión frente a la posición del hombre, hoy en día se puede evidenciar que la violencia no guarda una sola dirección, sino que se refleja en ambas partes, pero con el detalle que el hombre es quien deja mayor huella, frecuencia en ejercer este tipo de actos.

La asimetría social en las relaciones entre mujeres y hombres favorece a la violencia de género y es necesario abordar la verdadera causa del problema, su naturaleza ideológica. (Expósito, 2011, p.1).

Se considera que los principales modelos teóricos que tratarán de explicar de dónde proviene el origen de estas conductas violentas, detallarán hipótesis externas, tales como rasgos biológicos, la personalidad de la persona, o algunas experiencias que hayan sucedido desde la infancia, no obstante, desde la novela familiar, se puede puntualizar que una inadecuada interacción en el primer sistema dinámico, conlleva a suscitar patrones desadaptativos de resolución de problemas, ya sea de pareja o de índole familiar.

La violencia contra las mujeres se la considera como: la expresión brutal de la discriminación de género, del cual tiene sus orígenes en el espacio doméstico y se proyecta a la esfera pública, el cual constituye un dispositivo eficaz y disciplinado de las mujeres en su rol subordinado y es por tanto un componente en el sistema de dominación, no en un mero acto de abuso individual. (Frías, 2010, p. 14)

Violencia en el contexto social

Los actos de violencia pueden ser ubicados debido a la influencia de los contextos sociales, del cual dejan bien marcado pautas para la sociedad que imita cierto tipo de comportamiento, identidad social, debido a creencias acentuadas que han sido heredada por el sistema familiar, tales como “las mujeres se quedan en casa”, “la mujer tiene que ser virgen hasta el matrimonio”, “ellas no pueden salir sin su hombre”, “te pego porque te quiero”. Y a su vez son reproducidos de generación en generación.

Por el propio carácter social se manifiesta además en las relaciones sociales, pues no existe sociedad con independencia de sus costumbres, religión o cultura, que se encuentre exenta de la violencia. Esta se manifiesta cuando se apoya en patrones y modelos de relaciones sociales que se basan en el uso inadecuado del poder y en estilos de interacción no democráticos, hostiles y agresivos (Rodney, 2020, p.7). Es decir, se da en la socialización, precisamente en situaciones de maltrato, por el seguimiento de patrones, creencias, que se encuentran en las relaciones sociales como tal.

De esta manera, los comportamientos adoptados por varones y mujeres, provienen de las afinaciones sociales que han sido otorgadas por su contexto social, cumpliendo por un rol específico para hombres y uno para mujeres, de esta manera es como existe una notable influencia en el pensamiento, es así como se va construyendo esquemas cognitivos que tiene como resultado, que la persona realice determinada acción, por lo que ha aprendido y procesado en su contexto social, es decir lo que ha aceptado como normativo.

“La percepción y la experiencia son procesos activos, y la forma en la que una persona evalúa una determinada situación se refleja a partir de sus pensamientos e imágenes visuales” (Beck citado por Morales, 2018).

Un patriarcalismo autoritario ejerce opresión en los derechos de las mujeres por lo que se ve reflejado en desigualdades, siendo las mujeres inferiores a los hombres, debido a que ellos gozan deliberadamente, una posición social, sexual, económica, política, cultural por encima de las mujeres (Legarde, 2012).

1.1 Tipos de Violencia

La violencia se clasifica por diferentes modalidades por la que se expresa dependiendo el contexto y el espacio donde ocurre, causando daño, sufrimiento físico, sexual y psicológico, de las cuales las principales son las siguientes:

Violencia psicológica

Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio

de intimidación, manipulación, amenaza, [...] o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal. (Tibaná, 2019). Se lo considera como el uso deliberado del maltrato verbal, acoso, aislamiento, escuchar conversaciones, para controlar y manipular a la pareja como tal, perjudicando la estabilidad emocional de la persona, llevándola al suicidio.

Violencia física

Se define como el uso intencional de ejercer fuerza física, amenazas o atentar contra la integridad física de la otra persona, poniéndola en peligro para su salud, que tiene como riesgo lesiones graves, entre golpes, jaloneos, que pueden terminar en muerte, agresión violenta.

Violencia Sexual

“Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo”. (OPS-OMS, 2003). Es decir, cuando se habla de violencia sexual se refiere a cualquier acto que degrade o atente contra el cuerpo, y la sexualidad de la víctima, sea hombre o mujer, y que por lo tanto invada o agreda contra su intimidad, integridad, y su libertad, dignidad, mediante el uso de la fuerza o intimidación.

Violencia Económica

Las acciones, omisiones o conductas que afectan la libre disposición del patrimonio de la mujer; incluyéndose los daños a los bienes comunes o propios mediante la transformación, sustracción, destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación, retención de objetos, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales. (OPS-OMS, 2003). La restricción, o apoderamiento del dinero ajeno de la pareja constituye un tipo más de violencia hacia la mujer, ya que trae sus consecuencias, limitando a nivel alimentario, económico, o social.

1.2 Violencia en la pareja

Cuando se lleva a cabo una relación, estamos hablando de la participación de dos actores involucrados para mantener una relación afectiva, si está constituido por un hombre y una mujer quienes construyen vínculos emocionales y a su vez conlleva desacuerdos, y conflictos que en muchos casos son resueltos a través del diálogo, no

obstante cuando no se llega a una resolución, uno de los involucrados, trata de imponer a su voluntad sobre la otra persona, dejando a un lado su integridad, por lo que suele emplear mecanismos a través del control, la manipulación, fuerza física, para obtener algo a su favor, es ahí donde surge la violencia en la pareja como tal.

“Maltrato que se produce en la intimidad de una relación de pareja, cuando uno de los dos miembros, con independencia de su sexo, trata de imponer poder por la fuerza” (Hirigoyen, 2006, p.15).

Por lo que se establecen categorías conceptuales, que se subdividen de una relación en pareja, es por eso que hay tener en cuenta, lo que es violencia conyugal y violencia doméstica, aunque posean nombres semejantes, existen diferencias notorias, del cual se considera pertinente caracterizarlas.

El maltrato doméstico, se lo conceptualiza de la siguiente manera

Un miembro de la pareja, habitualmente el marido, intenta controlar la relación a través de conductas coactivas que tienen como fin el sometimiento de otra persona, habitualmente de la mujer. De esta forma el maltrato se ejerce cuando la mujer se niega a hacer algo exigido por su pareja cuando y como él lo demanda”. (Zubizarreta & Sarasua, 2000, p.37). En este sentido se hace referencia a que el maltrato doméstico conlleva a que se lo realiza dentro de un contexto privado, del cual ambos se encuentren bajo el mismo techo.

De acuerdo a (Casique & Castro, 2010) **el maltrato conyugal**, constituye:

Los actos de agresión que ocurren en el seno de una relación entre los miembros de una pareja marital tradicionalmente un hombre y una mujer, lo cual supone la existencia de un vínculo emocional entre ellos, la cohabitación de ambos cónyuges y un proyecto de vida en común. (p.20). Se establece la diferencia del cual el maltrato doméstico no conlleva a una formalización de la relación, mientras que el maltrato conyugal, si conlleva a que ambos participantes sean parejas maritales, siendo relevante recalcar que la violencia no solo se da en las parejas matrimoniales, se presenta también en noviazgos, sin importar la edad, el estatus social sea de alta o baja clase o incluso el nivel de educación.

Ciclo de violencia

La psicóloga Leonore Walker propuso un estudio llamado el ciclo de violencia, un fenómeno en el cual la convivencia en la relación o tensión se va acumulando en tensión, llega un momento en que hay un estallido de violencia, para posteriormente iniciar una fase de reconciliación que llama fase de luna de miel, y luego vuelve a su primer fase del círculo, se repite de forma clara, las mujeres que han sido víctimas de violencia de pareja están atrapadas en este ciclo, que se compone principalmente por un repertorio de conductas violentas, agresivas, nocivas, repetitivas, del cual la frecuencia se va incrementando con el paso del tiempo, como lo menciona Walker (1979).

- **Aumento de tensión:** existe una escalada gradual, normalmente la acumulación suele empezar de forma sutil, es el punto donde se encuentra la relación de poco a poco, donde la pareja lleva poco tiempo, y del cual se muestra irritable, insensible, tenso, llegando amenazar o de ofender a la mujer, existen insultos, burlas, conducta abusiva de baja intensidad, la víctima suele calmar al agresor, refuerza la creencia de que tiene cierto control de la situación, dándole esperanza de cambio a su pareja, donde más engancha y mantiene la situación de violencia.
- **Explosión de violencia:** Empieza a desencadenarse la agresión propiamente dicha, suele ocurrir cuando la mujer ya no sostiene la tensión de la primera fase procura alejarse del agresor por temor, entonces es ahí donde el agresor aprovecha para estallar, desata la batería de agresiones físicas, verbales, de distinta gravedad según el caso, la situación, la mujer trata de protegerse por instinto, en esta fase la agresión es fuerte.
- **Luna de Miel:** Baja la tensión, se rebaja esa energía de agresión, por lo que el maltratador regula, pide disculpas, muestra arrepentimiento, desarrolla conductas compensatorias de cuidados, regalos, por un momento la mujer se deja convencer, crea una imaginación mental transitoria, funciona como refuerzo positivo y mantiene la esperanza en el cambio por parte de la víctima, y la percepción de peligro y tensión por parte de la mujer se reduce, en esta fase la mujer es consciente que esta fase es de corta duración, y se vuelve a repetir el ciclo.

1.3 Características de la violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja

La violencia en la pareja es progresiva tiene su punto de partida desde un nivel psicológicos, y luego a medida va intensificando hasta llegar al maltrato físico, del cual llega a manotones, romper cosas de la otra persona, jaloneos, los cuales en un primer plano son aceptados de alguna forma, luego estos actos van cambiando de intencionalidad llegando a lastimar y a golpear, a lo más brusco e intolerable de la acción.

- Mecanismo de control absoluto hacia la otra persona, del cual rompe el hilo de la confianza.
- Mal manejo de la ira y enojo durante una discusión.
- Amenazar a la víctima, intimidarla a través del miedo.
- Fuerza física, insultos.

El patriarcado como violencia

El poder social y la forma en cómo está estructurado, entre ellas el patriarcado como el conjunto poder que ejerce sobre las mujeres, como la manera de disciplinar, de subordinar a mujeres en el control de varones, que ha ido trascendiendo durante la historia, estuvo establecido en la educación donde la desigualdad de poder prevaleció como dominadores a los hombres.

El sistema de comunicación y subordinación, que ha sido opresor en el género, es conocido como patriarcado, fue la primera estructura de dominación y subordinación en la historia, y se sigue constituyendo como un sistema para dominar, poderoso, longevo y de desigualdad, en esta relación de poder, la subordinada como las mujeres, el dominador los hombres. (Cagigas, 2000).

Además como la fuerza y la defensa, es un sistema que tenía como propósito limitar a las mujeres solo a realizar funciones reproductoras por encima de sus otras capacidades, estableciendo así una jerarquía, del cual el hombre se constituía como el dominante, de esta manera el patriarcado se transmitió a lo largo de los años, sirviendo como referencia a diversos sistemas económicos, políticos, la palabra patriarcado viene de “patriarca” del griego “arkhein” que significa padre, de manera que se tiene como interpretación que el patriarcado alude a una autoridad del padre, es decir siendo predominante los hombres frente a sus esposas, todo justificado por un orden simbólico

mediante mitos, la religión, el lenguaje, que conduciría a establecer esa superioridad en aquella estructura.

1.5 Cultura patriarcal conservadora

La cultura patriarcal según lo postula (Cagigas, 2018) lo define: "como la relación de poder directa entre los hombres y las mujeres en las que los hombres, que tienen intereses concretos y fundamentales en el control, uso, sumisión y opresión de las mujeres, llevan a cabo efectivamente sus intereses" (p.1). Es decir, un modo de organización sociocultural desequilibrado, del cual dentro de las estructuras de las relaciones sociales están asimétricas, un lado se encuentra con más poder, que viene a ser una dominación masculina, sociohistórica, de aquí proviene la división de los roles respectivos en la sociedad, donde cada uno ejerce un papel, roles masculinos y femeninos como tal.

1.6 Género

Nos remite a una forma de relación que es construida social y culturalmente a través de una serie de estereotipos que ambos hombres y mujeres somos portadores sobre lo que se supone indica que es ser mujer o ser varón en diferentes sociedades determinadas, por el cual no solo se estaría hablando únicamente de mujeres, sino también del hombre y como es la relación entre los hombres y las mujeres como tal, por ejemplo en el mundo de la política, en las relaciones amorosas íntimas, lo laboral, es justamente que nos permite observarlo como un aprendizaje histórico y no como una condición biológica, es justamente lo que posibilita encontrar estas transformaciones posibles y así de esta manera eliminar toda discriminación contra las mujeres.

Si planteamos las cuestiones de género, lo abordamos directamente en diferencias y pensamos en jerarquías, varones y mujeres, y a su vez pensar en otras expresiones de género son diferentes, en este caso con el tema pertinente nuestra dirección de la investigación apunta a la discriminación, estereotipos, los roles prefijados, la violencia de género.

1.7 Diferencia vs Jerarquía breve recorrido histórico

En la concepción original, antigua, medieval y hasta en la entrada a la modernidad diferencia y jerarquía iban de la mano, entrelazadas, porque anteriormente se pensaba que

las personas tenían relaciones naturales entre ellas, relaciones de poder, relaciones de superioridad e inferioridad, y que esas relaciones explicaban incluso a la organización social.

De acuerdo con estas características, se puede categorizar que el amo era superior al esclavo, y eran consideradas dos jerarquías naturales, puesto que el varón o el hombre era superior a la mujeres y en la otra categoría, el adulto era superior al niño, es decir que en esta idea de lo que es la naturalización de los lugares sociales y de las jerarquías sociales, aparece un sujeto, al que denominamos sujeto hegemónico, quien es el delegado que dictamina las cuestiones de poder, es un varón adulto, que posee un poder, ya sea étnico blanco, económico, adquisitivo, se lo conoce como amo, el típico varón de la democracia griega, es el que decidía sobre aquellas consideradas cuestiones políticas propias de la época.

El origen de esta desigualdad está en los pueblos primitivos en donde por las condiciones adversas de la naturaleza y las herramientas precarias de las que disponían, era el hombre el que salía a buscar el alimento, ayudado por su fortaleza física, mientras que la mujer permanecía cuidando de los hijos y con una servidumbre casi permanente a su cuerpo a causa de la menstruación, el embarazo y el parto. (Cagigas, 2018, p.2)

También existían varones que no tenían este poder, que conformaban la clase esclavo, niños, gente pobre o las mujeres quedaban fuera de la democracia, fuera de poder opinar, estaban destinadas por la naturaleza, a cumplir aquellas funciones acentuadas para las mujeres ligado al hecho de tener una capacidad reproductiva, el hecho de tener un cuerpo del cual puede gestar, amamantar, implicaba funciones de cuidado y de alimentación, esa persona que no puede sobrevivir con cuidado, sino dejándola explícitamente para una que cumpla una función social, que excede la necesidad del cuidado primario como tal.

1.8 Modernidad: Revolución industrial y francesa

Con la llegada de la modernidad, llegó la modificación de las estructuras de las relaciones sociales y la concepción de la familia como tal, el lugar del trabajo ya aparece en lo público, el lugar de producción, la fábrica y el lugar doméstico aparece como un lugar de reproducción y de consumo, dejando de un lado el amo y esclavo, pasando a la

familia nuclear, estableciendo una división sexual para el trabajo, dejando a los hombres al lado de la producción y las mujeres reproducen.

Siendo el trabajo que establecía el hombre, conllevaba a lo productivo, genera un salario, el trabajo de la mujer reproductivo apareciendo la idea, de la expresión amorosa, lo maternal, lo conyugal, lo delimitaban expresado a través del cuidado, y a las tareas doméstica del hogar, por medio de cocinar, limpiar la casa, mantener agradable el hogar.

1.9 División Política: ámbito público vs ámbito privado

El ámbito público estaba de lado de los varones, mientras que el ámbito privado tales como la fuerza, la racionalidad, cualidades que tienen que ver con el derecho mientras que seguía el de las mujeres que van a desarrollar cualidades propias de ese ámbito del cual son las subjetividades, el cuidado amoroso y la emocionalidad.

La mujer resulta que es un ser corporal, intuitivo, sensible, débil en el aspecto orgánico y sobre todo inepta para la lógica de la razón. De todo esto se concluye que la naturaleza nos encadena y complementa con el hombre, al ser éste el único poseedor del poder intelectual. (Cagigas, 2018, p.3).

Es ahí donde se va planteando lo limitado el lugar que tenía el espacio de la mujer, desapareciendo la autonomía de las mujeres a cambio de ser aplastadas por el sistema político que beneficiaba a los hombres, estas capacidades que los dividía al hombre y la mujer, siendo el sistema que acogía esas ideologías, que eran enseñadas desde la escuela, formando lo femenino y lo masculino.

CAPÍTULO II

IMPACTO PSICOLÓGICO SOBRE LA VIOLENCIA DE PAREJA

2.1 Causas sobre violencia de pareja desde perspectivas psicológicas

Existen diversas causas por las que se produce la violencia de pareja que ocasionan un fuerte impacto psicológico afectando de forma negativa la psiquis, por eso se busca delimitar posibles factores que originan este fenómeno, es por eso que se toma postulados de diversos autores de teorías psicológicas para poder explicar y comprender más de esta problemática.

De acuerdo con el psicólogo Bandura (1982) quien postuló su teoría conductual del aprendizaje social nos recuerda que “todo comportamiento social es aprendido por medio de la observación en base a cómo actúan las otras personas, de tal forma que de ahí radica el resultado de ciertas conductas, es por eso que la familia constituye un pilar fundamental y a su vez el medio sociocultural” la infancia es un periodo importante del cual influye de gran medida todas las conductas que está observando por parte de sus padres, si nos enfocamos en las relaciones de pareja, si una de las partes ha crecido adoptando conductas por parte de sus familiares, estilos agresivos de resolver conflictos, conductas negativas que terminan en violencia, es probable que adopte pensamientos desde el núcleo familiar y llevarlos a los vínculos de pareja, como repetición de haber aprendido de forma vicaria lo que ha observado desde su entorno familiar, es una causa probable que se plantea.

Tal como señala Bandura (1973) desde la teoría del aprendizaje social:

Estaría ligada a la explicación del comportamiento violento que se aprende y mantiene por medio de experiencias ambientales, de manera directa o vicaria; en contraste, el aprendizaje de la agresión es controlado por experiencias de reforzamiento y castigo como el aprendizaje de cualquier otra conducta, es decir, que los niños y las niñas aprenden de los adultos y de sus pares a través de dos fenómenos básicos en su teoría: la observación y la imitación. (p.67).

Es decir, todos los individuos necesitamos de otro, para poder aprender conductas, y el mecanismo por naturaleza que se usa se da por medio de la observación y el modelado como lo plantea dicho autor, siendo que al observar a los demás, se puede tener

percepciones, ideas de cómo se realizan las cosas, por consiguiente, esto trae consigo, como debemos de actuar, los integrantes de una pareja por lo general, han observado la relación que han tenido sus padres, tienen una idea de cómo es llevar una relación, por lo que uno de los dos, tratará de someter al otro, si ha vivido o experimentado alguna situación de violencia, es la forma en cómo la ha aprendido o adquirido a su repertorio de conductas.

Por otro lado, desde los postulados de Skinner (1938) de acuerdo a su teoría del aprendizaje por condicionamiento operantes, se destaca que cualquier aprendizaje de la conducta está mediada por refuerzos positivos y negativos, es decir los reforzadores son mecanismos que direccionan cual repetición de una conducta deseada, un reforzador positivo interviene como premiación después de haber realizado determinada acción, puede ser una conducta violenta que haya sido alabada, ya sea por levantar la voz, para aseverar dominancia en la pareja que un padre haya mostrado a sus hijos, y este a su vez lo haya repetido frente a sus hermanas, compañeros de clase, y de alguna forma haya sido premiado, posteriormente sea replicado en las relaciones de pareja.

Las conductas agresivas son alabadas, compensadas positivamente u omitidas, estas tenderán a reproducirse, mientras que, si las conductas agresivas son castigadas, habrá una mayor inclinación hacia la desaparición de dicha conducta. Skinner mantiene que los reforzadores, dan continuidad a diversos modelos de reforzamiento y dependiendo del modelo escogido, se generarán unos patrones conductuales u otros. (Pellón, 2013).

Así mismo, Albert Ellis (1975) uno de los principales exponentes del modelo cognitivo conductual, quien dejó a un lado los procesos de aprendizaje social, y reforzadores, por lo que él propone un nuevo eje de estudio, los pensamientos, las creencias y las emociones por el cual se busca explicar como una causa de que exista violencia de pareja.

“La creencia que se encuentra entre ambas: A= Situación de maltrato, B=Creencia sobre dicha situación, C=Consecuencia emocional y conductual de la creencia sobre la situación de maltrato” (Ellis & Grieger, Manual de Terapia Racional Emotiva, 1981).

En tal sentido, los constructos de creencia irracional son cruciales a la hora de contextualizar la violencia de pareja, es por eso que muchas mujeres que han sido

maltratadas desde el hogar, con sus familias, ya sea por su padre, tienen normalizado o tienen esa creencia irracional que las lleva a mantenerse en una relación de maltrato, como una causa posible, es por eso que (Ellis, Reason and emotion in Psychotherapy, 1962) menciona que “las creencias irracionales se caracterizan por ser falsas”, es decir, no coinciden con la realidad; se expresan como demandas, necesidades o deberes; llevan a emociones inadecuadas como por ejemplo la depresión y la ansiedad y no ayudan a conseguir los objetivos personales.

2.2 Conflictos como causa de violencia de pareja

La violencia de pareja comúnmente se puede originar por desacuerdos que existan entre ambas partes en la relación, que posteriormente llevaría a desatar un conflicto entre ambos, debido a que ninguno de los integrantes posee habilidades de resolución de problemas, sumado a eso la repetición y constancia de prejuicios que se ha ido acumulando a lo largo de los años, del cual pueda existir creencias irracionales como un factor por el cual se desencadene el conflicto, y sea por el cual el problema se mantenga constante, latente, sea por ciertas expectativas no muy acordes a la realidad que alguno de los dos pueda tener.

Así como también Ellis et al. (1989) también identificaron creencias irracionales en los conflictos de pareja que pueden dar como resultado una situación de maltrato, por lo que el autor (Harmanci, 2005) postula los siguientes:

- **Exigencia natural:** un tipo de creencia por el cual la pareja pone te anticipo un “debería” sobre las conductas que tenga el esposo, y por ende consigo con la relación.
- **Necesidades:** Por lo general se suele dar en los varones con su creencia profunda de sentirse amados por la pareja, de modo que si no hay ese nivel de exigencia que demandan, terminará repercutiendo en acciones violentas o agresivas por parte de él hacia la mujer, de lo contrario tendrán ese pensamiento de sentirse despreciados.
- **Intolerancia:** Es frecuente que muchas parejas tratan de manipular o convencer a la mujer, de que por ser una fémina no pueden llegar resolver problemas o

cuestiones complejas, por lo que este tipo de creencia repercute mucho en violencia y maltrato.

- **Catastrofizar:** A menudo las parejas suelen mostrarse poco tolerantes, esto se evidencia cuando uno de los dos tiene ese pensamiento de cómo deben ser las cosas de acuerdo a sus creencias, cuando en realidad no todo es así.

2.3 Consecuencias de la violencia de pareja hacia la mujer

Las consecuencias de haber experimentado alguna situación de maltrato, violencia doméstica, trae consigo efectos negativos a largo plazo, que puede afectar al individuo de forma física, emocional y psicológica quebrando consigo su salud mental, quedando como un evento traumático, que no facilita el desenvolvimiento social para quien es la víctima, dejándola sin recursos para poder afrontar esta problemática.

El estudio realizado por Echeburúa (2002), menciona sobre las consecuencias emocionales más significativas que dejan en las mujeres víctimas de violencia de pareja, muestra como indicador, niveles altos de síntomas relacionados con la ansiedad, depresión, baja autoestima, y a su vez también se habla de trastorno de estrés postraumático.

Sarasua & Zubizarreta, (2000). indican una recopilación de las consecuencias más significativas que puede presentarse en una mujer que se encuentra en posición de mantenerse unida a una pareja violenta, a continuación:

Ansiedad

Constituye a que el individuo muestre respuestas de alerta de forma constante, por lo existe la tendencia a dificultar permanecer en un estado de concentración, de manera que puede generar pérdida del sueño, pensamientos constantes que giran en torno a la persona que la agrede.

“Estos mecanismos defensivos son considerados como respuestas adaptativas que el individuo ha desarrollado al enfrentarse frecuentemente a situaciones o estímulos similares” (Spielberger citado por Huerta, 2014).

Depresión

La depresión generada por la violencia continua de pareja, alude a la manipulación por el cual un integrante hace sentir culpable a la otra persona, invaden los sentimientos de culpa, la mantiene en una posición desechable, no valorada o inservible, así generando pensamientos negativos a la víctima, creando aislamiento ante el avance de la manipulación del otro, que se convierte en un circuito enfermo, dañando la salud mental. Seligman (1981) señala que la depresión se origina:

“cuando el sujeto se percibe a sí mismo perdiendo todo control sobre las situaciones externas reforzadoras, lo cual le lleva a vivencias de inseguridad, pasividad y desesperanza que son características de la depresión”. (p.2)

Es decir, ante una pareja demandadora, dominante y manipuladora que ejerce el poder frente a la otra persona, la deja bloqueada de forma esporádica, y puede agrandar los problemas, con pensamientos automáticos.

Para (Beck,1976) los estados depresivos constituyen en la visión deformada que tienen aquellos sujetos de ver la realidad, es una forma distorsionada, del cual el la menciona en la triada cognitiva, por lo que de acuerdo a su teoría está presente en las distorsiones cognitivas, es decir tener interpretaciones negativas del yo.

Baja Autoestima

La violencia de pareja deja un daño en la autoestima puesto que ser un factor desencadenante como por ejemplo las personas con estas características que se relacionan con una persona agresiva, su pareja, no es capaz de darse cuenta que esa persona daña su integridad, su bienestar, en vez de hacerle bien, le hace un daño, por falta de amor propio.

“La autoestima está agrupada por las percepciones que se refieren al mismo Yo, a las relaciones con los demás, con el medio y la vida en general, así como los valores que el sujeto le concede a las mismas” (Rogers,1967).

Componentes de la autoestima

La autoestima posee tres componentes básicos importantes, del cual guardan una relación directa con las percepciones lo cognitivo, la parte emocional, y a su vez con el comportamiento de acuerdo a (Aragón citado por Reyes, 2017):

- **Componente cognitivo:** Son las percepciones, creencias sobre nosotros mismos, para autorregularse, impulsarse, para ser más útiles.
- **Componente emocional:** Alude a la aceptación, valoración y gestionar de forma adecuada la parte afectiva.
- **Componente conductual:** Refiere a la autonomía, toma de decisiones de forma equilibrada que guarda relación con la interacción social con los demás.

Síntomas psicosomáticos

Los síntomas psicosomáticos se manifiestan por la interacción de diversos factores tales como: familiares, sociales, culturales, cognoscitivos, emotivos, genéticos y psicológicos que aportan para la aparición de un trastorno físico. (Martínez, 2011)

Los trastornos psicosomáticos pueden aparecer debido a la relación que existe entre mente y cuerpo, si algo afecta a la psiquis puede ser somatizado en el cuerpo, por eso es importante tomar medidas de prevención, a su vez puede manifestarse como el estrés, fatiga, o situaciones de alto impacto emocional, pérdida del sueño, falta de apetito, erupciones cutáneas.

2.4 Síndromes desarrollados en mujeres que sufren violencia

Los síndromes pueden aparecer debido a un fuerte suceso que experimenta el individuo, del cual con el paso del tiempo suelen desarrollar síndromes que ocasionan desequilibrio, y cambios repentinos en la vida del sujeto, afectando de nivel personal, familiar, social, y laboral, afectando la capacidad de la persona para funcionar con normalidad.

Síndrome de estrés post traumático

El TEPT es un trastorno que puede aparecer cuando el ser humano ha experimentado un acontecimiento de peligro, del cual retorna a futuro a largo plazo, o de forma retardada como una reacción estándar, como una dificultad para adaptarse, es habitual que se dé en personas que han sufrido en maltratos físicos, psicológicos, violencia, dando como resultado síntomas como recuerdos intrusivos, evasión, cambios en el pensamiento y en el estado de ánimo, cambios en las reacciones físicas y emocionales, estas manifestaciones generan problemas considerables en situaciones familiares, sociales, y varían con el paso del tiempo, interfieren con la capacidad de

desempeñar actividades diarias en el sujeto, revivir el hecho traumático como si lo estuvieran viviendo de nuevo.

“Respuesta retardada o diferida a un acontecimiento estresante o situación tanto breve como prolongada de naturaleza excepcionalmente amenazadora o catastrófica” (CIE-10, 1996).

Es decir, en las relaciones de pareja es muy frecuente que se llegue a experimentar hechos con fuertes cargas emocionales que a su vez puedan desencadenar una situación traumática, ya sea por la violencia física, psicológica, o que la víctima sea quien se encuentre al borde de la muerte a causa de su pareja, siendo evidente una demanda elevada de mujeres que han experimentado maltrato físico, violación por parte de sus parejas, que la lleven más allá del límite.

(Hermeza, 2012) nos indica que Trastorno de estrés posttraumático es:

“Un conjunto de síntomas entre los que se incluyen: revivir el suceso, los recuerdos angustiosos, la evitación persistente y la hiperexcitabilidad en respuesta a la exposición a uno o varios sucesos traumáticos”. (p.13).

2.5 Criterio del DSM V sobre estrés post traumático

De acuerdo al criterio del DSM-V, realiza una descripción clara, precisando la conceptualización sobre el TEPT, de manera que puntualiza que este tipo de síndrome la persona lo puede experimentar más de una vez después del suceso, ya que ha sido expuesto de forma directa, se tiene en cuenta que cada persona lo puede percibir de forma singular, algunas tienen más exposiciones y detalles de aquel evento, otros tratan de disuadirlo, teniendo recuerdos borrosos de aquel evento traumático

“Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos de personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso traumático. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso traumático, que comienzan o empeoran después del suceso traumático” (DSM-V).

Es decir, las personas experimentan malestar psicológico de forma muy creciente, más aún si tiene alguna asociación cercana, un estímulo externo o interno puede desembocar la reexperimentación del suceso como tal, generando en el sujeto

pensamientos recurrentes del hecho, apareciendo índices como flashbacks con este nos referimos a revivir aquellos sentimientos que se percibieron en el evento traumático, pesadillas nocturnas, acompañadas de reacciones físicas involuntarias.

2.6 Factores para desarrollar TEPT

Por otro lado, es importante señalar sobre factores dan continuidad al TEPT, aquellos elementos que irrumpen con la salud mental de la persona, la sintomatología que puede estar acompañada en personas que han sufrido violencia de pareja son los siguientes, como lo menciona (Acosta, 2010):

Experiencias traumáticas previas

- Un historial de abuso físico por parte de un historial de parejas, familia
- Falta de recursos subjetivos para sobrellevar la problemática
- Falta de apoyo social e institucional
- Estrés continuo
- Un entorno social que produce vergüenza, culpa, estigmatización u odio a sí mismo proveniente de la pareja
- Abuso del alcohol y drogas

2.7 Síndrome de Estocolmo

El síndrome de Estocolmo se caracteriza por ser un episodio repentino por el cual la víctima crea vínculos afectivos hacia su agresor, sea que haya sido producto de secuestro, violación, maltrato o incluso hasta violación, es común que muchas mujeres a pesar de ser agredidas a diario por sus parejas mantengan esta ambivalencia de poseer fuertes sentimientos que estén por encima de su bienestar, ya que no tienen la posibilidad de poner límites, es un mecanismo de adaptación por el cual las víctimas complacen de alguna manera a sus agresores, generando consigo desajuste emocional. Como lo indica Viqueira & Hinojosa, (1993)

También conocido como Trastorno Disociativo no especificado, como la detención o encierro forzado e ilegal de una o varias personas con un determinado objetivo o fin, de modo que la víctima y el secuestrador crean un vínculo afectivo y de complicidad estrecho entre sí, cuando al secuestrado(a) se lo ha dañado física, emocional y psicológicamente; y, se presentan disonancias cognitivas por parte

del agraviado, en el cual, la ausencia de violencia se percibe como un acto de benevolencia hacia el mismo. (p.5).

2.8 Disonancias cognitivas de la víctima en Síndrome de Estocolmo

La disonancia cognitiva nos ayuda a entender sobre aquellos conflictos que tiene la persona que le cuesta asimilar entre las creencias, valores y la conducta, cuando existe una discordancia entre lo que pensamos, creemos y lo que hacemos se produce este constructo.

“Es una forma de difusión o inconsistencia del procesamiento de la información, éstas desempeñan un papel importante en el desarrollo de una psicopatología al producir una perturbación emocional” (Schneiderman & McCabe, 1985, p.300).

Es decir, se evidencia en los casos de violencia de pareja hacia la mujer, cuando se descubren incongruencias en la relación, pero del cual la víctima se encuentra en total negación, niega que haya sido violentada por su pareja, es decir quién es su agresor como tal, sigue manteniendo el vínculo afectivo, que a su vez es percibido de forma positiva, por lo que la mujer que ha sido golpeada, tiene tendencias a ignorar sus propias necesidades, convirtiéndose hipervigilante a lo que realice su agresor.

2.9 Distorsiones cognitivas en víctimas de Síndrome de Estocolmo

Las distorsiones cognitivas están relacionadas con los esquemas de pensamiento que propone Beck (1996) que perjudican a la persona en el sentido de que no eran adaptativas, que no le ayudaban a conseguir sus objetivos. Lo que sentimos no depende de lo que sucede o como sucede, sino en base a como la persona interpreta sobre una idea, sobre aquella situación va a desencadenar una emoción determinada, y en función como la persona se sienta se va a comportar Las distorsiones cognitivas que poseen algunas mujeres que han sido víctimas de este síndrome como lo indica Graham (1995,p. 101): Percepciones estrechas: estas son las percepciones que se centran en lo inmediato, esto quiere decir, en sobrevivir en el aquí y en el ahora.

- **Negación del abuso:** La víctima no se considera a sí misma como abusada, cuando en realidad lo están siendo. Graham (1995)
- **Minimización del abuso:** Disminuye el alcance del abuso - “no es tan malo, otras personas son peores” Graham (1995)

- **Racionalización del abuso de sus agresores:** Ver la causa del abuso de los victimarios como algo externo a los mismos, que son motivados por causas exógenas. (p.101)
- **Autoculpa:** La víctima ve a su abusador como un sujeto amable, pero se ven a sí mismos como malos y sienten culpa por lo que les pasa. (p.101)

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN MEDIANTE LA TERAPIA COGNITIVA CONDUCTUAL

La teoría cognitivo conductual tiene sus orígenes de corrientes filosóficas, recogieron muchas ideas, pensamientos de los estoicos como antecedente histórico, que tenían la finalidad de alcanzar la felicidad y la sabiduría, que, para obtener estos valores, se enlaza con el comportamiento, con nuestros sentimientos, la forma en cómo se gestiona las emociones, llevándolo a un plano cognitivo, con la percepción de la realidad, siendo que lo que perturba al sujeto no son los hechos, sino más bien en cómo se ubica nuestros pensamientos sobre ellos, en las religiones como el budismo sostenían que todo malestar se podía erradicar a través del autoconocimiento.

3.1 Definición de la terapia cognitivo conductual

La terapia cognitivo conductual también denominada TCC combina las terapias cognitivas y las conductuales, su enfoque está centrado en los pensamientos, emociones, acciones, enseñando al sujeto a identificar estas percepciones erróneas o distorsionada, y a su vez como puede tener un efecto sobre nosotros mismos y también sobre los demás, se caracteriza por estar bien estructurada, contando con una variedad de técnicas que son eficaces y están científicamente comprobadas, así mismo examina los pensamientos y patrones aprendidos negativos para transformarlos en positivos, así como también está orientado a que se trabaje en aspectos del presente, y del futuro que repercute como problema o malestar en el individuo.

“La terapia cognitivo conductual puede definirse actualmente como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente”. (Díaz, Ruiz, & Villalobos, 2012).

Es decir, esta terapia se basa en abordar los problemas que está padeciendo el sujeto desde diferentes puntos de vista que están interrelacionados, como lo son la parte cognitiva, conductual, y emocional, como tal. De manera que, busca operar sobre aquellas conductas, pensamientos disfuncionales, mediante el uso de técnicas que permitan ayudar al individuo a comprender todo lo que piensa, percibe, y cómo lo lleva a la práctica, por medio de acciones, comportamientos.

3.2 Principales características de la Terapia Cognitivo Conductual

En este apartado, se han seleccionado las características más importantes de la terapia cognitivo conductual, de acuerdo a lo que plantea el autor. (Díaz, Ruiz, & Villalobos, 2012).

- Tiene como objetivo en la intervención apuntar hacia el cambio conductual, eliminando aquella conducta desadaptativa o modificando lo poco funcional, así como también modifica procesos cognitivos.
- Las técnicas y procedimientos utilizados son de base científica o experimental como: reestructuración cognitiva, hipnosis, relajación, técnicas paradójicas, etc.
- Se centra en el aquí y el ahora, toma en cuenta factores históricos que determinan el estado actual del paciente, pero su prioridad es buscar una solución para el presente.
- Sostiene un papel central en la alianza terapéutica y la colaboración participativa del paciente, así como las actividades que realiza en las sesiones.

3.3 Fases de la terapia cognitivo conductual

La terapia cognitivo conductual tiene como propósito realizar intervención en aquellos patrones de pensamientos, o el sistema de creencias disfuncionales, modificándolo o extinguiendo, para así brindar una corrección a nuestras emociones, a la conducta, por otras que sean más funcionales para el paciente es por eso que la intervención en la terapia cognitivo conductual se estructura en tres fases:

Evaluación:

Se caracteriza esta fase al ser las entrevistas preliminares que se tiene con el paciente, de manera que se realiza una evaluación completa con respecto al caso en particular, mediante entrevistas semidirigidas, cuestionarios que sean necesarios, de manera que el psicólogo plantea las respectivas hipótesis de acuerdo a la problemática que presenta el paciente, de manera que, partiendo de ahí, se construye los objetivos para el tratamiento que tiene como duración alrededor de 2 a 3 sesiones.

Intervención:

En esta fase comprende en la utilización de técnicas terapéuticas orientadas en conseguir los objetivos que se han planteado en la primera fase, tiene como principal función el cumplimiento de tareas asignadas para buscar una mejora en las conductas

desadaptativas, del cual consistirá en hacer pensar, imaginar, usar creatividad, leer al paciente, así mismo se le debe de hacer una explicación al paciente el objetivo que tienen estas actividades, para que así se efectúe un consentimiento, para que posteriormente el sujeto pueda cumplirlas, tiene como duración un aproximado de dos a tres meses, dependiendo del caso, de los síntomas que presente, ya que puede haber mayor intensidad en la singularidad de las problemáticas.

Seguimiento:

Se pasa a esta fase, cuando los objetivos que han sido planteados desde el inicio de las sesiones han sido alcanzados, por lo que se prioriza es en brindar un mantenimiento de los cambios positivos que se han logrado, y también el seguimiento se da para analizar si aun quedaran restos de conductas desadaptativas, o alguna creencia irracional que aún esté causando malestar en el sujeto, para posteriormente realizar ajustes si es necesario.

3.4 Recorrido histórico de la Terapia Cognitivo Conductual

La terapia Cognitivo Conductual nace amparada en primer lugar, en las bases de la psicología conductista, esta rama se sostiene en el comportamiento humano, así como también se nutre de los principios de la psicología cognitiva, que enfatiza la necesidad de tener a consideración los procesos mentales que no se pueden observar directamente, de manera que aborda sobre los pensamientos y su influencia en el comportamiento y viceversa, busca las motivaciones cognitivas que llevan al sujeto a actuar de un modo u otro, ya que influye en cómo piensa, cómo se siente, y cómo actúa a nivel conductual, La TCC se puede dividir en tres grandes generaciones:

3.5 Primera generación

La primera generación tiene su aparición en 1950, inicia como una especie de rebelión ante el dominio que tenía el psicoanálisis en aquella época, en el campo de la psicología clínica, y se basa en los estudios que se han realizado sobre el aprendizaje humano, La terapia de la conducta tiene como sus principales exponentes Pávlov con su teoría del condicionamiento clásico, y Skinner de su teoría condicionamiento operante, tomando una dirección basada en evidencia científica, para llevar a cabo el análisis de la conducta del ser humano. Sus comienzos se remontan en laboratorios experimentales, donde primero trataron con animales para poder llevar a cabo hipótesis y el desarrollo de

estas teorías, siendo precursor del condicionamiento clásico Wolpiano y Hurler, estaban inclinados en estudiar el aprendizaje.

Siendo Joseph Wolpe uno de los principales protagonistas de la terapia de conducta, decide postular lo que se conoce como *desensibilización sistemática*, producto de los ineficaces tratamientos que estaban para ese entonces en la psicología, para reducir la respuesta de ansiedad, mediante un estímulo. (Díaz, Ruíz y Villalobos, 2012). De esta manera para Skinner quien se encargó del estudio del aprendizaje, dictaminó que, para poder entender más sobre el condicionamiento, se debe de partir de ciertas condiciones sobre estímulos como antecedente, la respuesta y sus consecuencias, En este sentido, nos aporta a entender más sobre la conducta, y a su vez sobre la asociación de patrones que aprende el sujeto, que va incorporando a su conducta, por medio de la presencia de estímulos, de manera que este descubrimiento resulta significativo para el tratamiento de conductas desadaptativas como adaptativas. Pávlov descubrió que los animales pueden aprender a responder a determinados estímulos, a partir de sus reflejos incondicionados.

3.5.1 Condicionamiento clásico

En el condicionamiento clásico de Pávlov que fundamenta su teoría con estímulo respuesta (E-R) refiere que el refuerzo se presenta antes de la conducta deseada, y esta conducta normalmente ya está en el organismo, en el repertorio del sujeto, quien descubre esto ante la práctica con animales, comprendiendo que ellos pueden aprender a responder por medio de ciertos estímulos, haciendo uso de sus reflejos incondicionados.

El condicionamiento clásico se asocia un estímulo condicionado con otro incondicionado. En este procedimiento se presentan dos estímulos con estrecha proximidad temporal. El primero, o EI, produce un reflejo. Después de un cierto número de ensayos, también el segundo, o EC, adquiere la cualidad de producir un reflejo semejante. (Sarason, 1981, p.574).

3.5.2 Condicionamiento Operante

En el condicionamiento operante de Skinner postula que el refuerzo se presenta después de la conducta deseada, y esta conducta normalmente no se encontraba antes en el repertorio de la persona, pero puede aprender a repetirlas de manera voluntaria, en cuanto a las técnicas más importantes, están la economía de fichas, la extinción se elimina una

conducta no deseada mediante un refuerzo negativo, la terapia aversión se utiliza mucho en adicciones, manejo de contingencia.

“Es el proceso a través del cual se fortalece un comportamiento que es seguido de un resultado favorable refuerzo, con lo cual aumentan las probabilidades de que ese comportamiento vuelva a ocurrir”. (Arancibia, Herrera, & Strasser, 2010).

3.6 Segunda Generación

Esta segunda generación nace en la época de 1970, también con el surgimiento de la psicología cognitiva, conceptualizando a esta como el estudio de cómo el ser humano aprende, agregando a este estudio que inicia con el condicionamiento basado en estímulo y respuesta agrega el componente del procesamiento de la información, dando como resultado a las funciones cognitivas, tales como la memoria, la atención, el lenguaje, las funciones ejecutivas, la percepción, postula que estas creencias, expectativas, atribuciones o pensamientos entre otros fenómenos cognitivos internos, todas este sistema de creencias serían la causa que genere problemas emocionales, conductuales.

Dentro de esta fase, las teorías más significativas, y que tuvieron impacto fue la teoría del aprendizaje social, como representante Albert Bandura, fue un pilar fundamental para la terapia de conducta, así como también para el comienzo de lo que fue la revolución cognitiva para la psicología en esa década de los años 70, para así dar cabida a los procesos y estructuras mentales como objeto de estudio en el comportamiento del sujeto. (Díaz, Ruiz, & Villalobos, 2012).

3.6.1 Aprendizaje Social

Bandura (1982) postula en su teoría que el aprendizaje social es producido por la adquisición del comportamiento social que se da por imitación, del cual surge importantes principios teóricos, como el modelado, el aprendizaje vicario, aprendizaje observacional, por otro lado en su libro *Principies of Behavior Modification* da una apertura a profundizar más sobre los procesos cognitivos, situando su teoría cognitiva social, del cual plantea que la conducta va a estar influenciada por unos elementos, tales como el ambiente, social, y a su vez añade la importancia de los procesos internos, sumado a patrones del comportamiento, implementando técnicas de autocontrol, y técnicas de modelado para producir conductas efectivas.

3.6.2 Terapias Cognitivas

Surgen a partir del interés en comprender cómo surge la forma en como procesamos la información, por medio de procesos cognitivos, mediante esquemas, creencias, estructuras que sitúan como creamos nuestros pensamientos, percepciones, sean funcionales o están distorsionadas, es lo que sería la causa de lo que aqueja o causa malestar en el sujeto, dentro de las terapias de segunda generación más relevantes, se encuentran la terapia cognitiva de Beck, y la terapia racional emotiva de Ellis, poseen técnicas conductuales, están dirigidas directamente a la modificación de los pensamientos.

“La disfunción psicológica se define como la forma en la que el sujeto otorga interpretaciones, creencias sobre sí mismo, sobre los otros, a su vez sobre el mundo general”. (Díaz, Ruiz, & Villalobos, 2012).

3.6.3 Terapia Racional Emotiva conductual (TREC)

Es pioneras de las terapias de reestructuración cognitiva, fue fundada por Albert Ellis, se basa en el supuesto de que las personas tienen pensamientos o ideas irracionales que mantienen a lo largo de su vida, y esto produce perturbaciones conductuales, emocionales, estos sistemas de creencias van a estar configurado por pensamientos automáticos, disfuncionales, ya que dificultan la obtención de metas.

“Las creencias irracionales dificultan y consecuencias para la salud mental, es por ello que establece el ABC de la trec, para así diferenciar las creencias racionales e irracionales”. Ellis, A. (1989).

La función que tiene esta terapia está dirigida a modificar el sistema de creencias, que repercute en el estilo de vida de la persona, ocasionando problemas a nivel emocional y conductual en el sujeto, busca mejorar la calidad de la vida, modificando los núcleos disfuncionales, otorgando herramientas para que pueda solucionar sus problemas, creando autosuficiencia durante las sesiones.

Pensamientos racionales

Aquellos pensamientos funcionales que tienen como función ayudar al sujeto a cumplir con sus objetivos y metas de manera orgánica. Son flexibles, objetivas, producen salud mental, son potenciadoras de relaciones interpersonales sanas.

“Se caracterizan por tener criterios evaluados acorde a la realidad, son posibles de tener verificación, lo cual produce una emocional saludable”. (Ellis,2000)

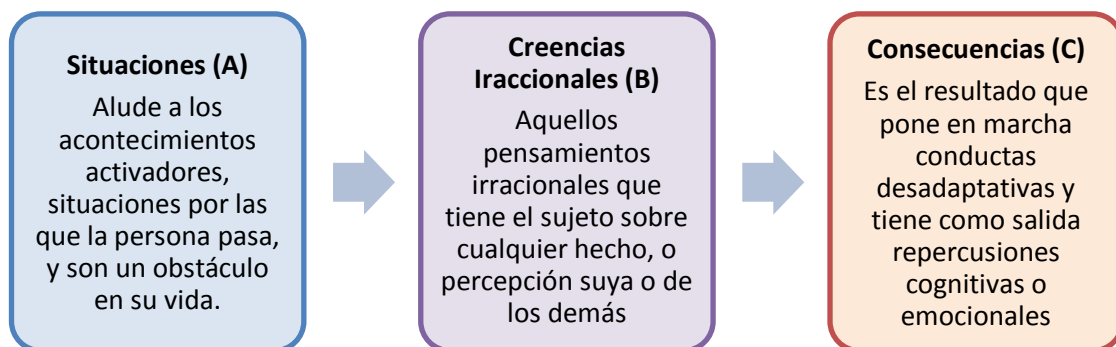
Pensamientos irracionales

Se refiere a aquellos pensamientos de modalidad dogmática, que ocasionan interferencia en la vida del sujeto, siendo un obstáculo para que pueda volver a sus actividades diarias, dificultando el cumplimiento de metas y tareas. Son interpretaciones ilógicas, falsas, son automáticas.

Son imposiciones absolutistas, simbolizadas como exigencias: “Tengo qué, Estoy obligado a, los demás tienen qué, la vida debería ser” desbordan a nivel emocional a la persona, generando ansiedad, culpa, temor. (Santandreu, 2013).

Modelo ABC

El modelo ABC es conocido como una herramienta heurística creada y usada por Albert Ellis, un principal exponente de las terapias cognitivo conductual, del cual tiene como objetivo ser utilizado en la TREC. (Ellis, 1989).



3.6.4 Modelo Cognitivo

La terapia cognitiva propuesta por Beck, se basa en el empirismo colaborativo, buscando confirmar o refutar los supuestos que el paciente manifiesta, puesto que su meta es indagar que las respuestas sean válidas o refutadas, y es colaborativo a su vez porque se trabaja en conjunto con el paciente, así mismo como refiere que el núcleo de estos problemas van a ser causados por pensamientos erróneos que tiene y la manera incorrecta de interpretar lo que ocurre en su día, de tal manera que estas interpretaciones que el sujeto va creando a lo largo del tiempo y al tener repeticiones constantes se convierten en formas rígidas acerca de su propia percepción y de su conducta.

Propone un método científico, basado en la colaboración entre el paciente y su terapeuta con la finalidad de entender los significados personales y subjetivos de esas interpretaciones para posteriormente trabajar en el desarrollo de habilidades de resolución de problemas. (Beck, 1976).

Por medio de la reestructuración cognitiva el sujeto tiene la capacidad de modificar el modo de interpretación y valoración subjetiva de los hechos, de las situaciones que vive, de esta manera obtiene una estimulación para alterar aquellos esquemas de pensamientos desordenados, alterados, y pueda obtener una mejor interpretación más adaptativa.

Esquemas

Son construcciones mentales subjetivas más o menos estables que actúan como filtro a la hora de percibir el mundo por parte del sujeto, son adaptativos y van tomando su forma mediante las relaciones que las personas van estableciendo con el medio, así como se construye pautas propias a través de lo que le rodea en el ambiente.

Son encargados de la secuencia hasta llegar a la ruta de un estímulo para llegar a una respuesta conductual, se integran entre estímulos ambientales y forman una respuesta adaptativa, ya que todo es creado en base a estos esquemas. (Beck & Freeman, 1995).

Distorsiones cognitivas

Conocida como la forma errónea de interpretar o dar procesamiento de la información, generando múltiples consecuencias negativas, dando como resultado malinterpretaciones, sesgos, y permiten al sujeto dar mantenimiento de aquellas creencias inválidas.

“Las distorsiones cognitivas son un conjunto de procedimientos donde es manipulada de forma negativa la información, esta información es enviada para generar eventos cognitivos”. (Beck, 1979 p.57)

Interferencia arbitraria: Se denomina interferencia arbitraria a realizar conclusiones de manera espontánea con pocos datos, por lo general la persona que lo hace se siente intuitiva menciona “yo me doy cuenta”, es brindar inferencias anticipadas, por hacer una profecía autocumplida, se caracteriza por ser una persona que se adelanta siempre.

Pensamiento dicotómico: Se clasifica la experiencia que establece el sujeto de acuerdo a dos categorías, por ejemplo, todo lo va dictaminar con la frase “todo o nada”.

Abstracción selectiva: Se lo conoce como poner toda la atención a un detalle extraído que está fuera de contexto, y a su vez esto conlleva a que el sujeto ignore las características más importantes que está aconteciendo en una situación. Ej: que la víctima, en este caso la mujer suele pasar desapercibido todo el daño que ocasiona su pareja, solo tomando en cuenta lo poco positivo que hay, por lo que se mantiene en esa relación.

Magnificación, Maximización: Se la conoce como la magnitud errónea sobre un hecho.

Generalización: Tiene como regla general poner todo basado en una experiencia como argumento para todo.

Pensamiento Automático

Son pensamiento que aparecen por diferentes tipos de información, por palabras, imágenes, recuerdos que salen a la luz de forma espontánea, va provocar siempre una emoción positiva o negativa dependiendo del pensamiento, teniendo a la persona sea frustrada, ansiosa, imaginando una situación completa que pueda desencadenar daño a la salud mental, se caracteriza por ser un pensamiento distorsionado que está fuera de la realidad.

“Los pensamientos automáticos o palabras e imágenes que están en la mente son relativos a las situaciones y representan el nivel más superficial de cogniciones”.
(Beck, 1995).

3.7 Tercera Generación

Las terapia de tercera generación nacen en los años 90, entre las características principales que tienen es que son sensibles al contexto, son conocidas también como *terapias de aceptación y compromiso ACT*, proporcionan pautas para modificar la conducta del paciente, que va desde lo general hasta llegar a lo más particular del sujeto y su problema, además, toma en cuenta lo que acontece en las vivencias experienciales de la persona, poniendo énfasis al contexto por el cual se da, las técnicas que utilizan en esta tercera generación se basan en el contexto del problema del sujeto, y la forma en cómo llega a poner en palabra la modificación de la conducta. (Mimenza, 2017).

3.7.1 Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)

La terapia de aceptación y compromiso se realizan por medio de actuación flexible, con el propósito de obtener una adaptación al caso en particular, tiene sus principios claves más importantes.

Evitación experiencial: que alude al mantenimiento de los trastornos de la persona, y a lo que le cause sufrimiento. Puede ser lo que genere placer y a su vez se busque la eliminación de lo que cause dolor.

Valores personales: Son los principios que crea una persona basada en las formas cómo actúa, para llegar a obtener una meta. Tiene como función otorgar un sentido a la forma de hacer las cosas de cada persona.

Estructura y procedimiento de ACT

Desesperanza creativa: hacer que el paciente identifique esa forma errónea que tiene para buscar la solución de sus problemas, para así comprender qué es lo que está causando ese problema en sí.

Orientación hacia valores: Tener con claridad las metas que tiene el sujeto o el paciente, y que estén siempre acordes a sus valores, se le indica que mencione cuáles serían los aspectos para los que quiere llegar o ser más apropiados para él.

Abordar que el control es el problema: Hacer que el paciente identifique la forma en como trata de controlar todas esas situaciones que atañen ese mismo problema, darle a comprender aquellas estrategias que siguen enlazando con la problemática.

Aceptación: Hacer que el paciente vea más allá de sí, para que pueda tener acceso a nuevas experiencias, pensamientos, emociones.

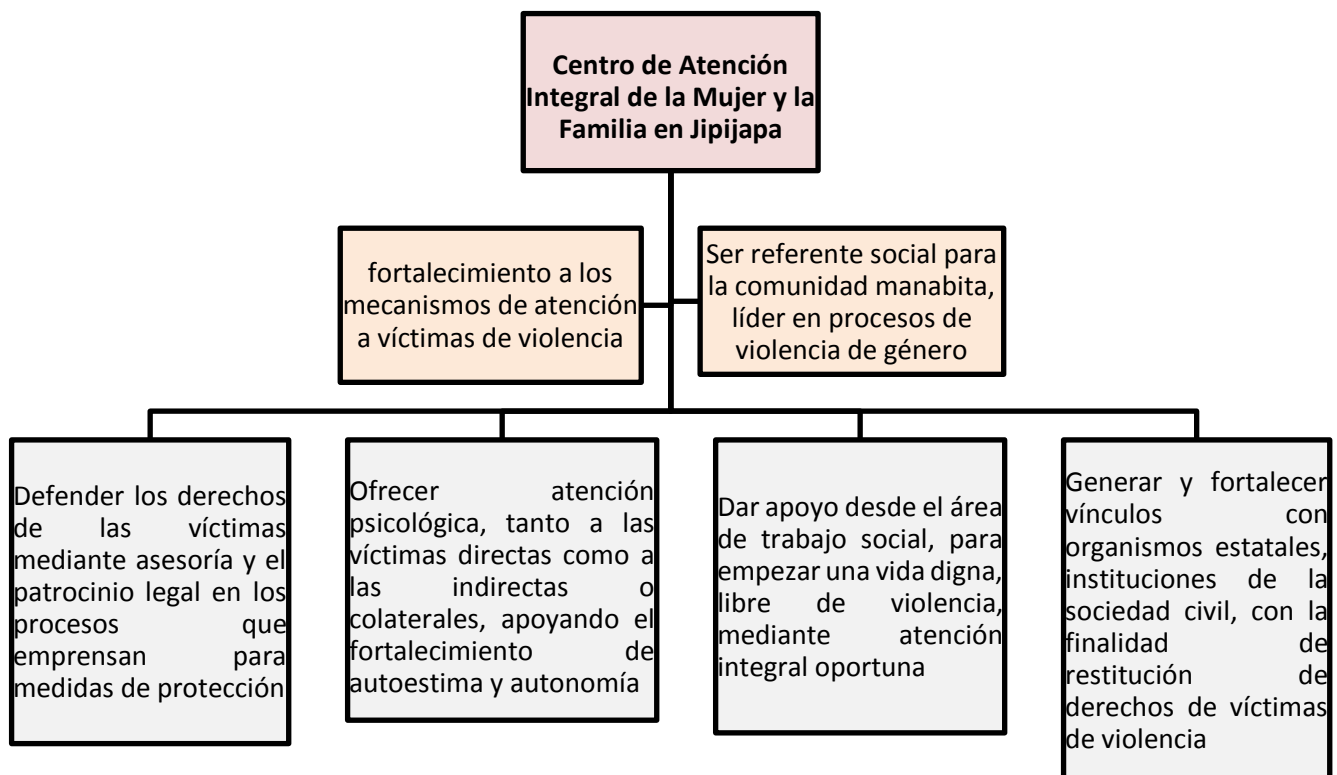
Difusión cognitiva: El cambio de la relación de pensamientos, experiencias en el sujeto.

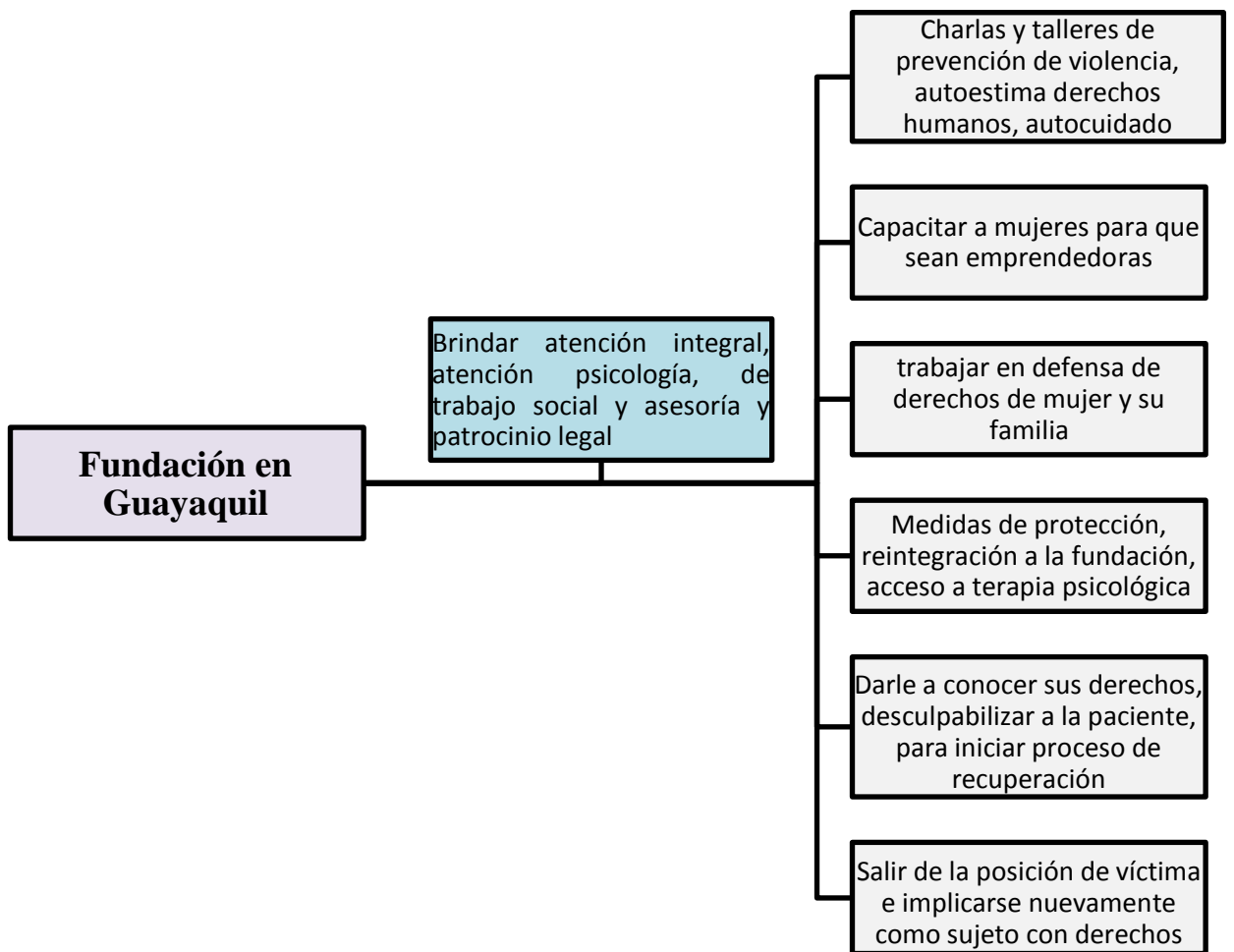
El yo como contexto: Construcción de la historia que se cuenta sobre sí mismo.

Acción comprometida: involucrar al paciente según sus valores, o de acuerdo lo que le genere dolor, por medio de reflexiones.

3.8 Redes de apoyo Institucional en mujeres víctimas de violencia

Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa





3.9 Estrategias de apoyo para beneficiar a las usuarias de la fundación en Guayaquil y del Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa. Implementación de un espacio de red de apoyo y atención psicológica.

Las redes de apoyo que tiene como objetivo beneficiar a las usuarias a través de un espacio de palabra, donde puedan contar su historia personal, y dar cabida a lo que no ha sido simbolizado, el impacto psicológico que ha quedado tras las vivencias de violencia por parte de sus pareja, es por eso que durante las prácticas preprofesionales, nuestra labor como futuras psicólogas clínicas ha sido el de orientar a las usuarias a que identifiquen las creencias irracionales que se ha mantenido a causa de la violencia de pareja que han sufrido. Mediante la terapia cognitivo conductual, se busca que con la ayuda del paciente, pueda ir identificando aquellos pensamientos, ideas, emociones disfuncionales que ella esté arrastrando al presente, para que pueda modificarlas por unas más funcionales, que generen alivio en el presente, en las sesiones se tiene pensado brindar atención psicológica, y a su vez realizar técnicas de la TREC, terapia emotiva racional

Objetivos/Metas

- Guiar al paciente remover sobre sus creencias irracionales de ser una persona totalmente sola
- Trabajar en la autoestima, la autopercepción de sí mismo con las usuarias
- Psicoeducación sobre las concepciones del amor y el vínculo
- Brindar un espacio de escucha activa
- Aplicar técnicas de la TREC:
- Estilo Socrático: formular preguntas a las usuarias, preguntas abiertas dirigidas a poder identificar las creencias irracionales que presenta el caso
- Ensayo de conducta: Las pacientes van señalando las diferentes situaciones por las que la han trastocado emocionalmente durante las sesiones, por el cual mantiene conductas disfuncionales, esta técnica conductual se va utilizar con el paciente para que este pueda primero detecta a través de las preguntas: ¿Qué motivo la lleva a quedarse en una relación de violencia?, ¿por qué motivo piensa que usted realmente cree que está completamente sola?, se indaga ciertas creencias racionales que tiene el paciente, a partir de estas preguntas se va debatiendo y se comienza a introducir las creencias racionales

- Entrenamiento de solución de problemas: Se utiliza esta técnica para la toma de soluciones, en el ambiente que está situado el problema, que son la violencia de pareja, que pida ayuda, que forme vincule con otras personas, que permita que tenga otro lugar, una red de apoyo, que la ayude a tomar una decisión, para que pueda dejar esa relación abusiva.

CAPÍTULO IV

Metodología de la Investigación

4.1 Enfoque

La metodología aplicada en esta investigación corresponde un enfoque cualitativo, que se trabajará desde el análisis de datos de las entrevistas, para así explicar las consecuencias psicológicas y físicas con respecto a la violencia de pareja. El enfoque cualitativo se define por:

“Proporcionar a la investigación el análisis de múltiples realidades y experiencias subjetivas, profundidad de datos, riqueza interpretativa y contextualización del entorno o fenómeno” (Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio, 2014, p.3).

En esta investigación, se abordará la teoría mediante el enfoque cognitivo conductual para el análisis de casos de dos mujeres víctima de violencia, tomando en cuenta las variables de distorsiones cognitivas, como la forma disruptiva de interpretar la realidad, en base a todos los pensamientos o aquellas percepciones que tenga la persona de acuerdo a lo experimentado en situaciones de conflicto con su pareja, justificaciones por el cual haya caído en un ciclo de violencia, y que le haya llevado a permanecer en dicha relación

4.2 Paradigma/Modelo

El paradigma elegido será el modelo hermenéutico interpretativo el cual permite conocer la realidad que rodea a los grupos sociales, además tiene relación con el enfoque cualitativo

El pensamiento hermenéutico no ve a los sujetos involucrados como si fueran objetos, sino que, al contrario, les da una gran importancia, los muestra como personas que pueden hacerse cargo de sus actos, pensar sobre su situación y con la suficiente determinación ante la manipulación y dominación. (Monje, 2011)

En esta investigación se tiene como propósito la descripción de las interpretaciones del investigador para la comprensión del fenómeno de las distorsiones cognitivas que se presentan en mujeres que han experimentado violencia de pareja.

4.3 Método/Nivel:

El método que se ha elegido para la investigación es de nivel descriptivo, ya que se busca realizar una descripción sobre las características mujeres que han sido víctimas de agresión, maltrato, por lo que se va recoger información pertinente de las variables, que son violencia y distorsiones cognitivas, destacando que estas variables en este estudio no se correlaciona, sino se miden de forma independiente.

Según Hernández, Fernández, Baptista (2014), ya que indaga propiedades, características de personas, grupos, comunidades, procesos, o cualquier problemática que se haga presente y sea supeditada a análisis.

Por lo tanto, se buscará identificar las distorsiones cognitivas, como culpabilidad, deberías, como consecuencia de haber recibido violencia psicológica o física por parte de su pareja en este estudio.

4.4 Técnica

Las técnicas utilizadas para la recolección de información, será las entrevistas semiestructuradas a profundidad a dos mujeres que han pasado por experiencias de violencia por parte de su pareja, por lo que se cuenta con el consentimiento informado para su utilización en el proceso de la investigación.

Se decide de antemano qué tipo de información se requiere y en base a ello de igual forma, se establece un guión de preguntas. No obstante, las cuestiones se elaboran de forma abierta lo que permite recoger información más rica y con más matices que en la entrevista estructurada. (Folgueiras, 2016, p.3)

4.5 Instrumento

Se empleó un cuestionario un cuestionario de violencia en contra de la mujer de la CEPAM, se basa en el ciclo de la violencia, pretende otorgar herramientas básicas para que la persona que esté atravesando por una situación de violencia en una relación tóxica, pueda identificar a tiempo por su propia cuenta esta problemática. El cual propone que:

La violencia en una relación se presenta en 3 fases. Contiene 33 ítems que pueden ser contestados oralmente o de forma escrita en aproximadamente 5 minutos. Cada uno de los ítems presenta una conducta de la pareja hacia la mujer o una persona que se ubica dentro del espacio de lo femenino. La persona que hace la

encuesta puede observar la frecuencia de cada una de estas conductas, siendo 1 “nunca” y 3 “casi siempre”. (CEPAM, Reacciona a tiempo pon un alto a la violencia, 2021).

CAPÍTULO V

Presentación y Análisis de los resultados

Las entrevistas fueron realizadas a dos usuarias de una fundación en Guayaquil y un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa.

Objetivos

- **Describir los factores psicosociales que presentan las mujeres que han sido víctimas de violencia por parte de su pareja en un estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil.**

Caso 1

"Mi madre sufrió violencia física y psicológica por parte de mi papá y éste le fue infiel sin embargo mi mamá continuó con él hasta que un día mi papá nos abandonó cuando yo tenía un año de nacida desde entonces estuvo ausente. También fui engañada por mis ex parejas, pero mi mamá me dijo que si un día quedaba embarazada tenía que unirme con esa persona y hacer una familia, por esa razón continuaba mis relaciones con mis ex parejas porque estaba embarazada y quería formar un hogar, además estaba enamorada y por amor se aguanta todo"

Caso 2

"Mi mamá sufrió violencia psicológica y verbal por parte de mi papá, pero sigue unida con él por amor, por sus hijos, por darnos una familia y por dependencia económica" " No puedo terminar la relación por la formalidad, el lazo afectivo que tengo con su familia y él con la mía, por los años que llevamos juntos y además no quiero volver a empezar una nueva relación donde también voy a sufrir porque siempre me ha ido mal en el amor, también me da miedo sentirme sola"

Caso 3

"Mis padres iniciaron su relación siendo muy jóvenes y presencié violencia verbal entre ellos. Inicié una relación siendo muy joven y también sufrí violencia verbal por parte de mi ex pareja, además mi papa engaño varias veces a mi mamá y mi pareja también me ha sido infiel "

Caso 4

"Mi madre se comprometió con mi padre siendo muy joven y salió embarazada a temprana edad, fue engañada de que estaba soltero cuando la realidad es que ya tenía una familia formada, se distancia por un tiempo pero luego continúa la relación aceptando el triángulo amoroso" " Inicie mi compromiso siendo muy joven y tuve a mis hijos joven también, fui engañada por mi ex pareja, sin embargo, continúe la relación, hasta que él me propuso

De acuerdo a los relatos de los casos de mujeres que han sufrido violencia de pareja, tanto en Guayaquil como en Jipijapa, se encuentran antecedentes como los ideales de mantener unida a la familia, así mismo como la dependencia económica e infidelidades, presenciar en la infancia violencia entre las figuras parentales, y su vez replicar acuerdos que percibía de sus padres, para mantenerse unida a su pareja. Por el propio carácter social se manifiesta además en las relaciones sociales, pues no existe sociedad con independencia de sus costumbres, religión o cultura, que se encuentre exenta de la violencia. Esta se manifiesta cuando se apoya en patrones y modelos de relaciones sociales que se basan en el uso inadecuado del poder y en estilos de interacción no democráticos, hostiles y agresivos (Rodney, 2020, p.7). Los actos de violencia pueden estar ubicados por la influencia de los contextos sociales, estableciendo pautas para la sociedad, que llegan a recoger este tipo de creencias, comportamientos, que a su vez están recogidas por el sistema familiar, en este caso se aplica el “si te casas, no te separes”, “si tienes hijos mantente unida” se puede identificar mandatos que las mujeres siguen en torno a ideales que tiene la familia, dando lugar a en situaciones de maltrato, por el seguimiento de patrones, creencias, que se encuentran en las relaciones sociales como tal.

- **Determinar las consecuencias psicológicas que sufren las mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja, a través de un estudio de casos pertenecientes a una fundación en Guayaquil y a un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa.**

Caso 1

“Estuve en un estado depresivo por dos años, por lo cual intente suicidarme en dos ocasiones tomando pastillas para envenenarme, una por la pérdida del bebé que estaba esperando y mi ex pareja a punta de golpe me provoco el aborto y otra porque mi segunda ex pareja también me estaba obligando abortar, pero yo escape y este me amenazó con matarme” “Viví con miedo de que me matara y para morir a balas ya que mi ex pareja es policia prefería matarme yo misma para morir de otra manera”

Caso 2

“Cuando tenemos un problema siempre trata de hacerme sentir como la culpable y eso me desmotiva bastante” “Me da miedo sentirme sola y por eso no puedo terminar mi relación” “Siempre me ha ido mal en el amor y producto de esto no quiero iniciar una nueva relación y tener que pasar por lo mismo que me hagan sufrir”.

Caso 3

"Fui secuestrada y golpeada por mi ex pareja, desde entonces me daba miedo salir de casa y encontrarlo y que me volviera hacer lo mismo" " Después de lo que sucedió no quería socializar con nadie, viví aislada de la sociedad porque él miedo me invadía".

Caso 4

Los primeros meses experimentó coraje hacia él y un resentimiento por la conducta y actitud que tuvo con ella y que nunca la respeto ni física ni sentimentalmente.

Se evidencia el tipo de violencia recibida desde la física, psicológica, hasta tentativa de femicidio por parte de su pareja, de acuerdo a los relatos de los casos de mujeres en Guayaquil y Jipijapa, donde las principales consecuencias que van dejando, son el miedo al salir, estar en aislamiento social por miedo a que la asesinen, manipulación por parte del agresor para hacer sentir culpable a la víctima, miedo a quedarse sola, y por lo tanto a permanecer en la relación por este motivo. Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, [...] o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal. (Tibaná, 2019). Se pudo observar como en los casos se ejerce la manipulación, limitar las decisiones de la mujer, y a su vez quitándole su independencia, dañando la dignidad, autoestima de la persona, dejando sometida en aislamiento y agresiones físicas que dañaron profundamente la salud integral, dejando consecuencias en que la persona pierda la confianza, el amor propio, cayendo en una afectación emocional, cuando se maltrata a una persona, las marcas psicológicas quedan de forma prolongada en la persona, dejando síntomas evidentes como miedo, aislamiento, e incide en la salud mental de la víctima.

- **Especificar las estrategias de apoyo institucional y estrategias de afrontamiento que aporten a la situación de las mujeres víctimas de violencia psicológica por parte de su pareja en Guayaquil y en Jipijapa.**

Caso 1

“Me ha ayudado a desahogarme todo eso que nunca lo he conversado con nadie porque no me gusta hablar de mi vida con nadie de la gente que me rodea, y también me está ayudando a mejorar la relación con mi hija y eso es lo que ahora me importa más.”

Caso 2

“Me ha ayudado en mucho, porque al hablar con la psicóloga tengo a alguien que me escucha y que sé que no me va a juzgar porque vuelvo a esa relación”

Caso 3

Ha sido un largo proceso en el cual he ido progresando y ahora decidí lo bueno y desechar lo malo, superar obstáculos y he recuperado mi confianza ,en ser yo misma.

Caso 4

Mi proceso lo describo como un nuevo cambio y que he podido avanzar gracias a la intervención de la psicóloga que ha estado siempre atenta a mí y a mi caso.

De acuerdo a la Fundación en Guayaquil y centro de atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa, brindan atención integral, atención psicológica a las pacientes, como también, se ejecuta charlas y talleres para prevención de violencia, autoestima. Se trabaja desde el enfoque cognitivo conductual, a través de la fase de investigación que tiene que ver con la fase diagnóstica, la fase de psicoterapia, donde se ejecuta técnicas cognitivas y conductuales como el diálogo socrático, de reflexión, para identificar creencias irracionales y por último se realiza la fase de seguimiento. Basado en la colaboración entre el paciente y su terapeuta con la finalidad de entender los significados personales y subjetivos de esas interpretaciones para posteriormente trabajar en el desarrollo de habilidades de resolución de problemas. (Beck, 1976). Se ha podido evidenciar que a través de la ayuda y la atención psicológica que se brinda en las redes de apoyo institucional, se trabaja desde el modelo cognitivo conductual, que permiten trabajar con

las pacientes para entender la problemática y a su vez enseñarle a identificar pensamientos automáticos, creencias irracionales por el que cuál se mantenían en una relación de violencia, por lo que a través de un espacio de escucha, y el trabajo de técnicas cognitivas como el debate socrático, las pacientes logran identificar aquellas creencias irracionales que causan conductas desadaptativas, por unas más funcionales.

Conclusiones

Este proyecto de titulación se basó en una investigación de estudio de casos realizadas a mujeres que han sido víctima de violencia, que han sufrido todo tipo de maltrato, desde violencia física hasta psicológica por parte de su pareja sentimental, para la investigación se utilizó entrevistas semiestructuradas a mujeres usuarias de una Fundación en Guayaquil y un Centro de Atención Integral de la Mujer y la Familia en Jipijapa, a través de la recolección de datos al realizar el análisis de entrevistas se pudo evidenciar distintos antecedentes o eventos activadores que tienen de cierta forma connotación, que inciden en los casos de violencia de pareja.

En el primer caso, se ha podido identificar que a partir de las creencias, mensajes maternos indicaba que si sale embarazada debe formar una familia, y a su vez presencié violencia entre sus padres, aquello fue de vital importancia en la determinación de sus ideales y creencias, con respecto al amor y a la familia, en donde el amor lo aguanta todo, esto posteriormente la llevaría a la usuaria a mantenerse en una relación de violencia al salir embarazada formó un hogar y se mantuvo unida al agresor. Se evidencia como la víctima cae en una disonancia cognitiva de ese amor que aguanta todo, al final la víctima no se considera a sí misma como abusada, cuando en realidad lo están siendo. Graham (1995), llegando a mantener más fuertes esas convicciones irracionales que generan conductas desadaptativas de aguantar maltrato por parte de su pareja.

En el segundo caso se puede observar cómo la influencia de los antecedentes familiares relacionados a ciertas creencias de mantener una familia unida dados por la figura materna propició que la paciente se mantuviera en una relación para no sentirse sola, para conservar a la familia y también por dependencia económica y emocional. Por el propio carácter social se manifiesta además en las relaciones sociales, pues no existe sociedad con independencia de sus costumbres, religión o cultura, que se encuentre exenta de la violencia. Esta se manifiesta cuando se apoya en patrones y modelos de relaciones sociales que se basan en el uso inadecuado del poder y en estilos de interacción no democráticos, hostiles y agresivos (Rodney, 2020, p.7). Llegan a recoger este tipo de creencias, comportamientos, que a su vez están recogidas por el sistema familiar, en este caso se aplica el “si te casas, no te separes”, “si tienes hijos mantente unida” se puede identificar mandatos que las mujeres siguen en torno a ideales que tiene la familia, dando lugar a en situaciones de maltrato.

En el tercer caso se observa cómo los ideales de tener un hogar y sus creencias religiosas evangélicas incide en que la usuaria se mantenga en un entorno de violencia, y a su vez eso genere que ella permanezca creyendo en las manipulaciones que su agresor siempre le decía, ya que tenía la esperanza de algún momento va a cambiar, y se haga responsable, se implique como una figura paterna en un hogar estable, aunque se evidencia que esto no ocurre. la mujer se deja convencer, crea una imaginación mental transitoria, funciona como refuerzo positivo y mantiene la esperanza en el cambio por parte de la víctima, y la percepción de peligro y tensión por parte de la mujer se reduce, en esta fase la mujer es consciente que esta fase es de corta duración, y se vuelve a repetir el ciclo (Walker, 1979).

En el cuarto caso se evidencia la afectada en su infancia pudo percibir una dinámica familiar disfuncional en donde su padre se mantenía con otra pareja mientras estaba con su madre mediante acuerdos, esto determinó a la paciente a tener ideales con respecto a la familia unida, y las creencias religiosas evangélicas que potenciaron a que su hogar se tenía que mantener sólido, y a su vez debía ser una familia funcional. Las creencias irracionales dificultan y consecuencias para la salud mental, es por ello que establece el ABC de la trec, para así diferenciar las creencias racionales e irracionales. Ellis, A. (1989).

Así mismo, en estos casos se pudo identificar las distintas repercusiones de situarse en un ambiente violento de pareja, algunos de estos fueron el intento de suicidio, aislamiento social, miedo o temor a contárselo a alguien lo que están viviendo, depresión, baja autoestima, desconfianza, angustia y malestar. Finalmente se pudo brindar atención psicológica y psicoeducación a las usuarias, se observó de qué manera los ideales construidos a partir del entorno familiar durante la infancia son significativos y generan creencias disfuncionales que empujan a las mujeres a caer en los ciclos de violencia por parte de su pareja sentimental.

Bibliografía

- Acosta. (2010). Estudio de un caso de postraumático vs trauma craneoencefálico. Obtenido de Maestría: <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/57584.pdf>
- Arancibia, Herrera, & Strasser. (s.f.). Manual de psicología educacional . Obtenido de Psicología-educacional.pdf: <https://nodo.ugto.mx/wp-content/uploads/2017/03/Psicolog%C3%ADa-educacional.pdf>
- Bandura, A. (1982). Teoría del aprendizaje social . Obtenido de <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.la>
- Banegas, J., & Katerine, I. (2015). Violencia doméstica hacia la mujer. Recuperado el 24 de 10 de 2022, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21038/1/tesis.pdf>
- Barredo, D. (2017). La violencia de género en Ecuador. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/ref/a/9kzWsyXtXCxVSvQXnYqPNFS/?format=pdf&lang=es>
- Beck, A. (2018). Análisis desde el enfoque Cognitiva-Conductual de la Violencia de género en mujeres de Saltillo. Obtenido de 2018-Analisis-desde-el-enfoque-cognitivo-conductual-de-la-violencia: <http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2021/04/2018-Analisis-desde-el-enfoque-cognitivo-conductual-de-la-violencia-de-genero-en-mujeres-de-Saltillo-Coahuila.pdf>
- Belaga, G. (19 de noviembre de 2015). VIRTUALIA. Obtenido de Respuestas a lo impolítico de las urgencias subjetivas: <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/HkVro3y3Q2iz2IyfFuRZtmUJiR6qIaM9cAcOzbvW.pdf>
- Cagigas. (2000). El patriarcado como origen de la violencia doméstica. Obtenido de Dialnet : <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/206323.pdf>
- CEPAM. (2016). CENTRO ECUATORIANO PARA LA PROMOCIÓN Y ACCIÓN DE LA MUJER - CEPAM. Obtenido de Plan de género del CEPAM: <https://cepam.org.ec/wp-content/uploads/2021/11/Plan-de-Genero.pdf>
- CEPAM. (2021). Reacciona a tiempo pon un alto a la violencia. Obtenido de <https://www.cepam.org.ec/wp-content/uploads/2021/04/Revista.pdf>
- Díaz, Ruiz, & Villalobos. (2012). Manual de técnicas y terapias cognitivo conductuales. España: UNED.
- Echeburúa, E. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. En Revista Internacional de Psicología Clínica y de la salud (págs. 227-246.).

- Ecuador, D. P. (2018). Boletín Estadístico. Obtenido de Dirección Nacional de Investigaciones Aplicadas de la Defensoría Pública del Ecuador.: <https://www.defensoria.gob.ec/wp-content/uploads/2019/06/boletinestadistico2018.pdf>
- Ellis. (1962). Reason and emotion in Psychotherapy. New York: Springer.
- Ellis. (2000). El amor neurótico: sus causas y tratamiento. En E. B. (Ed), Vivir en una sociedad irracional. Barcelona: Paidós .
- Ellis, A. (1989). Práctica de la terapia racional emotiva. Bilbao: España: Desclee de Brouwer.
- Ellis, A., & Grieger, R. (1981). Manual de Terapia Racional Emotiva. Bilbao: Desclee de Brouwer, S.A.
- Fundación Pfizer. (2009). La Juventud y las Redes Sociales en Internet. Informe de resultados de la encuesta. Obtenido de https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/informe_final_encuesta_juventud_y_redes_sociales.pdf
- Folgueiras. (2016). La entrevista.
- Hamanci, Z. (2005). Dysfunctional relationship beliefs in marital satisfaction and adjustment. Social Behavior and Personality.
- Hermoza. (2012). Trastorno de estrés post traumático en adolescentes de extrema pobreza de la provincia de Huancavelica. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos .
- Huerta. (2014). Depresión y ansiedad en mujeres en situación de maltrato en la relación de pareja según tipo de convivencia, en zonas urbano-marginales de la ciudad de Lima. Obtenido de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Theo/article/download/11945/10690/>
- INEC. (2019). Encuesta de violencia contra la mujer. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Violencia_de_genero_2019/Principales%20resultados%20E NVIGMU%202019.pdf
- Martínez. (2011). Enfermedades psicosomáticas y cáncer a propósito de un caso. En Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia.
- Monje. (2011). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa guía didáctica. Obtenido de Universidad Surcolombiana Facultad de ciencias sociales y humanas programa de comunicación social y periodismo. Neiva:

<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guiadidactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Morales. (2018). Análisis desde el enfoque Cognitiva-Conductual de la Violencia de género en mujeres de Saltillo. Obtenido de 2018-Analisis-desde-el-enfoque-cognitivo-conductual-de-la-violencia: <http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2021/04/2018-Analisis-desde-el-enfoque-cognitivo-conductual-de-la-violencia-de-genero-en-mujeres-de-Saltillo-Coahuila.pdf>

ONU MUJERES. (1976). Report of the world conference of the international women's year. Obtenido de <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/otherconferences/Mexico/Mexico%20conference%20report%20optimized.pdf>

ONU MUJERES. (1985). Report of the world conference to review and appraise the achievements of the United Nations decade for women: equality, development and peace. Obtenido de <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/otherconferences/Nairobi/Nairobi%20Full%20Optimized.pdf>

ONU MUJERES. (1995). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Obtenido de <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

ONU MUJERES. (2022). Conferencias mundiales sobre la mujer. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>

Organización Mundial de la Salud. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. Obtenido de [Violencia infligida por la pareja: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1)

Organización Mundial de la Salud. (2014). Violencia infligida por la pareja. Obtenido de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>

Pellón, R. (2013). Watson, Skinner y Algunas Disputas dentro del Conductismo. Obtenido de *Revista colombiana de Psicología*, 22(2), 389-399.

Quirós, E. (2003). El impacto de la violencia intrafamiliar: transitando de la desesperanza a la recuperación del derecho a vivir libres de violencia. *Perspectivas psicológicas*, 3(4), 153-161.

- Reyes. (Junio de 2017). Relación De Violencia Familiar Y Nivel De Autoestima en Estudiantes Del Tercer Ciclo De La Facultad . Obtenido de De Psicología De La Universidad Autónoma De Ica: Universidad autónoma de Ica
- Rodney. (2020). La violencia como fenómeno social . Obtenido de folleto_1_la_violencia_como_fenomeno_social_-_web.pdf:
https://es.unesco.org/sites/default/files/folleto_1_la_violencia_como_fenomeno_social_-_web.pdf
- Rojas. (2022). La violencia cultural y el discurso público de prevención de la violencia. Obtenido de redalyc: <https://www.redalyc.org/journal/280/28069360033/html/>
- Sanchez. (2008). Psicología clínica. México: Manual Moderno.
- Santandreu, R. (2013). El Arte de NO amargarse la Vida las claves del cambio psicológico y la transformación personal. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Sarason. (1981). Psicología de la conducta anormal [Psychology of abnormal behavior]. México: Trillas.
- Sarasua, & Zubizarreta. (2000). Violencia en la pareja. Bilbao: Aljibe.
- Schneiderman, N., & McCabe, P. (1985). Biobehavioral responses to stressors. En P. M. Field, en T.M. (pág. 300). New Jersey: LEA.
- Terán, A. (2020). Ciberadicciones. Adicción a las nuevas tecnologías (NTIC). Obtenido de https://www.aepap.org/sites/default/files/pags._131-142_ciberadicciones.pdf
- Villegas, J. (2020). La violencia contra las mujeres en Ecuador a seis años de los ODS. Obtenido de <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/iurisdiccion/article/view/2104/2455>
- Viqueira, & Hinojosa, A. (1993). Secuestro de Personas y Síndrome de Estocolmo Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología. Madrid: N.7. EGUZKILORE.
- Walker, L. (1979). The battered woman. New York: Harper & Row.
- Zurbano, B., Liberia, I., & Barredo, D. (2015). EL CONCEPTO SOCIAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES. Obtenido de <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/39083/n2-zurbano-liberia-barredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Guía de preguntas a usuarias de la fundación en Guayaquil y centro de atención en Jipijapa

¿Cómo era su dinámica familiar?

¿Qué tipo de violencia ha recibido y su vivencia personal?

¿Por qué seguía en una relación de violencia?

¿Tuvo alguna red o redes de apoyo hacia los eventos violentos sucedidos?

¿De qué manera le afectó vivir esta experiencia?

¿Cómo supo de la fundación?

¿Cómo ha sido su proceso en la fundación, y cuánto tiempo lleva asistiendo?

Anexo: 2 Guía de preguntas realizadas a una Psi. CL. de la fundación en Guayaquil.

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la Fundación ?

12 años

¿Qué alternativas ha planteado para la fundación?

A más de brindar una atención integral, de trabajo social, atención psicológica y asesoría y patrocinio legal, la fundación ejecuta Charlas y talleres de Prevención de la Violencia, de Auto estima, de Derechos Humanos, de Autocuidado, de formación de Lideresas en las comunidades, etc. También se ha preocupado Fundación de capacitar a las mujeres para que sean emprendedoras de sus microempresas, ha realizado alianzas con otras fundaciones como Mujeres, la Corporación Red de Mujeres de Economía Violeta y con la Dirección de la Mujer de la Muy Ilustre Municipalidad de Guayaquil, quienes las capacitan para saber cómo administrar su negocio, como realizar un préstamo bancario, el manejo de redes, les dan cursos de panadería, de chef, de corte y confección, de elaboración de calzado.

¿Cuál es la misión y visión de la fundación?

La misión es trabajar por la defensa de los Derechos de la Mujer y su familia. La visión es erigirse como una organización no gubernamental, líder y referente por la lucha de los

derechos de las Mujeres, aportando a la sociedad, mujeres productivas, empoderadas y libres.

¿Cuáles son los síntomas que más se presentan en casos de violencia de género?

Síntomas de Trastornos de estrés Postraumático

Síntomas de los Trastornos psicosomáticos

Trastornos del Estado de Ánimo como la Depresión

Trastornos de Ansiedad

Trastornos del Sueño

Trastornos de la Alimentación

Ideación Suicida, Intentos autolíticos

Comportamientos adictivos, al alcohol, a las drogas.

Comportamientos promiscuos, sin cuidar su Salud Sexual y Reproductiva.

¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en mujeres víctima de violencia de género?

Es el legado de una sociedad patriarcal, con una cultura machista, que mantiene unas creencias irracionales, que no favorecen a que la mujer sea validada como una Sujeta de Derechos, colocando a los hombres en una posición de supremacía, por encima de la mujer, de quién sólo se espera obediencia y sumisión.

¿Cuáles son las consecuencias psicológicas que se presentan en las víctimas de violencia de género?

En las víctimas de Violencia, se debe buscar la huella psíquica que ha quedado por la violencia vivida, por ejemplo, puede presentarse el trastorno de estrés postraumático (TEP). De presentarse este trastorno debe quedar claro que éste se debe a la vivencia del maltrato a la víctima, por parte del agresor.

Se afecta el Autoestima, se presenta tristeza, depresión, hay un sentimiento de desesperanza, que haga lo que haga, él siempre hallará la forma de maltratarla.

Se anula la motivación, víctima se siente bloqueada, estancada. De persistir el acoso del agresor en casa y darse el maltrato verbal, la víctima puede sufrir una crisis de nervios, con derrames faciales, etc.

¿Cuáles son las estrategias de apoyo institucional y estrategias de afrontamiento que aporten a la situación de mujeres víctimas de violencia de género?

El apoyo Institucional que la Fundación le brinda a las Usuarias, es la atención integral, de Trabajo Social, del Área Legal y el Apoyo Psicológico... Todas estas intervenciones son muy importantes, desde el momento que la Usuaria junto con la Abogada escriben la denuncia de maltrato, van a dejar la denuncia a Fiscalía, recibe de la ,Autoridad sus medidas de protección, el reintegro a su hogar, si es que tuvo que salir, la boleta de auxilio, la prohibición de acoso, intimidación por él mismo, o a través de terceros, etc. Al avanzar en la terapia psicológica, conoce sus Derechos, refuerza la autoestima, se desculpabiliza a la paciente e inicia su proceso de recuperación, saliendo de su posición de víctima y asumiéndose como Sujeta de derechos.

¿Cuánto tiempo dura el proceso de terapia para las víctimas?

Alrededor de 4 meses a 6 meses pero hay casos que con la etapa de seguimiento se llega al año de tratamiento.

¿Considera usted que el proceso es suficiente para abordar estos casos?

Si es suficiente, si se ha logrado una buena adherencia al tratamiento, la Usuaria se ha comprometido con su proceso, pero es más lento. Cuando se realizan otros procesos como Terapias Grupales, Charlas, Talleres, sobre los Derechos de las Mujeres, de Auto Cuidado, sobre el protocolo de la denuncia, de fortalecimiento de la Autoestima, Manejo de emociones, etc., el proceso de empoderamiento es más eficiente.

¿Con qué enfoque orienta su terapia?

Para el tratamiento de las pacientes se utiliza la Terapia Cognitivo Conductual, sumado a un enfoque de Género y a un enfoque de Derechos. El primer enfoque, significa que somos conscientes que nuestra Usuaria, no sólo es Víctima de un macho agresor, sino de una Sociedad, que normaliza la violencia, que coloca al hombre por encima de la mujer, pidiéndole a ella sumisión, entrega y sacrificio, siendo también considerada como un objeto del Deseo y no como una Sujeta de Derechos. Intervenir con el enfoque de Derechos, significa que nuestra práctica profesional se guía por la defensa y promoción

de los mismos. También significa que nuestra intervención debe estar dirigida a que las mujeres reconozcan las capacidades con las que cuentan para el ejercicio de una vida libre de violencia, para fortalecer su autodeterminación y toma de decisiones y para desarrollar su independencia y autonomía.

¿A partir de qué edades suelen ser más frecuentes los casos de violencia de género?

A partir de los 24 a los 45 años, en mi consulta. Las estadísticas del INEC, reporta desde los 15 años a 45 años, se presentan con más frecuencia los casos de Violencia de Género.

¿Cómo trabaja con estos casos de violencia, cuál es su método?

Primero es preocuparse que la Víctima de violencia, se sienta segura, se sienta cómoda, se la trate con respeto, se la escuche, se la valide, luego que establecemos un buen rapport, se les explica el proceso, se le dice que ella ya no está sola, que tiene su psicóloga, que ella es valiosa y que no está sola, que estamos con ella, toda la Fundación la respalda.

El proceso se da en tres fases:

- 1) Fase de Investigación, fase Diagnóstica, donde se establece las áreas a trabajar
- 2) Fase de Psicoterapia, con el descubrimiento guiado, con el dialogo socrático, de reflexión, identificando las creencias irracionales, cambiando sus esquemas mentales, de sumisión y de sentirse por siempre culpable, con videos, películas, lecturas de libros, etc. Logrando que la Usuaría conozca sus Derechos y los ejerza.
- 3) Fase de Seguimiento, se da una vez al mes.

Anexo: 3 Guía de preguntas realizadas a una Psi. CL. Del Centro de Atención integral de la mujer y la familia en Jipijapa

1. **¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el centro de atención integral de la mujer y la familia?**
Nueve años
2. **¿Con que enfoque orienta su terapia en casos de violencia?**
Con el enfoque TCC

- 3. ¿Como trabaja con estos casos de violencia?**
Trabajo con la comprensión del usuario sobre el círculo de violencia, la culpabilidad y sobre auto valorarse y salir del círculo.
- 4. ¿Cuál es su método?**
Entrevista psicológica
Análisis de las funciones del yo
Estrategias para trabajar según el caso de violencia
- 5. ¿Cuáles son los síntomas que más se presentan en casos de violencia?**
Depresión, ansiedad, desvalorización de sí mismo, estrés, ideas suicidas
- 6. ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en las mujeres víctimas de violencia?**
Antecedentes de violencia en la infancia, bajo grado de infracción, alcohol, bajo ingreso económico, desempleo.
- 7. ¿Cuáles son las estrategias de apoyo institucional y estrategias de afrontamiento que aporten a la situación de mujeres víctimas de violencia?**
Primero se entrevista a la usuaria y se le ofrece los servicios que brinda nuestro centro de atención movimiento mujeres y luego se la deriva sea al área legal o psicológica dependiendo del caso y de lo que la víctima desee primero.
- 8. ¿Cuánto tiempo dura el proceso de terapia para las víctimas?**
De seis meses a un año o hasta menos, dependiendo del caso, del proceso de duelo de la víctima.
- 9. ¿Considera usted que el proceso es suficiente para abordar estos casos?**
No lo es porque no todos los seres humanos responden a una regla específica.
- 10. ¿A partir de que edades suelen ser más frecuentes los casos de violencia?**
Desde los 20 hacia los 40 años.
- 11. ¿Qué otras alternativas han planteado el centro de atención integral de la mujer y la familia?**
Charlas, talleres, capacitaciones para emprendimientos.

Anexo: 4 Consentimiento informado para los casos atendidos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., en mi rol de usuaria/o de los servicios psicológicos ofrecidos por.....

EXPONGO:

Que he sido debidamente informada/o por la estudiante de Psicología Clínica en entrevista personal realizada el día del 2022, que es necesario que se me efectuó el procedimiento clínico denominado:

Entrevista Clínica

Encuesta

Que he recibido la información necesaria sobre los beneficios, riesgos, alternativas y recursos con que cuenta el servicio psicológico para su realización, habiendo tenido la oportunidad de aclarar todas las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que he entendido y estoy satisfecho por todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el procedimiento clínico citado y OTORGO MI CONSENTIMIENTO para que me sea realizado.

Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

..... Del 2022

.....

Firma de usuaria/o

C.I.

Anexo 5: Entrevista a pacientes de la fundación en Guayaquil y Centro de Atención Integral de la mujer y la familia en Jipijapa

Caso 1

41 años de edad

Nivel de educación: Bachillerato

Tiene una hija de 9 años, actualmente se dedica a los quehaceres domésticos, tiene Ingresos propios.

Primera Pregunta: ¿Cómo era su dinámica familiar?

Respuesta:

Madre de 63 años de edad, Padre que desconoce, ausente. Tiene una hermana de parte de papá y mamá 42 años, tiene hermana de parte de mamá 28 años de edad. Sus padres son separados desde que ella tenía un año de recién nacida. Actualmente vive con la mamá, una hermana, sobrinos y abuelos, al padre solo lo ha visto dos veces en su vida. A sus 15 años y a los 38 años. El la busco porque está enfermo y necesitaba su ayuda económica. Ella no lo ayudo. La madre también sufría violencia física y psicológica por parte de su esposo.

Segunda Pregunta: ¿Qué tipos de violencia pudo haber recibido?

Respuesta:

Física, psicológica, tentativa de femicidio por parte de su ex pareja.

Tercera pregunta: ¿Cómo fue su vivencia personal de violencia?

Respuesta:

Tuve un aborto de 5 meses de gestación producto de los golpes que recibía de la ex pareja estando en estado etílico. Vivió dos meses con él porque salió embarazada. Él es policía. Le fue infiel y al reclamarle este la golpeó muy fuerte. Estuvo en un estado depresivo por dos años. Intento suicidarse en dos ocasiones; una por la pérdida del bebé que estaba esperando. Y otra porque la ex pareja la amenazaba que, si no regresaba con él, la iba a matar, y ella decidió atentar contra su vida porque dice que para morir a balas prefiere morir de otra forma, por lo tanto, en las dos ocasiones se envenenó. Este aborto la marco porque aún le duele su partida.

Con su segunda ex pareja, también la golpeaba y no quería que tuviera la bebé, la llevo a una clínica para que le realizaran el aborto, pero la usuaria V. Logro escapar. Pasó encerrado en su casa durante su embarazo por miedo que al salir se encontrará con su ex

pareja y le quite la vida a ella y al bebe que estaba esperando. Su ex pareja es policia también.

Cuarta pregunta: ¿Contó con una Red o redes de apoyo durante los eventos violentos?

Respuesta:

Ninguna, porque con su familia no puede contar porque solo la juzgan y nunca se ha sentido apoyada. Amistades no tiene desde que terminó el bachillerato, no tiene relación social. Se considera una persona totalmente sola y que no le gusta socializar, que nadie se entere de su vida.

Quinta pregunta: ¿Por qué seguía en una relación de violencia?

Respuesta:

“Porque así es cuando uno se enamora aguanta todo y cree que esta persona algún día va a cambiar al darle más atención” porque amaba a sus ex parejas y recibía de ellos engaño, pero también amor y pensaba que cambiarían fueron los dichos de la usuaria V.

Además, también seguía allí porque la mamá siempre le decía que si algún día salía embarazada tenía que unirse con esa persona y formar una familia y por eso ella llegaba a las puertas de sus ex parejas a decirles que la embarazaron y tenían que ver por ella y su bebé.

Sexta pregunta: ¿Cómo supo del centro de atención movimiento mujeres?

Respuesta:

Porque mi hija fue derivada allí por la institución donde estudia por mal comportamiento.

Séptima pregunta: ¿De qué manera la ha ayudado el centro de atención integral de la mujer y la familia?

Respuesta:

Me ha ayudado a desahogarme todo eso que nunca lo he conversado con nadie porque no me gusta hablar de mi vida, ya con usted porque es la psicóloga y sé que no andará al chisme. Y también me está ayudando a mejorar la relación con mi hija.

Caso 2

24 años

Nivel de educación. Superior

Título: Abogada

Actualmente trabaja ejerciendo su carrera

Pregunta uno: ¿Cómo era su dinámica familiar?

Respuesta:

La relación de sus padres hace siete años fue de violencia psicológica y verbal. El papá engañó a la mamá varias veces, sin embargo, la mamá continuaba unida con el papá por sus hijos por darles una familia, por amor a él y porque no trabaja, nunca le ha gustado trabajar y tampoco está en sus planes hacerlo. El papá si trabaja.

Pregunta dos: ¿Tipos de violencia recibida a la usuaria?**Respuesta:**

Psicológica

Pregunta tres: ¿Vivencia personal de violencia?**Respuesta:**

Los problemas surgen porque a veces a él no le gusta como ella viste para ir al gimnasio o a la calle con ropa corta porque dice que va a exhibirse a otros hombres para que la molesten y la morboseen. También discuten mucho porque el nunca acepta que se equivoca y ella le recalca que se ha equivocado y entonces discuten por eso porque a él no le gusta la manera en que ella se lo dice y él se victimiza pero que empieza por cosas pequeñas que terminan en problemas grandes.

Cuando tienen un problema siempre trata de hacerla sentir como la culpable y eso la desmotiva bastante, siempre quiere que ella lo busque, el no hace nada y tienen siete años de relación, pero el sigue orgulloso no cambia.

Pregunta cuatro: ¿Tuvo alguna red o redes de apoyo ante los eventos violentos sucedidos?**Respuesta:**

A veces a su prima o una amiga y otras veces a nadie porque no le gusta contar mucho sus cosas porque no quiere que la critiquen o causar pena.

Pregunta cinco: ¿Por qué sigue en una relación de violencia?**Respuesta:**

Quizás por la formalidad por los años y cree que miedo a sentirme sola, le da miedo terminar las relaciones y empezar de nuevo encontrar alguien que le vuelva hacer sufrir, siempre le ha ido mal en el amor.

Pregunta seis: ¿Cómo supo del centro de atención integral de la mujer y la familia?**Respuesta:**

Porque veía en la TV que hablaban sobre ese centro y porque conocidos también lo mencionaban.

Pregunta siete: ¿De qué manera le ha ayudado el centro de atención movimiento mujeres

Respuesta:

Le ha ayudado en mucho, porque tiene a alguien que la escucha y que sabe que no la va a juzgar porque vuelve a esa relación.

Caso 3

Datos personales

K, 31 años.

Datos familiares

Mamá 60 años

Papá 59 años

Pregunta uno: ¿Cómo era su dinámica familiar?

Respuesta

Desconoce cómo empezó la relación entre sus padres solo sabe que iniciaron desde muy joven y presencié violencia verbal cuando discutían(insultos) entre ellos.

Pregunta dos: ¿Qué tipo de violencia recibida a la usuaria y vivencia personal?

Violencia física, verbal y psicológica. Se conocieron por amistades en común, empezaron a salir en grupo hasta que se fueron acercando más y más el uno del otro. La usuaria tenía 15 años cuando empezó a tener una relación con él, pero él le mintió diciendo que tenía 17 cuando en realidad tenía 19, tienen a su primera niña, pero viven separados la usuaria con sus padres y él con sus hermanos, su responsabilidad como padre era escasa se perdía por 4 días, semanas o meses. La gente que lo conocía le comentaba a la usuaria que lo habían visto por el sector con un aspecto sucio, demacrado y drogado.

Un tiempo después sin saber de él y comenzando a tener una nueva amistad con un vecino empezaron los rumores de que tenía una nueva pareja, cuando esto llega a los oídos del sujeto reaparece a los dos días diciendo que le preocupaba su hogar y fue a revisar la casa donde la usuaria vivía. Un tiempo después comenzó a invadir su hogar en las madrugadas, trepando por su tejado. Para el día 9 de enero del 2019 el sujeto busca a la usuaria en la moto y le hace la invitación de ir a comer pizza, ella se niega pero él sigue insistiendo por unos 45 minutos más y accede a la petición de él porque la niña se lo pide, en el camino él comenzó a burlarse de ella diciéndole que era una estúpida por siempre caer en las trampas de él y acto seguido se desvía de la ruta y se las lleva a monte Sinaí a la casa de una hermana de él que estaba sola y en los últimos días de su embarazo.

La usuaria es encerrada en un cuarto aparte con la niña y es despojada de sus pertenencias (celulares, llaves y dinero) acto seguido es golpeada varias veces en su rostro frente a la menor, cada que él salía a comprar se llevaba a la niña para evitar que está huya ya que la usuaria tenía en mente escaparse con la menor. Una mañana el sale solo y la hermana da aviso de esto a la usuaria dándole la oportunidad de escapar junto a la niña, le aconseja que suba más la loma y se vaya a pedir ayuda a la casa de un tío de él que no visita y se quede ahí, se le brinda la ayuda y lo primero en hacer es poner la denuncia en contra de él desde ese día no lo ha vuelto a ver.

Pregunta tres: ¿Por qué seguía en una relación de violencia?

Respuesta:

Era muy joven cuando se comprometió, vivía engañada por parte de él y los ideales que tenía de hogar y una pareja en relación al evangelio.

Pregunta cuatro: ¿Tuvo alguna red o redes de apoyo hacia los eventos violentos?

Respuesta:

No disponía de nadie que le apoyara porque no comentaba lo que estaba viviendo hasta el suceso del secuestro que se armó de valor y decidió denunciarlo.

Pregunta cinco: ¿De qué manera le afectó vivir esta experiencia?

Respuesta:

Al principio con miedo y sin socializar, aprendió mucho a conocerse como persona y tener valor para seguir adelante y superar esos miedos.

Pregunta seis: ¿Cómo supo de la fundación?

Respuesta:

En la página de inspira mujer les escribió a pedirles ayuda, les comento sobre su caso y ellos mandaron los datos a fundación maría guare y desde ahí sigue en las consultas, no tiene miedo al avance.

Pregunta 7: ¿Cómo ha sido su proceso en la fundación y cuánto tiempo lleva asistiendo?

Respuesta

Ha sido un largo proceso en el cual ha ido progresando y ahora decide lo bueno y desecha lo malo, supera obstáculos y ha recuperado su confianza en ser ella misma. Lleva 2 años asistiendo a la fundación.

Caso 4

Datos personales

L, 40 años.

Datos familiares

Mamá 74 años

Papá 70 años

Pregunta uno: ¿Cómo era su dinámica familiar?

Respuesta

La madre tuvo un primer compromiso a temprana edad (16) el cual fue un arreglo entre familias, la casaron con un muchacho mayor pese a decir que no estaba enamorada de él, de este compromiso nace una bebe (niña) pero luego de un tiempo se separan, ella se mantiene sola y tiempo después conoce al padre de la usuaria e inicia una relación con este pero le miente diciéndole que está soltero aunque ya tenía compromiso, la madre se enamora de él y se van a vivir juntos, ahí descubre la otra familia que tiene y opta por marcharse a vivir con su padres, luego de un tiempo retoman la relación con la dinámica de turnarse por 3 días su estadía en cada familia y así se mantienen por años. Actualmente sus padres están juntos y la otra pareja del señor se enferma de gravedad (no puede valerse por sí sola). Aunque la usuaria recuerda que la señora siempre buscaba hacerle conflictos a su madre, incluso de querer agredir físicamente.

Pregunta dos: ¿Qué tipo de violencia ha recibido y su vivencia personal?

Respuesta

La paciente menciona haber sufrido violencia física y psicológica, por otro lado, indica que conoce al padre de sus hijos en el 1er semestre de la universidad a la edad de 18 años y quedó embarazada a los 19 años siendo él mayor a ella con la edad de 22 años esta situación la lleva a postergar sus estudios y dedicarse a su nueva vida de maternidad. Luego de 5 años el conoce a una chica, pero le dice que es una amiga de la infancia, con el tiempo se entera que se enamoró de ella y que tenían una relación, la usuaria le dice que si ella quedaba embarazada lo dejaba, lo cual ya había sucedido, él le pide que aborte, la chica accede y luego de un tiempo, la usuaria vuelve a quedar embarazada, la otra chica la ve, comienza a ser encimosa con ambos, buscando conflictos que incluso llegaban a la violencia.

El propone estar una semana con ella y otra con la usuaria y esta rechaza su solicitud, es a partir de aquí que la violencia comienza, la usuaria pasa unos días en la casa de su madre y cuando regresa encuentra toda su ropa dañada con un cuchillo, otros días la agrede con

golpes en la cara y también la inmoviliza trepándose encima de ella, buscaba cualquier excusa para pelear (no le gustaba la comida que la usuaria hacía, sí se le perdía dinero que tenía guardado, si le iba mal en el trabajo o si había discutido anteriormente con su otra pareja). Toda pelea terminaba en discusión y luego en violencia física.

Pregunta tres: ¿Por qué seguía en una relación de violencia?

Respuesta

Desde pequeña soñaba con un hogar estable y una familia unida pues siempre vio la relación de sus padres insuficiente, aunque cada uno cumplía dentro del hogar con roles estereotipados de sus géneros. También es creyente de la religión evangélica y menciona que por esta misma fue que luchó mucho aguantando para tratar de que su hogar funcione y de que el cambie.

Pregunta cuatro: ¿Tuvo alguna red o redes de apoyo hacia los eventos violentos sucedidos?

Respuesta

Tuvo apoyo por parte de dos amigas que le brindaron sustento económico y motivacional para tener la valentía de mudarse del hogar y poner la denuncia.

Pregunta cinco: ¿De qué manera le afectó vivir esta experiencia?

Respuesta

Los primeros meses experimentó coraje hacia él y un resentimiento por la conducta y actitud que tuvo con ella y que nunca la respetó ni física ni sentimentalmente. Actualmente se encuentra en una relación y para ella esto es un nuevo cambio y una demostración de que ha podido avanzar.

Pregunta seis: ¿Cómo supo de la fundación?

Respuesta

Cuando se acercó a poner la denuncia de tenencia de hijo en la judicatura de la valdivia la fiscal hizo el proceso de investigación y le mencionó que ambos debían tener terapia psicológica (su hijo y ella) se la derivó a la fundación María Guare para apoyo psicológico.

Pregunta 7: ¿Cómo ha sido su proceso en la fundación y cuánto tiempo lleva asistiendo

Respuesta

Su proceso lo describe como un nuevo cambio y que ha podido avanzar gracias a la intervención de la psicóloga que ha estado siempre atenta a ella y a su caso. Lleva asistiendo 4 años.

Anexo 6: Análisis de las entrevistas mediante la TREC

Caso 1

Motivo de consulta

Una mujer de 41 años de edad, en su dinámica familiar de padres separados, un padre ausente, donde actualmente vive con su madre, una hermana, sobrinos y abuelos. Su madre, también sufría violencia física y psicológica por parte de su esposo.

Sintomatología por trabajar

Sus creencias irracionales de “Se considera una persona totalmente sola y que no le gusta socializar, que nadie se entere de su vida”, y la otra “cuando uno se enamora aguanta todo y cree que esta persona algún día va a cambiar al darle más atención” que promueven conductas desadaptativas como mantenerse en una posición sumisa, para no ser golpeada, para que no la amenacen, trata de suicidarse porque no dejar a la persona abusiva, maltratadora.

A) Acontecimientos activadores: La mamá siempre le decía que si algún día salía embarazada tenía que unirse con esa persona y formar una familia y por eso ella llegaba a las puertas de sus ex parejas a decirles que la embarazaron y tenían que ver por ella y su bebé. La madre también sufría violencia física y psicológica por parte de su esposo.

B) Creencias irracionales: fundamenta sus decisiones son a base de estas creencias nucleares principales “una persona totalmente sola y que no le gusta socializar, que nadie se entere de su vida”, y la otra “cuando uno se enamora aguanta todo y cree que esta persona algún día va a cambiar al darle más atención”.

C) Consecuencias: Son las conductas desadaptativas que presenta la paciente, menciona que hace lo que le el otro le pide, la amenazan si se iba de la relación, por lo que ella decide quedarse, y la otra conducta disfuncional son intentos de suicidios dado que no puede abandonar la relación por miedo a que la maten o que para morir a balas prefiere suicidarse, presenta conductas en riesgo, como envenenarse.

Caso 2

Motivo de consulta

Una mujer de 24 años de edad, tiene una dinámica familiar conformada por un padre, una madre, y un hermano, La relación de sus padres hace siete años fue de violencia psicológica y verbal.

Sintomatología por trabajar:

Sus creencias irracionales de “tener miedo a sentirme sola, le da miedo terminar las relaciones y empezar de nuevo encontrar alguien que le vuelva hacer sufrir, siempre le ha ido mal en el amor”. Promueven conductas desadaptativas ya que se mantiene en ese ciclo de violencia, quedando en una posición sumisa frente a su pareja

- A) **Acontecimientos activadores:** La relación de sus padres hace siete años fue de violencia psicológica y verbal. El papá engañó a la mamá varias veces, las discusiones que tiene con su pareja, son detonantes de conflictos mayores en el vínculo.
- B) **Creencias irracionales:** tiene la creencia de tener miedo a sentirse sola, le da miedo terminar las relaciones y empezar de nuevo encontrar alguien que le vuelva hacer sufrir, siempre le ha ido mal en el amor. “No le gusta contar sus cosas por miedo de que la critiquen o causen pena”.
- C) **Consecuencias:** Las conductas desadaptativas que presenta la paciente, menciona que discuten mucho, ya que ella espera que acepte las equivocaciones que tiene su pareja, ella le recalca que se ha equivocado, y eso a él no le gusta, por lo que su pareja maneja esa situación, victimizándose, termina manipulando, haciendo lo que él dice, por lo que por pequeñas cosas termina, en problemas grandes, él la hace sentir culpable, la posiciona como el problema, la hace sentir desmotivada, ella siempre está a la expectativa de que él la busque cuando discuten, pero eso no pasa, el no hace nada, tiene siete años de relación, con esa problemática.

Caso 3

Motivo de consulta

Una mujer de 31 años de edad, desconoce el inicio de la relación de sus padres, menciona que presencié violencia verbal, discusiones, insultos entre ellos.

Sintomatología por trabajar:

Sus creencias irracionales, creer las falsas promesas que le hacía su pareja, vivía engañada por parte de él y los ideales que tenía de hogar y una pareja en relación al evangelio, tenía miedo, y no socializaba.

- A) **Acontecimientos activadores:** La responsabilidad del padre era escasa, se ausentaba meses, la gente le avisaba que habían visto a su pareja demacrado, drogado cuando se desaparecía, el sujeto reaparece, cuando ella intenta tener una nueva amistad con un vecino, cuando intenta liberarse de su pareja, sin embargo, el aparece la busca, y cae en sus mentiras.
- B) **Creencias irracionales:** sus decisiones se basan en “No comentar lo que estaba viviendo, por miedo a que su pareja le hiciera daño a ella y a su hija”, y de vivir engañada por parte de él, un padre ausente, irresponsable, depositar confianza en alguien que no se hace nada por ella, seguir los ideales que tenía de hogar, una pareja en relación al evangelio, tenía miedo, y no socializaba.
- C) **Consecuencias:** Las conductas desadaptativas que presenta la paciente, se encuentra en la toma de decisiones, de no contar a nadie la violencia que estaba viviendo, acepta la invitación de su pareja, ella se niega parcialmente, no sabe establecer límites, al insistir su esposo, ella acepta, por el cual termina siendo secuestrada, golpeada, violentada de forma, física, verbal y psicológica, cae en las trampas de su pareja.

Caso 4

Motivo de consulta

Una mujer de 40 años de edad, en su dinámica familiar está conformada por mamá y papá, en la relación de sus padres no hubo ningún tipo de violencia. La madre de ella tuvo un compromiso con su padre, quien le mintió diciendo que estaba soltero, aunque ya tenía una familia, en la actualidad la dinámica de turnarse por 3 días su estadía en cada familia y así se mantienen por años. La usuaria recuerda que la otra pareja de su padre siempre buscaba hacerle conflictos a su madre, incluso de querer agredir físicamente.

Sintomatología por trabajar:

Sus creencias irracionales, guardar coraje, resentimiento por la conducta y actitudes que tiene su pareja hacia ella, ya que son potenciadores de conductas poco funcionales, se aferraba a que su pareja la respete “luchar mucho, aguantar para tratar de que su hogar funcione y de que el cambie, dejarse llevar los ideales de su creencia evangélica”, que promueven conductas desadaptativas.

- A) **Acontecimientos activadores:** su pareja le menciona de una amiga de la infancia, con el tiempo se entera que se enamoró de ella y que tenían una relación, la usuaria le dice que si ella quedaba embarazada lo dejaba, lo cual ya había sucedido, él le pide que aborte, la chica accede y luego de un tiempo la usuaria queda embarazada y esta chica la ve, comienza a ser encimosa con ambos, buscando conflictos que incluso llegaban a la violencia. siempre vio la relación de sus padres insuficiente, puesto que su padre también tenía otra familia aparte, la madre de ella accede a la dinámica de turnarse por 3 días su estadía en cada familia, la usuaria recuerda que la otra mujer que tenía su padre, le buscaba problemas a su madre, la agredía, ahora es ella quien se encuentra en una relación así, donde es agredida por su pareja, cuando él tiene conflictos con su otra novia.
- B) **Creencias irracionales:** sus creencias nucleares que afectan a las decisiones que toma es “luchar, mucho aguantando para tratar de que su hogar funcione y de que el cambie”. Y también “guardar coraje, resentimiento por la conducta y actitudes que tiene su pareja hacia ella, ya que son potenciadores de conductas poco funcionales”.

C) **Consecuencias:** Al enterarse de que su pareja tenía otra relación, no decide terminar con él, por lo que, de alguna forma acepta que él pueda seguir teniendo contacto con la otra chica, esto va ser detonante de conflictos, ya que esa otra chica busca problemas, en esa relación triangular en la que está metida, el esposo rechaza le propone pasar una semana con ella, y la otra con su otra mujer, ella no acepta esta propuesta pero no pone límites, no abandona su relación sabiendo que su pareja está con otra, esto genera violencia, ya que él se desquita con ella, cuando tiene problemas con la otra mujer.

Anexo 7: Test de violencia de la CEPAM

Test realizado a: Caso 1

Fase 1.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
ESTO TAMBIÉN ES VIOLENCIA ¡DESPIERTA!		1	2	3
1	¿Te culpa por sus cambios de ánimo, malestares, o frustraciones propias?		✓	
2	¿Te amenaza o chantajea?		✓	
3	¿Te grita, se burla de ti, te humilia?			✓
4	¿Desestima tus opiniones y te critica?		✓	
5	¿Controla tu forma de vestir?		✓	
6	¿Te prohíbe decidir sobre tu dinero y tus bienes?		✓	
7	¿Controla tu hora de salida, de llegada, o uso del tiempo en general?		✓	
8	¿Te obliga a mantener su relación en clandestinidad?	✓		
9	¿Tu relación de pareja te ha llevado a ser destructiva?	✓		
10	¿Tu pareja se irrita si le dices que fuma, o bebe demasiado?	✓		

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio naranjas es decir en ciertas ocasiones siente cambios de ánimo, malestares, violencia verbal como amenazas o chantajes, hay cierto abuso de poder por parte de su pareja, se encuentra enfrentando un nivel más avanzado y visible de violencia.

● Fase 2.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
¡BUSCA AYUDA! Esto no es tu culpa		1	2	3
1	¿Te empuja, te golpea, te pellizca?			✓
2	¿Evitas topa ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja?		✓	
3	¿Sientes culpa o responsabilidad por las reacciones violentas de quien te agrede?		✓	
4	¿Tienes conocimiento si tu pareja ha violentado a parejas anteriores?		✓	
5	¿Tu pareja es excesivamente celosa y posesiva?		✓	
6	¿Te has aislado de tu familia, amigas y amigos?		✓	
7	¿Crees que con tu sacrificio tu pareja puede cambiar?		✓	
8	¿Sientes que tu pareja tiene la razón en sus críticas, quejas, o reclamos contra tí?		✓	
9	¿Tienes relaciones sexuales sin consentimientos?	✓		
10	¿Te amenaza con quitarte a tus hijos o tus bienes si terminas la relación o denuncias ?		✓	
11	¿Ha vuelto a agredirte después de haber prometido que no lo vuelve a hacer?		✓	

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio naranjas es decir en ciertas ocasiones, indica que ha vivenciado violencia psicológica, llegando aislarse de sus vínculos cercanos, amistades, y donde es más notorio la violencia física que recibe la víctima, donde se encuentra en notable peligro.

*de con
taban*

● Fase 3.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	¡DENUNCIA! ¡ESTÁS EN PELIGRO!	1	2	3
1	¿Tienes miedo a tu pareja?		✓	
2	¿Te amenaza con hacerte daño o dañar a tu familia si terminas la relación?	✓		
3	¿Te ha quitado tus bienes?	✓		
4	¿Te amenaza con hacerse daño o suicidarse si se acaba la relación?	✓		
5	¿Tu pareja te dice que no podría arreglártelas sin él/ella?		✓	
6	¿ha vuelto a agredirte después de haberte prometido que no lo vuelve hacer?		✓	
7	¿Estás deprimida y con problema de salud, o has tenido pensamientos suicidas?		✓	
8	¿Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia?		✓	
9	¿Te obliga a tener relaciones sexuales? (Esto es un delito de violación)		✓	
10	¿Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes?		✓	
11	¿Sientes que nadie te puede ayudar o no consideras que mereces ayuda?		✓	
12	¿Aunque temas por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia?		✓	

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentra en un espacio naranja, donde existe visibilidad de violencia que ejerce su pareja en ella, dejando consecuencias psicológicas como miedo, temor, angustia, depresión donde el acto de agresión es contante y repetitivo como característica en particular, existe violencia sexual, física, y psicológica.

Test tomado a: Caso 2

● Fase 1.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	ESTO TAMBIÉN ES VIOLENCIA ¡DESPIERTA!	1	2	3
1	¿Te culpa por sus cambios de ánimo, malestares, o frustraciones propias?			✓
2	¿Te amenaza o chanta? ¿Te grita, se burla de ti, te humilla?			✓
3	¿Desestima tus opiniones y te critica?		✓	✓
4	¿Controla tu forma de vestir?		✓	✓
5	¿Te prohíbe decidir sobre tu dinero y tus bienes?		✓	✓
6	¿Controla tu hora de salida, de llegada, o uso del tiempo en general?		✓	
7	¿Te obliga a mantener su relación en clandestinidad?		✓	
8	¿Tu relación de pareja te ha llevado a ser destructiva?		✓	✓
9	¿Tu pareja se irrita si le dices que fuma, o bebe demasiado?		✓	
10				

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentra en un espacio en el rango entre naranja y rojo, donde inminentemente la vida de la víctima corre riesgo inminente, los síntomas que presentan son continuos de mucho temor, frustración, ejerce violencia verbal, física, y patrimonial que van desde humillaciones, insultos, hasta el control de bienes es una pareja nociva para la salud integral de la paciente.

● Fase 2.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	¡BUSCA AYUDA! Esto no es tu culpa	1	2	3
1	¿Te empuja, te golpea, te pellizca?			✓✓✓✓✓
2	¿Evitas tocar ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja?			✓✓✓✓✓
3	¿Sientes culpa o responsabilidad por las reacciones violentas de quien te agrede?			✓✓✓✓✓
4	¿Tienes conocimiento si tu pareja ha violentado a parejas anteriores?		✓	
5	¿Tu pareja es excesivamente celosa y posesiva?			✓✓✓✓✓
6	¿Te has aislado de tu familia, amigas y amigos?			✓✓✓✓✓
7	¿Crees que con tu sacrificio tu pareja puede cambiar?		✓✓✓✓✓	
8	¿Sientes que tu pareja tiene la razón en sus críticas, quejas, o reclamos contra ti?		✓✓✓✓✓	
9	¿Tienes relaciones sexuales sin consentimientos?		✓✓✓✓✓	
10	¿Te amenaza con quitarte a tus hijos o tus bienes si terminas la relación o denuncias?		✓✓✓✓✓	
11	¿Ha vuelto a agredirte después de haber prometido que no lo vuelve a hacer?			✓

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría, se encuentra en un espacio en el rango entre naranja y rojo, la paciente corre peligro de su vida, los signos que indica van desde haber recibido violencia física golpes, amenazas, violencia psicológica, manipulación, maltrato, aislamiento social, y pone en afirmación que su agresor la agrede casi la mayor parte del tiempo que convive con ella, pone en riesgo su salud integral, debe de solicitar ayuda.

● Fase 3.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
¡DENUNCIA! ¡ESTÁS EN PELIGRO!		1	2	3
1	¿Tienes miedo a tu pareja?			✓
2	¿Te amenaza con hacerte daño o dañar a tu familia si terminas la relación?			✓
3	¿Te ha quitado tus bienes?		✓	
4	¿Te amenaza con hacerse daño o suicidarse si se acaba la relación?		✓	
5	¿Tu pareja te dice que no podría arreglártelas sin él/ella?			✓
6	¿ha vuelto a agredirte después de haberte prometido que no lo vuelve hacer?			✓
7	¿Estás deprimida y con problema de salud, o has tenido pensamientos suicidas?		✓	
8	¿Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia?			✓
9	¿Te obliga a tener relaciones sexuales? (Esto es un delito de violación)		✓	
10	¿Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes?			✓
11	¿Sientes que nadie te puede ayudar o no consideras que mereces ayuda?			✓
12	¿Aunque lemes por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia?			✓

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentra en un espacio en el rango entre naranja y rojo, la paciente corre peligro de su vida, los signos que indica van desde haber recibido violencia física golpes, amenazas, violencia psicológica, manipulación, maltrato, aislamiento social, y pone en afirmación que su agresor la agrede casi la mayor parte del tiempo que convive con ella, pone en riesgo su salud integral, debe de solicitar ayuda.

Test tomado a: Caso 3

Usaria G.

Fase 1.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
ESTO TAMBIÉN ES VIOLENCIA ¡DESPIERTA!		1	2	3
1	¿Te culpa por sus cambios de ánimo, malestares, o frustraciones propias?		×	
2	¿Te amenaza o chantajea?		×	
3	¿Te grita, se burla de ti, te humilla?		×	
4	¿Desestima tus opiniones y te critica?	×		
5	¿Controla tu forma de vestir?		×	
6	¿Te prohíbe decidir sobre tu dinero y tus bienes?	×		
7	¿Controla tu hora de salida, de llegada, o uso del tiempo en general?		×	
8	¿Te obliga a mantener su relación en clandestinidad?	×		
9	¿Tu relación de pareja te ha llevado a ser destructiva?		×	
10	¿Tu pareja se irrita si le dices que fuma, o bebe demasiado?	×		

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio naranjas es decir en ciertas ocasiones, indica malestar, cambios de ánimo, ha experimentado violencia verbal, insultos, humillaciones, violencias psicológicas, amenazas, chantajes, donde la relación de pareja es tóxica.

● Fase 2.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
¡BUSCA AYUDA! Esto no es tu culpa		1	2	3
1	¿Te empuja, te golpea, te pellizca?		×	
2	¿Evitas tocar ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja?		×	
3	¿Sientes culpa o responsabilidad por las reacciones violentas de quien te agrede?		×	
4	¿Tienes conocimiento si tu pareja ha violentado a parejas anteriores?	×		
5	¿Tu pareja es excesivamente celosa y posesiva?		×	
6	¿Te has aislado de tu familia, amigas y amigos?		×	
7	¿Crees que con tu sacrificio tu pareja puede cambiar?		×	
8	¿Sientes que tu pareja tiene la razón en sus críticas, quejas, o reclamos contra tí?		×	
9	¿Tienes relaciones sexuales sin consentimientos?	×		
10	¿Te amenaza con quitarte a tus hijos o tus bienes si terminas la relación o denuncias ?	×		
11	¿Ha vuelto a agredirte después de haber prometido que no lo vuelve a hacer?	×		

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio naranjas es decir en ciertas ocasiones, ha sufrido violencia física desde empujones, golpes, existe manipulación por parte del agresor hacia su víctima, para hacerla sentir culpable, el tipo de pareja se caracteriza por ser posesiva, llegando asfixiar y dañar la integridad e independencia de la mujer.

Fase 3.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
¡DENUNCIA! ¡ESTÁS EN PELIGRO!		1	2	3
1	¿Tienes miedo a tu pareja?	×		
2	¿Te amenaza con hacerte daño o dañar a tu familia si terminas la relación?	×		
3	¿Te ha quitado tus bienes?	×		
4	¿Te amenaza con hacerse daño o suicidarse si se acaba la relación?	×		
5	¿Tu pareja te dice que no podría arreglártelas sin él/ella?		×	
6	¿ha vuelto a agredirte después de haberte prometido que no lo vuelve hacer?	×		
7	¿Estás deprimida y con problema de salud, o has tenido pensamientos suicidas?		×	
8	¿Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia?		×	
9	¿Te obliga a tener relaciones sexuales? (Esto es un delito de violación)	×	×	
10	¿Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes?		×	
11	¿Sientes que nadie te puede ayudar o no consideras que mereces ayuda?		×	
12	¿Aunque temes por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia?	×		

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio en un rango entre amarillo y naranja, arrojando respuestas significativas a que en ocasiones recibe violencia visible por parte de su pareja, por lo que indica que ha sentido efectos como la depresión, pensamientos suicidas, donde ha necesitado asistencia médica producto de la agresión de su pareja.

Test tomado a: Caso 4

Fase 1.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	ESTO TAMBIÉN ES VIOLENCIA ¡DESPIERTA!	1	2	3
1	¿Te culpa por sus cambios de ánimo, malestares, o frustraciones propias?		×	
2	¿Te amenaza o chantajea?		×	
3	¿Te grita, se burla de ti, te humilla?		×	
4	¿Desestima tus opiniones y te critica?		×	
5	¿Controla tu forma de vestir?	×		
6	¿Te prohíbe decidir sobre tu dinero y tus bienes?	×		
7	¿Controla tu hora de salida, de llegada, o uso del tiempo en general?	×		
8	¿Te obliga a mantener su relación en clandestinidad?	×		
9	¿Tu relación de pareja te ha llevado a ser destructiva?	×		
10	¿Tu pareja se irrita si le dices que fuma. o bebe demasiado?	×		

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en ocasiones se encuentra en un espacio naranja, es decir en ciertas ocasiones, indica malestar, cambios de ánimo, frustraciones propias, insultos, humillaciones, violencias psicológicas, amenazas, chantajes, desestima sus opiniones y recibe críticas dañinas por parte de la pareja.

● Fase 2.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
¡BUSCA AYUDA! Esto no es tu culpa		1	2	3
1	¿Te empuja, te golpea, te pellizca?		✗	
2	¿Evitas tocar ciertos temas o hacer ciertas cosas por temor a la reacción de tu pareja?		✗	
3	¿Sientes culpa o responsabilidad por las reacciones violentas de quien te agrede?	✗		
4	¿Tienes conocimiento si tu pareja ha violentado a parejas anteriores?		✗	
5	¿Tu pareja es excesivamente celosa y posesiva?		✗	
6	¿Te has aislado de tu familia, amigas y amigos?	✗		
7	¿Crees que con tu sacrificio tu pareja puede cambiar?		✗	
8	¿Sientes que tu pareja tiene la razón en sus críticas, quejas, o reclamos contra ti?	✗		
9	¿Tienes relaciones sexuales sin consentimientos?	✗		
10	¿Te amenaza con quitarte a tus hijos o tus bienes si terminas la relación o denuncias ?		✗	
11	¿Ha vuelto a agredirte después de haber prometido que no lo vuelve a hacer?			✗

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciente, en su mayoría se encuentran en un espacio naranjas es decir en ciertas ocasiones, indica que ha vivenciado violencia física; la empuja, pellizca, golpea. También violencia psicológica ya que tenía temor a opinar por miedo a que reaccione mal la pareja, es celoso y posesivo y recibía amenazas por parte de él.

● Fase 3.-

		NUNCA	EN OCASIONES	CASI SIEMPRE
	¡DENUNCIA! ¡ESTÁS EN PELIGRO!	1	2	3
1	¿Tienes miedo a tu pareja?		×	
2	¿Te amenaza con hacerte daño o dañar a tu familia si terminas la relación?		×	
3	¿Te ha quitado tus bienes?	×		
4	¿Te amenaza con hacerse daño o suicidarse si se acaba la relación?		×	
5	¿Tu pareja te dice que no podría arreglártelas sin él/ella?		×	
6	¿ha vuelto a agredirte después de haberte prometido que no lo vuelva hacer?		×	
7	¿Estás deprimida y con problema de salud, o has tenido pensamientos suicidas?			×
8	¿Has necesitado asistencia médica como resultado de la violencia?		×	
9	¿Te obliga a tener relaciones sexuales? (Esto es un delito de violación)	×		
10	¿Las reacciones de violencia son impredecibles y más recurrentes?		×	
11	¿Sientes que nadie te puede ayudar o no consideras que mereces ayuda?		×	
12	¿Aunque tomes por tu vida sientes que no hay cómo salir de la violencia?		×	

De acuerdo a las respuestas obtenidas por la paciencia, en su mayoría se encuentra en un espacio naranja lo cual indica que en ciertas ocasiones sentía miedo por su pareja, éste la amenazaba, con hacerle daño, le prometía no volver a agredir la sin embargo lo volvía hacer, incluso intentó suicidarse y producto de ello tuvo que ser llevadas a emergencia.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Maya Tomalá, Gabriela Gisella C.C: 0953462611** y **Mera Castro, Karla Yadira** con **C.C: 1316417383** autoras del trabajo de titulación: **Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022**, previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

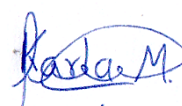
1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 06 de febrero del 2023



f. _____
Maya Tomalá, Gabriela Gisella
C.C: 0953462611



f. _____
Mera Castro, Karla Yadira
C.C: 1316417383

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja: Estudio de casos en Jipijapa y en Guayaquil en el año 2022.		
AUTOR(ES)	Maya Tomalá, Gabriela Gisella Mera Castro, Karla Yadira		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psi. Acosta Bustamante, Sara Rowena, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Psicología Clínica.		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	06 de febrero 2023	No. DE PÁGINAS:	95
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cognitivo conductual.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Violencia Psicológica; Relación de Pareja; Mujer; Red de Apoyo; Factores; Consecuencias, Teoría Cognitivo conductual, Salud mental.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente trabajo de investigación tiene por objetivo comprender los factores que inciden en la violencia psicológica a mujeres que sufren abuso en relación de pareja, con la finalidad de conocer más a profundidad sobre esta problemática, hacer un recorrido bibliográfico donde se explica cómo desde la antigüedad y lo cultural se han establecido roles específicos hacia los hombres y las mujeres, dejando en desigualdad a la mujer, influyendo en el modo de pensar de cada sujeto que va incorporando a su pensamiento.</p> <p>Para analizar la información obtenida y responder a los objetivos propuestos se ha recurrido al enfoque Cognitivo Conductual, la realización de esta investigación tiene un enfoque cualitativo, con paradigma hermenéutico interpretativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a 4 casos específicos de mujeres de una fundación en Guayaquil, y un Centro de Atención integral de la mujer y la familia.</p> <p>Entre los principales hallazgos del análisis de casos se pudo evidenciar distintos antecedentes o eventos activadores que tienen de cierta forma connotación, como los ideales y creencias con respecto al amor y la familia unida, dependencia económica y emocional, discursos religiosos que priorizan la unión de pareja y dejan en vulnerabilidad a la mujer que está siendo víctima de su agresor, antecedentes familiares de entornos de violencia, replicar acuerdos observados por partes de las figuras parentales que infieren en el sistema de creencias de la persona, generando ideas, pensamientos automáticos que ocasionan conductas desadaptativas de permanencia en una relación de pareja abusiva.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593968098905 0989074359	E-mail: gabriela.maya@cu.ucsg.edu.ec karla.mera01@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Martínez Zea Francisco Xavier, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 - 1419		
	E-mail: francisco.martinez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			