

Programa Mujer, Salud y Desarrollo

Serie Género y Salud Pública



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Programa Mujer, Salud y Desarrollo

Serie Género y Salud Pública

1

**MUJERES MALTRATADAS:
GUÍA DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN CRISIS**

María Cecilia Claramunt

**San José, Costa Rica
Mayo 1999**

Aunque el material de esta publicación se puede citar o reproducir libremente, es preciso señalar la fuente y hacer referencia al título y al ISBN.

Se debe enviar un ejemplar de la publicación que incluya alguna cita o reproduzca cualquier parte a:

Organización Panamericana de la Salud
Programa Mujer, Salud y Desarrollo
Apartado Postal 3745-1000 San José,
Costa Rica.
E-mail : www@cor.ops-oms.org.

ISBN: 92 75 32264 3

© Copyright 1999

Organización Panamericana de la Salud Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

CONTENIDOS

Presentación	2
Motivación	3
Introducción	4
I. Primera Parte: Supuestos básicos para comprender el maltrato conyugal	7
1. Nuestro punto de partida.....	7
2. Mitos y realidades.....	8
3. Factores de riesgo	9
4. Dinámica de la agresión conyugal.....	9
5. Consecuencias de la violencia en la mujer.....	10
6. Razones de permanencia en la relación.....	14
7. Glosario de palabras claves.....	15
Ejercicios para la reflexión.....	15
Observaciones personales para la primera parte.....	16
II. Segunda Parte: Qué es una crisis	17
1. Supuestos teóricos.....	17
1.1 Temporalidad	17
1.2 Eventos precipitantes.....	19
1.3 Etapas del período de crisis.....	20
1.4 Potencial de la crisis.....	21
2. Manifestaciones de la crisis.....	24
Ejercicios para la reflexión.....	25
Observaciones personales para la segunda parte.....	25
III. Tercera Parte: Intervención en crisis	26
1. Metas y objetivos de la intervención en crisis.....	26
2. Principios de la intervención en crisis.....	27
3. Etapas de la intervención en crisis.....	28
4. Procedimientos de intervención.....	29
4.1 Primera etapa: reducción de riesgos.....	29
4.1.1 Tareas durante la primera etapa.....	30
4.1.2 Materiales necesarios para la primera etapa.....	35
4.2 Segunda etapa: continuación con la vida.....	36
4.2.1 Tareas durante la segunda etapa.....	36
4.2.2 Materiales necesarios para la segunda etapa	38
Ejercicios para la reflexión.....	38
Observaciones personales para la segunda parte.....	38
Referencias bibliográficas	40
Anexos	41
Anexo N. 1 Criterios diagnósticos del Desorden de estrés posttraumático.....	42
Anexo N. 2 Factores de desesperanza aprendida.....	44
Anexo N. 3 Riesgo de suicidio.....	45

PRESENTACION

La Serie "Género y Salud Pública" es producida por el Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en la subregión de Centro América con el propósito de difundir temas de interés promovidos por el Programa. Se pretende que sea un medio para estimular la reflexión, análisis y acciones desde una perspectiva interdisciplinaria de género sobre aspectos de la salud colectiva.

Con el auspicio de los gobiernos de Suecia y Noruega, en estos Cuadernos se publicarán documentos que permiten consolidar los procesos que se realizan en los países centroamericanos, de incorporar la consideración de género en políticas y acciones del Sector Salud. El contenido de la serie puede ser documentos originados por conclusiones de talleres, aportes de autores individuales y resultados de investigaciones.

El contenido de los trabajos publicados y la forma como los datos se presentan no implica necesariamente la posición del Programa MSD/OPS sobre el tema en particular.

MOTIVACIÓN

El presente material ha sido elaborado con el propósito de contribuir con el proceso formativo de quienes trabajan directamente con mujeres que sufren de violencia conyugal y experimentan por tanto, no solo la amenaza constante de nuevos abusos sino también los efectos nocivos de ésta y de la agresión real y repetida que han vivido.

Dado que la gran mayoría de víctimas de agresión conyugal son mujeres, el presente material aborda únicamente el problema del abuso hacia ellas. En casos de violencia hacia el varón, también pueden tomarse algunos principios básicos del presente material; sin embargo, se recomienda revisar la pertinencia del cuaderno y buscar otro tipo de materiales que se ajusten mejor a dicha problemática.

Específicamente aborda el tema de la intervención en situaciones de crisis, conocidas también como “momentos de emergencia”. Esta temática ha sido elegida por su importancia en el proceso de detección del problema, ya que las situaciones de crisis constituyen uno de los principales motivos por los cuales las mujeres acuden a los servicios y fundamentalmente, porque es el primer paso por medio del cual se protege la vida humana, se inicia el camino para lograr los cambios positivos y evidenciamos nuestro compromiso para construir una sociedad mejor para las futuras generaciones.

La intervención en crisis es el nombre que comúnmente se ofrece para el proceso que se lleva a cabo después de que una persona ha experimentado una situación traumática, pero antes de que ella haya encontrado las respuestas para integrar esa experiencia a la totalidad de su vida y realizado los cambios necesarios que le permitan un estilo de vida saludable y positivo. A diferencia de algunas tradiciones de pensamiento que miran las crisis como experiencias negativas, en este trabajo se parte de una premisa diferente: los momentos de emergencia constituyen el potencial para que una persona, y en nuestro caso, una mujer maltratada, pueda reflexionar e iniciar el camino del cambio.

Las respuestas a las situaciones de crisis dependen no solo de cada persona, sino más bien, del fuerte componente social que sobredetermina con sus mensajes, exigencias y facilidades, la posibilidad para utilizar positiva o negativamente el potencial de las crisis. En forma específica, podríamos decir que las trabas legales para sancionar el maltrato, y en general todas las manifestaciones de tolerancia familiar, comunal y social a la agresión contra la esposa, constituyen elementos que obstaculizan el uso del potencial de una crisis para realizar los cambios que aseguren una vida libre de maltrato.

Los contenidos del presente material han sido seleccionados para facilitar por medio del auto aprendizaje, el proceso de intervención en crisis con mujeres maltratadas. Proceso que es enfocado hacia el uso positivo del potencial de una situación de crisis y bajo la premisa de que deben movilizarse todos los recursos sociales, institucionales y legales que lo faciliten.

INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer por parte de su pareja, constituye un grave problema en nuestra sociedad, no solo porque representa una violación de los derechos humanos en nuestra región, sino también por los distintos tipos de exigencias que se nos plantean para acabar con la tolerancia que lo permite y refuerza.

Paralelamente, el reconocimiento social del problema ha incrementado las denuncias y demandas de atención inmediata por parte de las propias mujeres maltratadas, en el sistema policial, judicial, de salud, de consejería religiosa o de apoyo terapéutico, entre muchos otros recursos vinculados con esta problemática. Esto ha provocado que los servicios y quienes los prestan, deban dedicarse a la tarea de buscar nuevas y eficientes estrategias para enfrentar dicha demanda. Entre ellas, la orientación legal especializada, los servicios de atención médica, grupos de apoyo, instancias debidamente acreditadas para la recepción de las denuncias y diferentes tipos de intervención psicológica y la intervención en crisis, propiamente dicha. Esta última destinada, por lo general a la atención de la mujer maltratada frente a un nuevo incidente de violencia.

El presente material tiene como propósito el ofrecer una aproximación normativa para la atención de las mujeres maltratadas en situaciones de emergencia, por las cuales muchas de ellas acuden a recibir apoyo y orientación en las diferentes instituciones o servicios, como por ejemplo: consultorios médicos, hospitales y centros de salud, salas de emergencia, instancias policiales, líneas telefónicas para atención en crisis, consejería religiosa, centros de asistencia a la infancia y organismos destinados a ofrecer apoyo psicológico a las mujeres víctimas de violencia.

Es de vital importancia reconocer, en este punto, que la intervención en crisis no es una tarea que corresponde exclusivamente a terapeutas profesionales, sino que más bien constituye una parte esencial del trabajo de cualquier persona que provea atención directa a las mujeres y sus hijos e hijas.

Las situaciones de crisis por las que atraviesan las mujeres maltratadas pueden estar precipitadas por diferentes eventos o circunstancias. El primero de ellos y en el que primero pensamos cuando hay presencia de violencia intrafamiliar, es la ocurrencia de un nuevo ataque o incidente de abuso. Sin embargo, ellas también pueden acudir a los servicios de atención, por situaciones de crisis desencadenadas por otro tipo de eventos, tales como: la revelación de incesto por parte de la hija, la infidelidad por parte del compañero, la muerte de alguno de sus seres queridos y muchos otros.

Cualquiera que sea el motivo que desencadena la crisis o estado de emergencia, subyace un problema crítico no resuelto: ella experimenta la amenaza y los efectos de la violencia reiterada. En este sentido, el riesgo a un nuevo ataque de agresión, va a determinar nuestros objetivos y estrategias de intervención. De ellos y de manera fundamental, se encuentra el proporcionar o movilizar los recursos necesarios para garantizar la integridad física de la mujer y sus hijos e hijas.

En este sentido, los momentos de crisis en situaciones de violencia dentro de la familia, permiten u ofrecen la oportunidad para que la mujer reflexione y busque nuevos significados no solo del emergente de la crisis, sino también del abuso, el control y el poder que sobre ella se ejerce. De igual forma, la crisis representa la oportunidad para tomar decisiones que la conduzcan a un cambio positivo en su estilo de vida cotidiana.

Esta manera de interpretar las situaciones de emergencia, se vislumbra ya en el significado de la palabra crisis en diferentes idiomas. Por ejemplo, en castellano etimológicamente significa momento de decisión; en chino, peligro y oportunidad concomitantes (weiji) y en griego (krinen), decisión y discernimiento para mejorar o empeorar. De esta forma, la intervención en estos momentos es crucial para apoyar el auto conocimiento, la reflexión y el cambio.

Quienes nos dedicamos a la tarea de ofrecer asistencia en estos períodos, debemos estar conscientes no solo del objetivo y la dirección de nuestras acciones en una situación de emergencia, sino también de las características personales que debemos potenciar y desarrollar para poder realizar un trabajo humanista, eficaz y tendiente al logro de metas específicas. Por supuesto, que existen ya en la región centroamericana muchos trabajos acerca del perfil general de quienes proveen servicios directos o indirectos en el problema de la violencia conyugal y estas características también son válidas y necesarias en los procesos de intervención en crisis.

En relación con las cualidades generales necesarias para quienes prestan su trabajo en este campo, podemos citar por ejemplo,

1. El haber pasado por un proceso de auto reflexión acerca de las propias creencias y actitudes que justifican, minimizan o toleran la violencia conyugal y, en forma específica, aquellas que culpan y denigran a las mujeres maltratadas,
2. El haber tenido la oportunidad de ayuda para enfrentar la propia historia de violencia en quienes han experimentado abuso infantil o conyugal y
3. El entrenamiento especializado en temas, tales como:
 - la vinculación entre género y violencia, así como las teorías del aprendizaje social de la agresión,
 - la teoría del ciclo de la violencia que explica el patrón cíclico de la agresión,
 - la teoría del trauma que interpreta las consecuencias de la violencia recibida en la conducta, el afecto y el pensamiento,
 - los factores de riesgo vinculados a mayor severidad del maltrato y homicidio,
 - los factores psicológicos y sociales que contribuyen con la permanencia de la mujer en una relación de agresión,
 - los objetivos y estrategias de la terapia de sobrevivencia.

Estos puntos son algunos ejemplos comúnmente aceptados como necesarios en el perfil de la capacitación de las personas que prestan cualquier tipo de servicio para quienes enfrentan en el presente o en su pasado situaciones de violencia intrafamiliar. Sin embargo, es preciso otorgar atención especial a las exigencias planteadas por las mujeres maltratadas cuando el riesgo de un nuevo abuso está presente. Y es aquí cuando el entrenamiento para la intervención en situaciones de crisis se convierte en un aspecto sumamente importante porque debemos estar preparadas y

preparados para proveer y movilizar recursos que garanticen la seguridad frente al riesgo de que la violencia ocurra nuevamente.

De esta manera, además de los contenidos anotados adelante, es recomendable que quienes realizan intervención en crisis, posean también la suficiente flexibilidad y creatividad para orientarse a la meta y un enfoque que desde la perspectiva de los derechos humanos, sea diligente para proteger la vida humana.

El presente cuaderno pretende ser una herramienta de auto aprendizaje en el proceso de capacitación de quienes prestan servicios de atención en crisis a mujeres agredidas, y por tanto, se presenta con un formato que permite las anotaciones personales y contiene al mismo tiempo un grupo de ejercicios de auto reflexión al final de cada uno de los apartados.

Primera Parte

Supuestos básicos para comprender el maltrato conyugal

El proceso de intervención en crisis con mujeres que sufren agresión conyugal requiere no solamente del entrenamiento para ofrecer servicios en momentos de emergencia, sino también, ubicar los mismos en las particularidades del problema de la violencia.

Se inicia, por tanto, esta guía con los supuestos básicos para el maltrato conyugal, como una sección introductoria destinada a comprender la naturaleza del mismo.

Se presentan los principales mitos que lo rodean, los factores de riesgo, la dinámica de la agresión, las razones que explican la permanencia de la mujer en la relación y un glosario de conceptos claves para la comprensión del fenómeno.

Finalmente, concluye esta primera parte con una serie de ejercicios que pretenden facilitar el proceso de la reflexión y el aprendizaje.

1. Nuestro punto de partida

La violencia conyugal contra la mujer es un viejo problema social, pero hasta hace muy poco reconocido como una violación de los derechos humanos de la mujer y que evidencia el lugar desigual que ella ocupa en nuestra sociedad. Más aún, continúa siendo un tipo de violencia institucionalizada porque las distintas instituciones sociales fundamentales la interpretan como un recurso necesario para mantener el orden dentro de la familia. Reconocer la institucionalización de la agresión de la mujer en nuestra sociedad significa evidenciar la necesidad de revisar nuestro sistema de creencias que justifican su ocurrencia.

De esta forma, el problema de la agresión contra la mujer por parte de su pareja debe enfocarse como un problema

- de grandes dimensiones en nuestra región. Se calcula que una de cada dos o tres mujeres experimenta agresión conyugal, (Ellsberg, 1996, Claramunt, 1997)
- que representa una violación a los derechos humanos de las mujeres en la región centroamericana,
- que afecta a mujeres de todas las clases sociales, religiones y niveles educativos,
- de origen social. La discriminación y la opresión de la mujer por un lado, y la supremacía masculina por el otro, presentes en nuestra estructura social, se reflejan en la forma que hombre y mujer se relacionan íntimamente y dentro de la familia,
- que está justificado y legitimado por la mayoría de las instituciones de la sociedad (familia, sistema de salud, educación, entre otros), pues se interpreta que bajo ciertas circunstancias es un recurso válido para mantener el orden social. La infidelidad, el incumplimiento de obligaciones o mandatos y las respuestas consideradas inapropiadas en una esposa, constituyen justificaciones usuales para usar el golpe, la burla o el menosprecio para “corregirla”,

- que pasa de generación a generación. Los niños que observan el maltrato hacia sus madres, corren un alto riesgo de convertirse en agresores de sus propias esposas cuando adultos. En este punto recalamos que la conducta agresiva es aprendida en nuestra cultura, mediante una serie de factores que la posibilitan o inhiben.

2. Mitos y realidades de la violencia conyugal

Dentro de los mitos principales que oscurecen la realidad de la violencia contra las mujeres y que obstaculizan una buena intervención en situaciones de maltrato, se encuentran:

Mito: los golpes a la esposa ocurren porque no hay una buena comunicación entre la pareja. Esta creencia, además de negar que quien agrede es el responsable del abuso, puede obstaculizar los objetivos de la intervención en crisis. Al culpar injustamente a la víctima señalándole que por sus problemas de comunicación ella es maltratada (por no esperar el momento oportuno para hablar, reclamar, o, al contrario, por su silencio), se aumenta en ella su desesperanza e impotencia.

Realidad: el comportamiento violento es responsabilidad de quien lo ejecuta.

Mito: las mujeres, por su comportamiento inapropiado (de acuerdo con el esposo, su familia o el orden social), necesitan de la corrección de sus maridos. En esta creencia se parte de dos principios fundamentales errados. El primero, que la violencia es una forma efectiva de educar y el segundo, que el esposo tiene el derecho y la obligación de “educar” a la mujer.

Realidad: no existen justificaciones para la violencia.

Mito: si la esposa es complaciente y tiene paciencia, con el tiempo él dejará de maltratarla. Muchas personas tienen la creencia de que el tiempo cambia positivamente a las parejas. Aunque esto pueda ser cierto para otro tipo de conductas, en el caso de los hombres violentos, generalmente ellos aumentan la severidad del maltrato con el tiempo.

Realidad: el tiempo por sí solo no hace desaparecer la conducta violenta. Para cesar el abuso es necesario que el agresor se responsabilice de sus actos y aprenda nuevas formas de convivencia. Por lo general esto solo es posible con ayuda especializada.

Mito: el alcohol y las drogas son la causa del maltrato conyugal. Esta creencia se desmorona cuando se evidencian episodios de abuso sin que el esposo esté bajo los efectos del alcohol o las drogas. De igual forma, un esposo no abusivo aunque tome o se intoxique no abusará ni de su esposa ni de sus hijos o hijas.

Realidad: el alcohol o las drogas pueden ayudar a desinhibir la conducta abusiva o hacerla más peligrosa en los hombres agresores, pero no son la causa de la violencia.

Otras creencias erróneas o mitos que usted conoce son:

Mito: _____

Realidad: _____

Mito: _____

Realidad: _____

3. Factores de riesgo para experimentar maltrato conyugal

La Asociación Psicológica Americana (APA, 1996) realizó un extenso trabajo de recopilación de documentos, investigaciones y experiencias en torno a la violencia intrafamiliar con el propósito de orientar el quehacer sobre este problema. De esta manera pudo establecerse que existen diversos factores de riesgo asociados al abuso en la pareja. Estos factores no son causas sino más bien, condiciones que aumentan la probabilidad de sufrir de violencia conyugal

Entre ellos se destacan:

Factores de Riesgo para el Maltrato Conyugal

- Ser mujer.
- Observación de maltrato hacia la madre.
- El embarazo.
- Los primeros meses de un hijo o una hija.
- Uso del alcohol o las drogas.
- El período de separación o divorcio.

Fuente: American Psychological Association, 1996.

Otros factores de riesgo que deben ser tomados en cuenta, en un proceso de intervención en crisis con mujeres maltratadas, son aquellos que se encuentran asociados a la separación conyugal. Entre ellos : la amenaza o no pago de la pensión o cuota alimenticia, el despojo de bienes materiales, las amenazas de quitar los hijos e hijas, las amenazas de secuestro, la violencia física durante

los períodos de visita a los niños y finalmente, la amenaza o el abuso directo físico, sexual o emocional hacia los hijos y las hijas, principalmente cuando el agresor tiene su custodia.

En la sección de intervención en crisis, se presentará en detalle la evaluación de los criterios de riesgo para la reincidencia del abuso y para el homicidio.

4. Dinámica de la agresión conyugal

A diferencia de otro tipo de violencias que se encuentran presentes en nuestra sociedad, tales como el robo o el ataque sexual por desconocidos, la violencia conyugal tiene características propias que han de tomarse en cuenta para los procesos de intervención. Una de ellas emerge de la dinámica misma de la agresión dentro de la familia: la víctima sufre la agresión de una persona de la cual se espera respeto, amor y solidaridad.

Esta característica es de fundamental importancia para comprender los sentimientos de lealtad que pueden experimentar las mujeres maltratadas hacia sus agresores y que en muchas ocasiones obstaculizan la denuncia y el derecho a buscar consecuencias legales para el abuso. De igual manera puede interferir esta característica, en quienes proveen servicios para ellas, porque consideran también que debe haber lealtad y perdón dentro de la familia aunque en ella exista violencia.

De esta manera, la mujer maltratada se enfrenta a una serie de paradojas, tales como:

- deseo de escapar de las amenazas y la violencia vs. al deseo de obtener respeto y amor de la misma persona que la maltrata,
- deseo de independencia vs. dependencia económica del agresor,
- recibir muestras de seducción y cariño vs. períodos de tortura, humillación y agresión,
- esperanza de cambio del ofensor vs. reincidencia del abuso,
- sentimientos de lealtad vs. ira y enojo hacia el agresor.

Dentro de estas paradojas, se encuentra por lo general el hecho de que la mujer maltratada sufre de agresión en forma no predecible para ella y no durante todo el tiempo. La violencia, tal y como fue demostrado por Lenore Walker (1979, 1995), no ocurre en forma impulsiva sino que obedece a un patrón que se repite a lo largo de la relación. Este se encuentra caracterizado en la Teoría del Ciclo de la Violencia.

En resumen, esta teoría explica que el abuso conyugal ocurre dentro de un patrón de tres fases o etapas predecibles, que se repite una y otra vez. La distancia entre ciclo y ciclo puede ser diferente en cada agresor, al igual que el tiempo de duración de cada una de las etapas.

Primera fase: incremento de la tensión. En ella, el hombre se muestra irritable y molesto; todas las características de su esposa parecen incomodarle y además de humillarla o degradarla, comienza a mostrar diferentes conductas agresivas físicas. La tensión no disminuye y la mujer, a pesar de que realiza enormes esfuerzos para calmarlo, no lo consigue.

Segunda fase: incidente agudo de violencia. La tensión que se venía acumulando en la primera fase explota en un ataque físico de mayor severidad y que generalmente es el motivo por el cual muchas mujeres acuden a hospitales o solicitan protección legal. Después de este incidente, el hombre se relaja y la tensión disminuye.

Tercera fase: tregua amorosa. Luego del incidente agudo y una vez que la tensión disminuye, el hombre agresor se muestra complaciente con la mujer, y puede prometer que no volverá a lastimarla. Durante este período, él solicita el perdón y la confianza en su cambio y para convencer a la mujer recurre a innumerables estrategias, tales como un comportamiento seductor hacia ella, obsequios y paseos para sus hijos e hijas, buscar mediadores en la iglesia, la familia o las instituciones. A esta fase se le conoce como período de tregua porque es el tiempo que transcurre entre los incidentes de violencia.

5. Consecuencias de la violencia en la mujer

De acuerdo con el tipo de abuso, las consecuencias pueden catalogarse en la dimensión física, social, patrimonial y psicológica. Esta división, cabe la pena recalcar, es totalmente artificial, porque la mujer es un ser integral y el abuso en cualquiera de sus manifestaciones daña la totalidad de su experiencia como persona. De esta forma, por ejemplo, el abuso físico, no solo tiene consecuencias físicas, sino también psicológicas y sociales, entre muchas otras.

Tomando en consideración lo anterior, podemos decir que entre las consecuencias físicas de la violencia encontramos, por ejemplo:

- laceraciones, cortadas, contusiones y moretones,
- quemaduras,
- lesiones en la cara, extremidades y tronco,
- pérdida de los sentidos, de algún órgano o de alguna de las funciones,
- desnutrición,
- traumas craneales y daño neurológico,
- traumas en la región vaginal,
- parto prematuro, daños o muerte del feto (cuando la mujer está embarazada),
- enfermedades físicas permanentes,
- muerte

En la dimensión patrimonial, la violencia trae como una de sus principales consecuencias la pérdida de bienes para la sobrevivencia cotidiana, no solo para ella sino también para sus hijas e hijos.

La agresión conyugal que sufre la mujer también puede ocasionar la pérdida del contacto con la familia propia, amistades, los hijos y, en general, la posibilidad para la auto realización.

En el plano emocional y dada la severidad de los efectos que tiene sobre un ser humano la violencia reiterada y la amenaza constante de muerte, se reconoce que el abuso conyugal constituye una experiencia traumática para la mujer.

Las consecuencias del trauma por violencia intrafamiliar son similares a las que experimentan las personas que sobreviven a campos de concentración, guerras nucleares (Hiroshima y Nagasaki), desastres naturales (terremotos, inundaciones, por ejemplo) y de los excombatientes o prisioneros de guerra.

Las situaciones o eventos traumáticos como lo es la experiencia repetida del abuso conyugal, se reconocen porque son devastadores en cualquier ser humano. En este sentido, las consecuencias deben comprenderse también desde el punto de vista homeostático del organismo humano. Así, el maltrato agota las capacidades adaptativas de la mujer porque con afán de protegerse del peligro le exigen permanecer en un estado de alerta y vigilancia permanente y llevar a cabo una gran cantidad de soluciones inmediatas a un mismo tiempo.

Reacciones a la Tensión y el Estrés

- cansancio y fatiga crónica,
- alteraciones del sueño, insomnio y pesadillas,
- hipervigilancia o estado de alerta constante,
- palpitaciones,
- trastornos somáticos asociados al estrés y
- esfuerzos para evitar pensamientos o sentimientos que recuerden o se asocien a la situación traumática.

Este estado de alerta y tensión emocional intensa producto del vivir bajo la amenaza y el terror, desencadenan en la mujer maltratada las reacciones típicas a la tensión y el estrés. Y al igual que

en cualquier persona que enfrenta una abrumadora amenaza, la tensión es una reacción normal para la defensa.

En la cuarta edición del Manual Estadístico y de Diagnóstico de los Desórdenes Mentales, conocido comúnmente como DSM IV, se reconocen los cambios que experimenta la persona después del trauma bajo el nombre de Desorden de Estrés Postraumático. Este desorden no es una enfermedad mental sino que más bien evidencia las consecuencias normales de vivir una situación anormal (los criterios de evaluación del desorden aparecen en el anexo N. 1).

El abuso repetido lesiona la calidad de vida de la mujer que lo recibe y se manifiesta en problemas en tres diferentes áreas: el comportamiento, el afecto y el pensamiento. De esta forma, la mujer agredida puede mostrar baja autoestima, estado permanente de miedo y ansiedad, depresión, culpa y vergüenza, dificultades sexuales, afecto restringido, visión a corto plazo del futuro, problemas de memoria, concentración y distorsiones del pensamiento.

Estas últimas, por lo general son mal comprendidas por las personas que trabajan con mujeres maltratadas y, en el peor de los casos, constituyen la justificación para que quienes proveen servicios culpen y denigren a las víctimas. Las distorsiones del pensamiento constituyen una estrategia de sobrevivencia cuando se han probado otros recursos y éstos no han sido efectivos para detener el abuso. Por tanto, son mecanismos defensivos para aliviar el dolor y el miedo.

Las distorsiones cognitivas son por esta razón, estrategias válidas cuando la sociedad, hasta la fecha, ha dado la espalda a las mujeres maltratadas, culpándolas del abuso que reciben, justificando a los agresores y minimizando las consecuencias por ellas experimentadas.

Las distorsiones del pensamiento:

- Constituyen cambios del pensamiento como consecuencia de la tensión
- Son respuestas defensivas normales a situaciones anormales
- Alivian el miedo y el dolor

Ejemplos de Distorsiones Cognitivas

- Minimizar el abuso recibido. En afán de aliviar el miedo ante la amenaza de mayor violencia, se minimiza la brutalidad de los ataques.
- Negar la violencia.
- Racionalizar o disculpar al agresor. “El no quería hacerme daño, en el fondo él es muy bueno.”

Otra de las consecuencias de la violencia es el desarrollo de la desesperanza, impotencia o pérdida de la habilidad para predecir el resultado de las propias conductas.

A raíz de experimentar un evento traumático, como por ejemplo observar un crimen o vivir una

catástrofe de la naturaleza, la persona por lo general se siente impotente y se paraliza. A menos que el evento suceda de nuevo, este sentimiento desaparecerá pronto.

Muchas mujeres maltratadas, quienes reciben amenazas y golpes, una y otra vez, pierden la motivación para reaccionar porque en el pasado han probado distintas opciones y ninguna ha dado resultado: la violencia continúa. Ellas aprenden, por lo tanto, la desesperanza.

El aspecto principal de esta consecuencia se encuentra en el aprendizaje, es decir, la desesperanza no es una característica innata o de debilidad de la mujer. El pensar que nada de lo que haga tendrá efecto y perder la motivación para realizar cambios en su vida, es el resultado de un largo proceso de aprendizaje que le ha enseñado que sus propios recursos son ineficaces y que no cuenta con apoyo externo para detener la violencia.

Una mayor probabilidad de desarrollar la desesperanza se encuentra cuando la mujer experimentó situaciones traumáticas en su niñez, en las cuales se sintió impotente para actuar y tampoco tuvo el apoyo de otras personas. Por ejemplo: experimentar abuso sexual u observar el maltrato hacia la madre. En el anexo N. 2 se presentan los factores de la desesperanza aprendida.

El abuso cometido contra la mujer no solo la afecta a ella sino que el mismo tiene graves consecuencias en sus hijos e hijas. Algunas veces en su intento por defender a la madre, interceden o se atraviesan en un momento de abuso severo y resultan, por ello, seriamente lastimados. De igual forma, el observar las golpizas y vivir bajo la amenaza constante de las mismas, tiene efectos nocivos sobre su salud mental. Los niños y niñas quienes viven en estas condiciones, presentan una serie de síntomas asociados también, al estrés y la tensión. Por ejemplo, pueden manifestar depresión, ansiedad, fuertes sentimientos de impotencia y culpa, trastornos del sueño, conducta pseudomadura y además, tienen mayores probabilidades de comportamiento agresivo hacia animales y pares.

“Los hijos/as de las mujeres maltratadas tienen hasta cinco veces más problemas de tipo emocional, comportamiento y aprendizaje. Sufren cinco veces más maltrato físico que los hijos/as de mujeres que no han sufrido maltrato.”

Ellsberg, Mary, 1996, pág. 30

Al existir violencia conyugal se ofrece la posibilidad de que la agresión también se dirija, abiertamente, hacia otros miembros de la familia, como lo son los hijos y las hijas. De esta forma, un indicador de riesgo de abuso físico, sexual o emocional infantil es la presencia de agresión conyugal hacia la madre. En este sentido, durante la intervención en crisis con una mujer maltratada, se hace necesario explorar el abuso cometido hacia sus niñas o niños.

Paralelamente, la observación del maltrato constituye un eficaz recurso de aprendizaje. Los hijos varones, por tanto, tienen mayores probabilidades de convertirse en agresores de sus esposas cuando adultos y las niñas, aprender la desesperanza frente al abuso.

A manera de resumen, enumere las principales consecuencias del maltrato conyugal.

6. Razones de permanencia en la relación

Es importante recalcar en este punto, que desde la propia iniciativa de las mujeres, algunas logran salir tempranamente de la relación, otras lo hacen después de largos períodos y algunas nunca los abandonan y permanecen con ellos hasta su muerte. De acuerdo con Ellsberg (1996), en un estudio con mujeres nicaragüenses, la mayoría de ellas (70%) había logrado resolver el problema del maltrato, siendo la separación conyugal el método más utilizado. Alrededor del 25% había abandonado al agresor en los primeros cuatro años después de haberse iniciado la violencia, las otras en un tiempo mayor. En correspondencia solo existe un 30% de mujeres que continúa indefinidamente en la relación.

Una de las razones principales por las cuales las mujeres maltratadas por sus compañeros permanecen dentro de la relación (independientemente del tiempo), es el miedo a mayor violencia. Este temor parece estar relacionado con la característica de los agresores que los describe como personas posesivas y firmes creyentes de que son dueños de las mujeres. “Mía o de nadie“, es una de sus frases reiteradas.

Al respecto, Xavier Caño (1995) agrega:

Una de las amenazas más frecuentes entre los maltratadores es: Si intentas dejarme, te mato. No es amor: cuando mucho, es sentido de propiedad. La amenaza del maltratador mía o muerta, puede parecer muy romántica en una lectura rápida y superficial, pero en la inmensa mayoría de los casos no es más que la expresión de una profunda conciencia de cosificación de la mujer. (pág. 239)

La amenaza de hacer más daño o de muerte puede, en algunos casos, convertirse en realidad cuando la mujer decide irse. De esta forma, las mujeres maltratadas se enfrentan a una dura realidad: si se quedan es probable que seguirán siendo lastimadas, pero si abandonan a sus agresores también tienen la probabilidad de sufrir mayor dolor o morir.

Para ejemplificar lo anterior veamos un ejemplo sucedido en la ciudad de Limón, Costa Rica:

Carmen se había casado hacía dos años y medio con Roy, pero un día decidió abandonarlo, después de haber sufrido innumerables humillaciones y golpes. Dos meses después, él decidió buscarla hasta que finalmente la encontró en la casa de uno de sus hijos y tomándola como rehén, se la llevó, le dio un disparo en la cabeza. Sus últimas palabras fueron: “Ella es mi esposa y no quiere estar conmigo y cuando voy a buscarla me la niegan. Ya no aguanto más “. Después él se suicidó.

La Nación, 14 de junio de 1996

En los procesos de intervención en crisis, este aspecto tiene vital importancia ya que cuando existen las amenazas de muerte y hay evidencia de peligrosidad, la posibilidad de muerte se acrecienta si ella ha decidido abandonarlo o lo hizo recientemente. De esta forma, es necesario que quienes proveen servicios aumenten sus esfuerzos para garantizar la protección a la vida durante este crítico período.

También se encuentran válidas explicaciones para la permanencia, en el lugar desigual que la mujer ocupa en la sociedad y que la obliga a la dependencia económica del esposo: salarios más bajos, poca oportunidad de empleo, incumplimiento del pago de la pensión o cuota alimenticia para sus hijas e hijos, entre muchos otros factores asociados a la supervivencia del grupo familiar.

A manera de síntesis, podemos concluir que el abuso conyugal contra las mujeres es un problema complejo en su origen, en sus consecuencias y en las formas eficaces para detenerlo. Únicamente convencidas y convencidos de que la violencia puede estar ausente de nuestra sociedad, podremos iniciar el camino para su abolición.

7. Glosario de palabras claves

- **Abuso:** todo acto u omisión que desencadena en un daño en la integridad física, social, sexual o emocional. Se incluye en esta definición, toda acción que intente controlar y coartar la libertad. El abuso conyugal ocurre cuando media
- **Abuso conyugal:** agresión que se comete cuando media una relación o contacto íntimo entre dos personas adultas. En él se involucra tanto a parejas homosexuales como heterosexuales, casadas o no, separadas o divorciadas, unidas en el presente o en el pasado, amantes actuales o pasados y a quienes comparten hijos aunque no estén involucrados en la actualidad en relaciones sexuales. En este concepto se incluye también a las parejas en relaciones de noviazgo. El abuso conyugal cometido por el hombre en contra de la mujer es el más frecuente y tiene mayores consecuencias físicas.
- **Abuso físico:** acciones que desencadenan daños externos, internos o la muerte. Entre ellas: golpes, empujones, jalones de pelo, quemaduras, mordiscos, patadas, intentos de asfixia, lanzamiento de objetos, azotes, ataques con cuchillos o armas y encierro.
- **Abuso psicológico:** son las acciones u omisiones propias del maltrato emocional, es decir, las que tienen como propósito denigrar, controlar y bloquear la autonomía de la mujer. Incluye: aislamiento, burla, celos excesivos, control económico, control del pensamiento, agresión verbal, amenazas, hostigamiento y sobre posesividad. Todas estas conductas están intercaladas con comportamiento cariñoso e indulgente.
- **Abuso sexual:** conducta sexual directa (con contacto físico) o indirecta en contra de la voluntad de la mujer o cuando ella se encuentra imposibilitada para consentir. El abuso puede llevarse a cabo utilizando fuerza, coerción, amenaza, chantaje o manipulación.

Ejercicios para la reflexión

1. En relación con las falsas ideas acerca del maltrato contra la mujer, que culpan a la víctima, justifican al agresor y minimizan las consecuencias, reflexione acerca de los cambios experimentados por usted en su manera de pensar. Analice junto con tres personas conocidas, los mitos y las realidades de la violencia conyugal.

2. Revise tres factores de riesgo asociados a una enfermedad infecto - contagiosa y analice los aspectos comunes entre ellos y los discutidos en esta sección en relación con el maltrato conyugal. Reflexione acerca de la importancia de conocer los factores de riesgo de la violencia contra la mujer en el proceso de intervención en crisis
3. A partir de una situación concreta de agresión conyugal contra la mujer, identifique las tres etapas del ciclo de la violencia.
4. Busque en un periódico reciente una noticia acerca de violencia conyugal. Analice la situación tomando en cuenta los contenidos de los diferentes apartados de esta primera parte: puntos de partida, mitos y realidades, factores de riesgo, dinámica del abuso, consecuencias y razones de permanencia en la relación (algunos puntos pueden no estar presentes en el diario).

Observaciones personales para la primera parte

Segunda Parte

¿Qué es una crisis?

La crisis es un estado temporal de desequilibrio que impide a la persona funcionar apropiadamente durante un período determinado.

El aspecto principal de este proceso se ubica, sin embargo, en el potencial de los momentos de crisis para realizar cambios sustantivos en la vida.

Este aspecto positivo puede ilustrarse en el significado del término en diferentes idiomas: peligro y oportunidad al mismo tiempo.

En esta segunda parte se revisan algunos de los aspectos principales de la teoría de las crisis. Entre ellos, el criterio de temporalidad, y el potencial al cambio.

También se presentan las manifestaciones que permiten reconocer un momento de emergencia.

1. Supuestos teóricos

1.1 Temporalidad

- Dolores, quien cuenta con siete meses de embarazo, fue llevada al hospital por una vecina, dos días después de que su marido le propinara una golpiza. Ella mostró evidencia física de patadas en la espalda y el estómago. Tenía inflamadas algunas partes del rostro y los exámenes radiológicos revelaron dos fracturas en etapas diferentes de curación. Al preguntarle la enfermera acerca del origen de los golpes, Dolores se puso a llorar y no respondió a las preguntas.
- Carmen está casada desde hace 14 años y casi desde el inicio del matrimonio, se inició tanto el maltrato de palabra como las frecuentes golpizas. En el último incidente de violencia, su marido, acusándola de infidelidad le quemó el rostro con un cigarrillo. Ello sucedió hace poco más de tres meses y en este momento, creía que por fin él iba a cambiar ya que se mostraba atento con ella y le hacía regalos. Esta mañana al llevar a su pequeña hija de cinco años a control médico para tratarle un flujo vaginal que no cedía a los remedios caseros, el médico le informó que la niña manifestaba evidencia de abuso sexual y que había señalado al padre como la persona responsable. Al oír al médico, Carmen inicialmente se paralizó y luego solicitó “por favor llévenme a algún lugar que no sea mi casa, donde sea...”.
- Violeta es una mujer cercana a los sesenta años y ha sufrido de humillaciones y golpes por casi 40. Sin embargo ella no perdía la esperanza de que él cambiase, que Dios le concediera un milagro, como ella constantemente lo repetía. Ayer en horas de la tarde, su compañero tomó sus pertenencias y se fue de la casa. Le dijo que se iba con una mujer más joven y más bonita, porque ella “ya no servía para nada”. Violeta está en silencio desde entonces y no quiere comer ni levantarse.

Dolores, Carmen y Violeta se encuentran en crisis. Y estos relatos nos ayudarán a comprender no solo el significado de la crisis en situaciones de violencia, sino también las respuestas habituales

de todos nosotros frente a las mismas. Para comenzar, se trabajará primero el significado de temporalidad, el cual se encuentra vinculado con el potencial para el cambio positivo al cabo de dicho período y posteriormente revisaremos, además de otros supuestos, las manifestaciones que nos permiten reconocer cuando una mujer atraviesa por un estado de emergencia.

De esta manera, podemos iniciar nuestra definición, con el aspecto más general que caracteriza este tipo de situaciones.

CRISIS
Una situación temporal de desequilibrio.
Una situación temporal de emergencia.
Un período de alto riesgo físico o psicológico

El estado de desequilibrio o pérdida para funcionar normalmente en la vida cotidiana, se presenta como la respuesta necesaria ante la presencia de un evento o situación que amenace la vida. El estado de alerta, propio de las situaciones de emergencia, le permite a la persona defenderse.

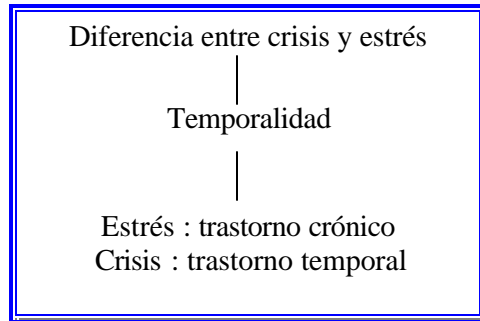
Las situaciones de crisis en los seres humanos no solo implican eventos que amenazan la vida física sino más bien, la integridad total de la persona. De esta forma, una crisis puede emerger en momentos en que nos vemos con la exigencia de realizar cambios importantes en el estilo de vida. Estos cambios por lo general, implican el temor a lo desconocido o pérdidas sustanciales (materiales o en relación con otras personas).

Independientemente de la causa de la crisis, la característica fundamental de ésta es su temporalidad, es decir, ella tiene una duración determinada. Teóricamente se ha postulado que este estado de emergencia puede durar aproximadamente de cuatro a seis semanas. Al cabo de este tiempo, se establece el potencial para el cambio positivo (al que llamamos resolución) o el cambio negativo (pseudoequilibrio) y el corto espacio de tiempo en términos de semanas, se plantea sustentándose en la hipótesis teórica de que la desorganización y el desequilibrio no son tolerables por largos períodos en ningún ser humano (Slaikeu, K., 1988).

Todos los seres humanos tenemos un conjunto de recursos biológicos, fisiológicos y metabólicos para la homeostasis o tendencia al equilibrio. Ellos nos permiten funcionar y sobrevivir a las amenazas ambientales. De lo contrario, encontraríamos la muerte. Este es el postulado del cual se deriva el supuesto de temporalidad. Después del estado de choque ocasionado por una amenaza, el organismo vuelve lentamente, sino se presenta un nuevo incidente amenazante, al estado original de equilibrio.

La temporalidad es una de las características que diferencian a las crisis del estrés, ya que este último por lo general es un trastorno crónico que se va desarrollando con el tiempo. Un ejemplo de ello es el Desorden de estrés postraumático, el cual se genera a partir de la experimentación u observación de un evento universalmente devastador (trauma) y donde las consecuencias tienen por lo general, una larga duración. Este desorden, al igual que las respuestas en momentos de crisis, no constituye una enfermedad mental, sino más bien, la consecuencia normal a una situación ambiental anormal.

El Desorden de estrés postraumático (véase anexo N. 1) suele estar presente en sobrevivientes de campos de concentración, en veteranos de guerra o ex combatientes, en mujeres que han sido



violadas y también pueden presentarlo las mujeres agredidas. De esta forma, al presentarse una situación de crisis, pueden observarse en éstas últimas, no solamente los indicadores de dicho estado de emergencia sino también las consecuencias del trauma repetido.

En el período de crisis, la persona pierde la capacidad para enfrentar no solo el motivo que dio origen a la situación de emergencia sino también a los problemas y las

demandas de su vida cotidiana.

1.2 Eventos precipitantes

Las situaciones de crisis se presentan a raíz de un suceso al que llamamos desencadenante o precipitante. Tal y como lo vimos con las historias de las mujeres presentadas con anterioridad, a pesar de que todas comparten una vida de violencia, las crisis emergieron por diferentes tipos de eventos. Entre éstos podemos distinguir:

- **Eventos traumáticos**: por lo general, son situaciones súbitas e inesperadas que por su naturaleza, provocan miedo intenso, paralización y estupor. Puede decirse que el ser humano no cuenta con los recursos para enfrentar estas situaciones y por lo tanto son sucesos devastadores para cualquier persona en cualquier lugar del mundo.

Ejemplos:

- La violación o el ataque sexual, ya sea perpetrado por alguien desconocido o por el cónyuge
- La agresión física o amenaza de muerte.

Ejemplo:

La revelación de abuso sexual incestuoso por parte de la hija o hijo.

- **Eventos que exigen varios cambios drásticos e inmediatos en el estilo de vida y las expectativas personales y del futuro.** Esta fue la situación referida por Carmen. Podríamos pensar también que es un evento de este tipo el que llevó a Violeta al momento de crisis.

- **Eventos de poca importancia que se presentan al final de una larga lista de eventos estresantes y donde los mismos han demandado cambios en el estilo de vida.**

Ejemplo:

La experiencia de Ana, una mujer quien además de sufrir maltrato físico y sexual prolongado por parte de su marido, éste constantemente le jugaba los bienes de la casa (muebles, electrodomésticos y ropa); entró en crisis a partir del envío de un reporte de mala conducta de su hijo en la escuela.

Ejemplo:

Comenzar un nuevo trabajo, embarazo, jubilación, robo del salario mensual, entre muchos otros.

- **Eventos que implican que la persona debe hacer ajustes y cambios a un nuevo estilo de vida.**

- **Eventos que reactivan problemas inconclusos.**

Ejemplo:

La revelación que realiza una hermana acerca del abuso sexual que sufrió por el abuelo durante su niñez, puede reactivar la propia experiencia de incesto.

Una situación de crisis, a su vez, puede ser desencadenada por un evento que cumple con varias de las anteriores características, ya que éste además de demandar un cambio inmediato en el estilo de vida, puede ser al mismo tiempo un evento que está reactivando un problema inconcluso y a la vez, poseer la cualidad de ser totalmente devastador.

Sea cual sea el tipo de evento que desencadena una crisis, es importante que quienes proveen servicios a mujeres maltratadas, puedan identificarlo con el propósito de tomar las medidas necesarias para movilizar los recursos que permitan buscar alternativas de solución.

1.3 Etapas del período de crisis

Una vez desencadenada la crisis, la persona puede pasar por varias etapas a partir de la presencia del evento de la cual ella emergió. Las reacciones psicológicas propias de este proceso, cabe la pena señalar, no representan un trastorno mental; por el contrario, son respuestas más o menos típicas, ante una amenaza a la vida física o psicológica.

Horowitz (citado por Slaikou, 1988, pág. 18)) identifica cinco etapas en un proceso de crisis, a partir de la presencia del evento precipitante: llanto (o reacciones iniciales de impacto), negación o retraimiento, intrusión, penetración y consumación. Las mismas se presentan a continuación:

Primera Etapa: reacción emocional de impacto. Incluye por ejemplo, llanto, gritos, lamentos, paralización, o estado de “sombi”. Podemos decir que Dolores, Carmen y Violeta se encuentran en esta fase.

Segunda Etapa: negación o bloqueo del impacto. La persona hace esfuerzos para evitar pensamientos que le recuerden su problema o actúa tal y como si el evento no hubiera pasado. Esta estrategia es normal como uno de los primeros recursos para aliviar la tensión extrema. Personas poco entrenadas en momentos de crisis, pueden confundir la negación con fortaleza, así como hacer una interpretación errónea de la gravedad del evento. Por ejemplo, una mujer después de una violación o ataque físico puede ocuparse de completar detalladamente los formularios del hospital, o bien, concentrarse en la atención de sus hijos como si nada hubiera pasado, como un mecanismo para bloquear el impacto emocional del daño.

Esta etapa no siempre está presente y a la vez, si ella lo está por largos períodos, deja de ser un recurso de crisis para transformarse en un elemento adaptador de otro tipo de trastornos.

Tercera Etapa: es de gran importancia para las situaciones de crisis por violencia, ya que ésta (o su amenaza) representa un desafío a los recursos adaptativos de los seres humanos. De esta forma, la persona requiere de un largo proceso de ajuste para poder comprenderla. La fase de intrusión se caracteriza por la invasión de pensamientos e imágenes, que permiten la posibilidad, en algún momento, de encontrarle sentido a la experiencia. Puede presentarse como intentos de

explicación, recuerdos o pesadillas sobre los que cuales no actúa nuestra voluntad. Comúnmente las personas la describen como: “aunque no quiera, todo me viene a la mente una y otra vez”.

Algunas personas, pasan directamente de la etapa de impacto a la intrusión. Otras, al llegar a la intrusión, regresan a la negación y oscilan entre ambas fases, sin avanzar a las siguientes.

Para poder avanzar a la cuarta etapa, la mayoría de las mujeres maltratadas requieren no solo de suficientes recursos internos, sino también, de ayuda externa para alcanzar el cambio positivo.

Las respuestas iniciales de estas tres etapas son transformadas paulatinamente, por tanto, con el apoyo de los recursos internos y externos que permiten a la mujer realizar los cambios necesarios para salir adelante con un mínimo de consecuencias negativas.

Autoeficacia

Creencia de que mis acciones tienen consecuencias positivas o negativas y por tanto, veo la relación entre mis decisiones y los resultados que obtengo. Se desarrolla a partir de las experiencias anteriores.

El principal recurso interno que permite superar el período de crisis es el sentido de autoeficacia.

Por el contrario, obstaculiza el proceso, la presencia de la desesperanza, de la cual se

discutió en el capítulo anterior y cuyos recursos para su identificación se encuentran en el anexo N. 2.

Cuarta etapa: penetración. Constituye la fase en la cual se llega al proceso de identificar y expresar los sentimientos, pensamientos e imágenes de la experiencia de crisis. Algunas mujeres pueden llegar a ella por sí solas, otras requieren de ayuda externa.

Uno de los aspectos más importantes de esta fase se encuentra en el dominio cognitivo, es decir, se llega al momento en que las explicaciones pasadas carecen de sentido y se hace necesario buscar nuevas interpretaciones. La ayuda espiritual, que permite encontrarle significado a las experiencias y la posibilidad para entrar en interconexión con quienes tienen el mismo problema, es de gran ayuda, no solo para las mujeres maltratadas, sino para quienes han sufrido los más crueles tratos por parte de otros seres humanos.

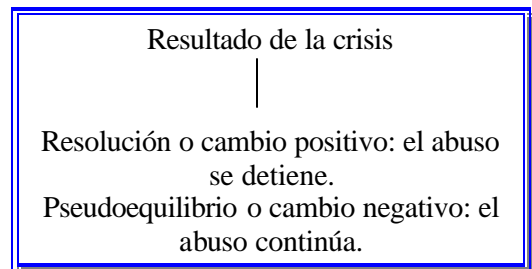
Quinta etapa: consumación. Es la última fase del período de crisis y es la que permite la integración de la experiencia dentro de la vida personal. La mujer, por ejemplo, no solo ha admitido su situación de maltrato y encuentra una explicación para ello, sino que ha identificado y expresado sus pensamientos y sentimientos. Admite a su vez, que está pasando por un período de desorganización, pero reconoce los mecanismos o estrategias para salir adelante. Por tanto, son características de esta etapa: restauración del equilibrio, comprensión real y no errónea del problema, identificación de nuevas estrategias de enfrentamiento y cambios de conducta necesarios. Se establece, entonces, el potencial positivo de la situación de crisis.

1. 4. Potencial de la crisis

La palabra potencial de crisis, adquiere un significado especial en contextos de violencia doméstica, porque la mujer puede pasar por todas las etapas descritas anteriormente sin que se logre el cambio positivo: detener el abuso. Es decir, el potencial del período puede no ser utilizado por razones ajenas a ella, pero presentes en el sistema social.

En este punto, es importante recalcar que también a nivel individual la situación de crisis o desequilibrio puede sobreponerse sin haberse resuelto el motivo que desencadenó o se encuentra en el contexto de la emergencia. Cuando esto sucede, la mujer no pudo utilizar el potencial de la situación de crisis para encontrar el cambio positivo o resolución del problema central, sino que ella entra en un estado de pseudoequilibrio, que quiere decir equilibrio aparente. A costa de una serie de manifestaciones somáticas, conductuales y afectivas, la mujer maltratada puede realizar sus funciones cotidianas.

El uso del potencial de cambio positivo de las crisis por parte de las mujeres maltratadas, solo puede comprenderse, por lo tanto, a partir de las características propias del abuso intrafamiliar: justificaciones sociales, minimización de los actos brutales, impunidad, incremento de la severidad y alto nivel de reincidencia, entre muchas otras. Particularmente, dada la gravedad del impacto de la violencia y su amenaza en la vida de las personas, los momentos de crisis que viven las mujeres maltratadas, se ubican en el contexto de un stress constante y repetitivo.



La mujer puede experimentar varios momentos de crisis a lo largo de la relación conyugal. Gran parte de ellos se genera por los hechos violentos y las amenazas contra su vida; los otros pueden ser ocasionados por situaciones predecibles y propias del desarrollo, tales como: embarazo, nacimiento de un hijo o hija, muerte de un ser querido o períodos de separación y reconciliación de la pareja. Independientemente del motivo que desencadena la crisis, es el contexto de violencia en que vive la mujer: acecho del abuso, amenazas y maltrato, lo que caracteriza el proceso de intervención.

En este sentido, la crisis puede desencadenar en un cambio positivo o negativo. El primero, ocurre cuando además de contar con el apoyo externo para su seguridad, integra la experiencia a su vida y logra identificar los cambios conductuales que le ayuden a liberarse de la violencia. Por ejemplo: solicitar una orden de protección, separación y denuncia, entre muchos otros.

Sin embargo, retomando el criterio de temporalidad, una mujer maltratada que enfrenta una situación de crisis, puede al cabo de algunas semanas lograr el pseudo equilibrio. Es decir, superar el momento de desorganización y choque y continuar con sus actividades habituales, pero a costa de seleccionar mecanismos que le permitan su funcionamiento bajo la amenaza de que la violencia se repita. Estos ajustes representan una enorme cantidad de energía psíquica y fisiológica que la mujer despliega para superar el momento de emergencia y continuar funcionando en sus múltiples actividades. Y para ello podrá seleccionar, buscar y adaptar las llamadas estrategias de sobrevivencia (E.S).

Ejemplos de estrategias de sobrevivencia

- Minimizar los actos brutales: “solo me golpea, nunca me ha quebrado un hueso”.
- Negar el abuso: “él no quería hacerme daño, es que soy muy débil y con nada me caigo”.
- Minimizar las consecuencias: “fue poquito, solo el ojo y la pierna, nada más, no es nada, es que yo soy muy blanca”.
- Culparse de la violencia recibida: “si no me hubiera ido sin permiso, no me hubiera pegado”.

Las estrategias de sobrevivencia constituyen, por tanto, respuestas defensivas ante el peligro y el temor de que la violencia se repita. De acuerdo con las etapas de la crisis descritas con anterioridad, las E. S. que se relacionan con la manera de pensar (distorsiones cognitivas) pueden interpretarse también como manifestaciones de la fase de negación. De esta forma, la mujer puede oscilar entre el bloqueo y la

intrusión, o bien, pasar a otras formas de interpretar la realidad.

Otras estrategias se relacionan con la forma en que las personas se relacionan con otros y en los cambios conductuales para la defensa.

En este punto podemos afirmar que las mujeres maltratadas no solo presentan las consecuencias físicas del abuso (moretones, quebraduras, entre muchas otras evidencias), sino que debido a la activación fisiológica continua derivada del estrés y las crisis continuas, se presenta un desgaste de energía vital. Al requerirse mayor cantidad de energía para mantener la homeostasis, se resta energía a otros sistemas fisiológicos que les impiden funcionar adecuadamente con los recursos que la biología humana nos ofrece. A mayor violencia, mayor desgaste fisiológico y menor posibilidad de visualizar salidas. En algunas situaciones, como por ejemplo con personas adultas víctimas de severos maltratos durante su niñez, fue tal el desgaste de energía sufrido, que el organismo se encuentra mucho después, en un estado de constante alarma, tal y como si el abuso estuviese sucediendo en el presente.

De esta forma, al estar presente la amenaza y la violencia, las crisis ocasionadas por ella o sucedidas en su contexto, no pueden resolverse en el tiempo de emergencia, es decir, no se llega a utilizar el potencial de cambio positivo: vivir sin la amenaza del maltrato. Dada la severidad de las consecuencias del abuso y la falta de apoyo social para acabar con éste, podemos decir que muchas mujeres llegan a la etapa final de la crisis hasta varios años después de presentado el primer incidente de agresión.

Dentro de las razones que contribuyen para que muchas mujeres que experimentan maltrato por sus compañeros no utilicen el potencial de cambio positivo que ofrece el tiempo de crisis y por el contrario realicen ajustes que les permitan continuar viviendo bajo la amenaza, se encuentran:

- Razones socio-culturales: impunidad de la violencia, falta de acceso a la protección policial, impedimentos legales, mayor desempleo y menor salario femenino, mensajes ideológicos y religiosos acerca de lo apropiado de la subordinación femenina, entre otras.

En nuestros países, donde el cambio positivo no está bien entendido y a veces se comprende equivocadamente como ajuste y adaptación a la violencia; la mujer encuentra grandes obstáculos legales, sociales y culturales para detener el abuso.

Las instituciones fundamentales no le ofrecen a la gran mayoría de mujeres maltratadas, la posibilidad de interpretar en forma realista la violencia y el camino para librarse de ella. Por el contrario, además de culparla y denigrarla, la conducen, por lo general, a buscar el pseudo equilibrio, es decir el continuar funcionando bajo la amenaza del maltrato.

Ejemplo:

Una joven mujer en afán de protegerse de su marido, huyó de la casa común. El marido decidió buscarla y al encontrarla le profirió nueve machetazos e intentó hacer lo mismo con su pequeña hija. Ella se salvó milagrosamente y él fue enviado a la cárcel. A pesar de que esta mujer había solicitado ayuda judicial para que no lo excarcelaran, él logró salir de prisión y de nuevo le propinó diecinueve machetazos. A pesar de ser reincidente y de haber una nueva solicitud legal para la no excarcelación, el juzgado vuelve a concederla. Al salir ella del hospital, él la estaba buscando y la asesinó de dos disparos.

Claramunt, 1997, pág. 124

- Razones que tienen que ver con las características individuales de cada ofensor, tales como cantidad y gravedad de las amenazas y los ataques que realiza, uso concomitante de drogas o alcohol, refuerzo social y familiar de sus conductas violentas, despliegue de violencia hacia otras personas fuera de la familia y uso de la manipulación, entre muchas otras.
- Las propias razones de la mujer, como por ejemplo, desesperanza aprendida, dependencia económica, falta de educación y capacitación para el empleo y sus propias ideas acerca de una buena esposa y una buena madre.

Estas razones obstaculizan a muchas mujeres maltratadas obtener los recursos internos y externos necesarios para dar resolución a las crisis. Esto significa no solamente, el preservar la vida en buenas condiciones sino comprender con un criterio de realidad el por qué ella ha sido víctima del abuso conyugal, la relación entre éste y sus creencias como mujer, sus deseos, fantasías y propósitos en la vida, y finalmente, realizar los cambios conductuales necesarios para enfrentar, sin violencia, su presente y su futuro.

2. Manifestaciones de crisis

Pasaremos a reconocer algunas de las características que nos ayudan a reconocer si una mujer se encuentra en una situación de crisis. No siempre se encuentran todas presentes pero, por lo general, ella:

- Es incapaz de enfrentar sus problemas, se siente impotente y no puede pensar con claridad en las posibles soluciones.
- Se encuentra en un estado de desorganización y desequilibrio y, por tanto, no puede funcionar en sus tareas habituales. Podemos notar de esta manera, incumplimiento en muchas de las actividades o responsabilidades cotidianas que ella hasta hace poco realizaba, sin grandes dificultades en el trabajo, con su familia o en el estudio. Puede presentar por ejemplo, problemas para concentrarse, una supuesta falta de interés general, dispersión, llegadas tardías, comida mal preparada y olvido de sus compromisos.
- Se muestra cansada y puede decir que se siente agotada. Y que a pesar de ello, tiene problemas para dormir bien.

- Muestra síntomas de ansiedad, aprensión intensa o angustia. En este sentido debemos recordar que la angustia es un estado de tensión e incertidumbre que se presenta cuando ella percibe que está en peligro, que le va a ocurrir algo catastrófico pero que carece de la claridad necesaria para evaluar eficazmente la situación real.
- Presenta algunos problemas físicos asociados a los estados de angustia, tales como taquicardia, palpitaciones, náuseas, sensación de ahogo, diarrea, dolor de cabeza constante y sensación de debilidad.
- Se siente inadecuada, abrumada y desamparada.
- Tiene dificultad para comprender el problema de la violencia porque éste es totalmente disonante con sus expectativas, sus creencias y sus conocimientos. Por lo general, podemos afirmar que el abuso cometido por el compañero representa una violación de esas expectativas.

Ejercicios para la reflexión

1. Recuerde la última vez que usted enfrentó una situación de crisis. Identifique el evento desencadenante y las etapas del proceso. ¿Cuál fue el resultado y las razones que lo posibilitaron?
2. Analice en su comunidad las razones sociales que obstaculizan a las mujeres maltratadas, el logro del potencial para el cambio positivo en una situación de crisis.
3. Ejemplifique, de acuerdo con su experiencia, diferentes eventos que desencadenan situaciones de crisis en mujeres que experimentan violencia conyugal
4. Explique en las situaciones de Carmen, Dolores y Violeta, las razones por las cuales los eventos que desencadenaron las crisis en el contexto de la violencia repetida, son disonantes con sus expectativas de vida, sus creencias y sus conocimientos.
5. Elabore un pequeño ensayo acerca del potencial de la crisis en situaciones de violencia conyugal. Compártalo y discúptalo en su lugar de trabajo o con alguien que presta servicios para mujeres maltratadas.

Observaciones personales para la segunda parte

Tercera Parte

Intervención en Crisis

La intervención en situaciones de crisis, cuando hay presencia de violencia conyugal, constituye uno de los recursos fundamentales del proceso de ayuda.

Por lo general, es el primer escalón de una serie de servicios dirigidos a la seguridad y protección de la vida humana.

Quienes se dedican a prestar sus servicios en tiempos de crisis, deberán dedicar enormes esfuerzos para movilizar todos los sistemas de apoyo disponibles para la mujer, sus hijas y sus hijos.

Esta tercera parte contiene, además de los principios fundamentales, las metas y objetivos que guían el proceso de intervención en situaciones de emergencia. Se presenta también una descripción de sus dos etapas con su respectivo procedimiento.

1. Metas y objetivos de la intervención en crisis

Si retomamos las historias relatadas en el capítulo precedente, podemos decir con claridad que el propósito de cualquier intervención con estas mujeres y sus hijas e hijos, se relaciona directamente con su seguridad personal: física y psicológica. En este sentido, la asistencia en períodos de crisis en el contexto de la violencia doméstica, se dirige a la protección de la vida humana, tomando en consideración el alto riesgo de reincidencia del maltrato y la posibilidad de muerte que encierra.

Las tres mujeres se encuentran en la primera etapa de una nueva crisis en un contexto de estrés y tensión acumulados por largos períodos. De esta forma, aunque podamos visualizar que ellas tienen necesidades específicas, todas comparten una historia reiterada de maltrato, perpetrada por quienes en algún momento dijeron amarlas. Las crisis presentes se ubican, por tanto, en el marco del abuso repetido, lo que significa que ellas han pasado ya por otros períodos de emergencia sin contar con los recursos externos e internos que les permitiese vivir sin la violencia.

El estado de choque en que ellas se encuentran, no solo se relaciona con la magnitud y la severidad del evento precipitante, sino también, con la desesperanza y la violación de sus expectativas de vida como seres humanos, esposas y madres.

Metas principales

1. Mayor seguridad y disminución de riesgos para la mujer y sus hijos e hijas.
2. Uso del potencial de crisis para realizar cambios positivos en la vida cotidiana, bajo la luz del evento precipitante de crisis.

Dado el momento de alto riesgo físico y psicológico que presentan los momentos de emergencia en general y los que se ubican en el contexto de la violencia intrafamiliar, podemos decir que la intervención en situaciones de emergencia tiene como propósito fundamental, el mantenimiento de la vida en buenas

condiciones. Por tanto, es importante destacar la necesidad de movilizar todos los recursos disponibles para la mujer maltratada y sus hijos e hijas, con el fin de que se puedan implementar

todas las medidas que les permitan una vida libre de violencia y por ende, utilizar el potencial del período para el cambio positivo.

De manera más específica, podemos decir que para alcanzar la primera meta, destinada a la seguridad y el mantenimiento de la vida, las personas que prestan servicios a mujeres maltratadas deben dirigir sus acciones tomando en cuenta los siguientes propósitos:

- a. Movilizar recursos externos para aumentar la seguridad de la mujer y las niñas o niños.
- b. Contribuir a superar el período de desequilibrio.
- c. Participar activamente en la solución de las necesidades inmediatas.
- d. Proporcionar apoyo.

En forma similar, los objetivos de las proveedoras y prestatarios de servicios en crisis, tendientes a alcanzar la segunda meta, o sea, el uso del potencial positivo del período de crisis, se definen como:

- a. Presentar diferentes alternativas para comprender la crisis y la violencia, así como su significado de acuerdo con las expectativas, autoimagen, creencias, sueños y objetivos de vida de la mujer.
- b. Ayudar a examinar los problemas y las alternativas de solución con orden de prioridad.
- c. Iniciar junto con la mujer maltratada, la elaboración de planes y metas futuras.
- d. Posibilitar alternativas de solución para problemas inconclusos.
- e. Propiciar un enfoque de vida positivo.

2. Principios de la intervención en crisis

Las metas y los propósitos de la intervención aquí formulados, se sustentan en una serie de postulados que guían el quehacer de quienes prestan servicios de crisis. Ellos y ellas, por tanto, comparten los siguientes principios:

- La violencia conyugal constituye una violación de los derechos humanos de la mujer.

Principios específicos para la intervención en crisis

- El énfasis en la crisis actual.
- Las necesidades de la mujer y sus hijos e hijas como punto de partida.
- El énfasis en las fortalezas o recursos internos.
- La clarificación de valores.
- La educación e información en lugar de la interpretación y acusación.
- La mujer es quien da solución a sus problemas.

- Los derechos humanos individuales de la mujer maltratada y de sus hijos e hijas, serán siempre validados, protegidos y fomentados, por encima de los que socialmente se atribuyen a una familia.
- En situaciones donde sea necesario tomar decisiones de privilegio, se optará por el bienestar prioritario y superior de los niños y las niñas.

- Las convenciones internacionales en torno a los derechos humanos, formarán parte del marco conceptual de la atención en momentos de crisis en situaciones de violencia intrafamiliar.
- El modelo de intervención en crisis reconoce la necesidad de explicitar el compromiso a favor de la equidad entre hombres y mujeres y entre personas adultas y menores de edad. De esta forma se preocuparán por relacionar y ubicar el contexto de la crisis con las distintas formas de discriminación y opresión social.
- El comportamiento violento es responsabilidad de quien lo ejecuta y por tanto se evitará culpar y denigrar a las mujeres maltratadas. En este principio se encuentra también la base de que en toda intervención se trabajará con ellas, el peligro psicológico de la autculpa, la vergüenza y la estigmatización.
- Es responsabilidad de las personas adultas en general y de quienes prestan servicios en crisis, en particular, la denuncia de delitos en contra de niños y niñas, así como la necesidad siempre de buscar su protección al maltrato y abandono.
- La violencia conyugal no tiene justificaciones y merece ser sancionada.
- La violencia puede ser detenida.

Anote otros principios que usted considera deben guiar el proceso de intervención en crisis son:

- _____
- _____
- _____

3. Etapas de la intervención en crisis

Etapas de la intervención en crisis

1. Reducción de riesgos.
2. Continuación con la vida.

El proceso de intervención en crisis en contextos de violencia conyugal, tiene dos etapas. Las metas por alcanzar en el proceso de ayuda para momentos de emergencia y señaladas anteriormente, deben alcanzarse en ambas, pero es en la primera fase donde se trabaja de manera particular el propósito relacionado con la mayor seguridad y la disminución de riesgos. En la segunda, por otra parte, se trabaja el objetivo vinculado con el uso del potencial del período de crisis para obtener cambios positivos.

Ambas etapas son complementarias y se ha buscado una división del proceso de ayuda con el propósito de facilitar una guía de trabajo. Dependiendo de cada situación y de las necesidades de la mujer y sus hijos e hijas, se llevarán acciones de la segunda fase en el primer encuentro con ella. De igual manera, la observación de los riesgos y la seguridad estarán presentes durante todo el proceso de intervención en crisis.

De esta manera, la primera etapa a la que llamamos reducción de riesgos constituye el primer eslabón de ayuda para la mujer maltratada y se lleva a cabo también, en un primer encuentro con

ella. Esta etapa tiene como propósito básico disminuir el riesgo de reincidencia del abuso para ella y sus hijos e hijas.

De la eficacia con que se lleven a cabo las acciones dependerá el resto del proceso de intervención. Por ello, este primer encuentro es de suma importancia no solo para el mantenimiento de la vida, sino también porque abre la posibilidad para utilizar el potencial de cambio positivo de las situaciones de crisis.

La segunda etapa, a la que denominamos continuación con la vida tiene como propósito potenciar el cambio positivo en la vida cotidiana a la luz del evento precipitante de la crisis. Ella se lleva a cabo durante varios encuentros y, por lo general, oscila entre cuatro y seis sesiones. Al cabo de este período se toman decisiones en relación con las metas y planes propuestos y las necesidades de la mujer y sus hijos e hijas. A partir de ella, por ejemplo puede acudir a un grupo de apoyo, buscar otros servicios profesionales, elegir el apoyo espiritual, asistir a encuentros de crecimiento personal, buscar un nuevo lugar de residencia o trabajo, entre muchas otras alternativas.

Al final del período de crisis, la mujer maltratada estará lista también para iniciar otro nivel de intervención, como por ejemplo la terapia de sobrevivencia, donde además de los objetivos fundamentales propios para el empoderamiento personal y la reducción de las secuelas del abuso, se analiza el significado de la relación conyugal en su vida y se revisan las alternativas para abandonar o continuar la relación de pareja.

Este último aspecto debe ser comprendido como altamente conflictivo y tensional, por lo que es importante trabajarlo una vez superada la capacidad de enfrentamiento de los problemas. De lo contrario, y aunque la mujer haya abandonado a la pareja en el período de crisis, es necesario analizar la separación definitiva en otro momento, ya que el hacerlo ahora puede ocasionar mayor tensión y obstaculizar, más bien, el proceso de cambio.

El continuar o no en la relación de pareja es una decisión que solo puede ser tomada por la mujer, y quienes prestan sus servicios en el ámbito de la violencia conyugal, deberán comprender cualquier elección. El proceso de crisis enfoca más bien las medidas de autoprotección, la seguridad externa cuando ella lo solicite y la posibilidad para comprender el problema de manera diferente.

Sin embargo, cuando hay niños y niñas de por medio, la seguridad de éstos es también una responsabilidad de quienes prestan servicios y para ello, se deben tomar las medidas necesarias que la ley y la creatividad permitan, siempre con el propósito de proteger su integridad física y emocional.

4. Procedimientos de intervención

4.1 Primera etapa: reducción de riesgos

El primer encuentro con una mujer maltratada durante un proceso de crisis siempre debe verse como la oportunidad para ofrecer alternativas que aumenten su seguridad personal. De esta

manera, la sesión puede durar aproximadamente dos horas y comprende, primeramente, la evaluación de los riesgos y la movilización de recursos externos e internos, donde se incluye por ejemplo, la elaboración de planes de seguridad.

Objetivos de la primera etapa

- a. Movilizar recursos externos para aumentar la seguridad de la mujer y las niñas o niños.
- b. Contribuir a superar el período de desequilibrio.
- c. Participar activamente en la solución de las necesidades inmediatas.
- d. Proporcionar apoyo.

4.1.1 Tareas durante la primera etapa

Antes de iniciar la descripción de las tareas durante esta primera fase, es necesario recalcar que el proceso es dual, es decir requiere de dos personas: usted y la mujer. Entre ustedes dos se llevan a cabo todas las acciones aquí enumeradas. Recuerde que ella es la persona experta en su situación, sus problemas, la peligrosidad del agresor y los riesgos para sus hijos e hijas; tome en cuenta y respete, por lo tanto, sus opiniones; alíese a ella y busquen conjuntamente las respuestas.

A continuación, mencionaremos las tareas a seguir durante el primer encuentro con una mujer agredida en situación de crisis :

- a. *Identificación del evento desencadenante* de la crisis dentro del contexto de la violencia conyugal, para iniciar el proceso de intervención. Aunque el suceso precipitante no constituya el problema central de la mujer, procure encontrar alternativas de solución al mismo. Como por ejemplo, en la situación de Ana, la mujer que entró en crisis a raíz del problema de rendimiento escolar de su niño, se hizo necesario buscar junto con esta madre varias soluciones educativas.

Ejemplos de frases que expresan comprensión de emociones

- “me parece que usted se siente...”
- “adivino que usted...”
- “me parece que usted se siente...”
- “si la comprendo bien, creo entender que usted se siente...”
- “me imagino que en una situación así yo me sentiría también...”

- b. *Apoyo emocional y empatía.* Empatía es el término comúnmente usado para describir el proceso mediante el cual una persona puede ponerse en el lugar de la otra y comprender, por lo tanto, sus sentimientos ante una situación determinada. No basta con comprender, sino es necesario comunicar dicha comprensión.

Es necesario señalar también que los primeros diez minutos del primer encuentro son muy importantes ya que en ellos usted puede ganar o perder la confianza de la mujer en su capacidad para ayudarla.

En el siguiente ejemplo se presenta una forma de iniciar el contacto inicial con Carmen, utilizando la comunicación de frases dirigidas hacia la comprensión de los sentimientos experimentados ante el impacto de la revelación del incesto contra su hija.

Ejemplo primeros minutos

- Buenos días doña Carmen, mi nombre es Cecilia Claramunt y soy la psicóloga de este hospital. El doctor me ha pedido que venga a hablar con usted y ver si puedo ayudarla. Me parece, por lo que él me informó, que usted debe estar pasando por un momento muy difícil y me imagino que debe sentirse muy confusa sin saber qué es lo mejor que debe hacer en este momento.
- ¿Le parecería que pasáramos a esa oficina para hablar más tranquilamente?

El apoyo emocional también se expresa por medio de acciones tales como: el saber escuchar atentamente; el mirar directamente a la cara de la otra persona cuando se habla con ella; comunicar honestamente nuestro interés por el bienestar de la mujer; estar atenta/o las características y gravedad de los problemas y expresar esta atención por medio de la formulación de preguntas abiertas, clarificación de dudas y con la elaboración de pequeños resúmenes “según la escucho, su problema tiene que ver con...”, “si la interpreto correctamente, usted se enfrenta a ...”, “me pregunto si lo que usted me quiere decir es...”.

- c. *Evaluación*: la investigación del problema y la gravedad del mismo en relación con la reincidencia del abuso, el homicidio, el suicidio y la agresión infantil, constituye un elemento central que usted debe dominar. Procure poner atención a la emergencia y no a documentos o informes que deba completar. Es preferible realizar las anotaciones y las observaciones una vez terminada la sesión y anotar únicamente aquellos datos que puedan escapar a su memoria. Por ello es recomendable para la evaluación del problema, tener a mano protocolos de marcar con una X. La investigación o evaluación contiene dos aspectos: la evaluación de los problemas y riesgos y la evaluación de los recursos para dar solución o disminuir las probabilidades de daños mayores.

Evaluación de riesgos asociados a violencia conyugal:

- peligrosidad de muerte
- suicidio (ver anexo n. 3)
- reincidencia del maltrato
- nuevos abusos.

Si la mujer ha presentado una denuncia, por ejemplo, puede haber mayor riesgo para sufrir nuevas agresiones por ello. La mejor manera de investigar este punto, es preguntar abiertamente a la mujer, si ella ha sido amenazada de alguna manera para no revelar el maltrato o denunciarlo, o de su creencia acerca de las posibles consecuencias de ello.

A continuación se presentan los criterios de riesgo para evaluar el peligro de muerte de la mujer o el agresor.

I. Riesgo de muerte para la mujer maltratada

- Mayor frecuencia de la violencia.
 - Severidad de la violencia en aumento.
 - Incidentes pasados de abuso de alta peligrosidad.
 - Uso de alcohol y drogas en él o ella.
 - El ha amenazado de muerte.
 - La pareja se ha separado recientemente.
- Presencia y acceso del agresor a armas letales.

II. Riesgo de muerte para el agresor

- Mayor frecuencia de la violencia recibida.
- Mayor severidad de las heridas recibidas.
- Uso de drogas en el hombre.
- Mayor frecuencia de ingestión alcohólica en el hombre.
- Amenaza de ataque sexual.
- Amenaza de suicidio de la mujer.
- Amenazas de muerte del hombre.

Fuente : Browne, citada por Walker (s.f.e) El síndrome de la mujer agredida. En : Diagnóstico e Intervención terapéutica de las mujeres víctimas de agresión física. San José. Costa Rica : ILANUD

Evaluación del riesgo de maltrato a hijos e hijas. En este punto es necesario preguntar abiertamente por la presencia de agresión física, sexual o emocional. Pregunte si la respuesta es negativa, por indicadores conductuales. Cuando hay abuso sexual en la relación de pareja, piense que el riesgo de agresión infantil se acrecienta. Aunque no lo detecte, tome en cuenta esta probabilidad, al hacer el plan de acción.

1. Evaluación de la estabilidad emocional y los recursos internos que permitan a la mujer enfrentar el estrés y la violencia, así como la seguridad propia y la de sus hijos e hijas. Verifique que no haya ningún trastorno que imposibilite o incapacite a la mujer para tomar decisiones acerca de su seguridad (por ejemplo, retardo mental) y luego pase a revisar la forma en que la mujer resuelve sus dificultades y cómo ella ha logrado superar otros momentos de crisis. Una vez identificados estos recursos, válidelos.
 2. Evaluación de los recursos familiares (incluya amistades y personas conocidas) de apoyo para un plan de emergencia. Se incluyen aquí personas adultas en quienes ella confía para buscar su colaboración en una situación de huida, préstamo de dinero, o, sencillamente, para contarle a alguien sus problemas, sin recibir críticas o juicios.
 3. Evaluación de problemas concomitantes. Por ejemplo, miembros de la familia con algún tipo de discapacidad, problemas económicos o enfermedades crónicas que obstaculizan la restauración del equilibrio.
- d. Identificación del problema principal. Las situaciones de crisis se caracterizan precisamente porque se le presentan a la persona una gran cantidad de demandas y por tanto, la exigencia de gran cantidad de respuestas a un mismo momento. Por ello, bajo estas circunstancias se pierde la capacidad de ordenar las ideas y los problemas. Junto con la mujer identifique, de acuerdo con las consecuencias, el problema principal que deben resolver.
- e. Priorización de problemas y necesidades. Una vez identificado el problema principal enumere, junto con la mujer, las necesidades y otros problemas concomitantes, de acuerdo con la gravedad de las consecuencias.

- f. Elaboración conjunta de un plan de acción y seguimiento. En este punto deben estudiarse también los posibles obstáculos a cada una de las acciones y tomar las medidas necesarias para su sustitución cuando fuese necesario. El seguimiento tiene que ver directamente con la verificación de la eficacia de las acciones elegidas. Para ello, puede fijarse una fecha para su próximo encuentro, la necesidad de establecer una visita domiciliar o bien, en situaciones de alto riesgo para la seguridad infantil, por ejemplo, usted debe verificar in situ que los mecanismos de protección hayan sido eficaces. Aquí se elabora el plan de seguridad o autoprotección.

Seguidamente se presenta un formato para elaborar el plan de seguridad, propuesto por Lenore Walker como modelo de intervención en crisis y también como una manera de fortalecer el sentido de eficacia de la mujer. Tome en cuenta todos los aspectos por él señalados para evaluar la peligrosidad del agresor y el riesgo no solo de reincidencia sino también de homicidio.

Plan de seguridad para mujeres maltratadas

1. Evaluación de cuatro incidentes de violencia - El primero, el incidente típico, el peor de todos y el último
2. Detalles que anticiparon el incidente agudo
 - ¿Qué dijo él? ¿Cómo lo dijo?
 - Tono de voz
 - Velocidad
 - Capacidad de escucha
 - Drogas o alcohol
 - Postura corporal
3. Dónde comienza usualmente la violencia? - Sala, dormitorio, cocina, otro
4. Dibujo de la casa (posible plan de escape)
 - puertas, ventanas, salidas
 - bebé o niños pequeños
 - señales para los hijos e hijas mayores
5. Cosas que necesita la mujer: dinero, ropa, medicinas, tesoros
6. Ubicación en un lugar seguro - policía, familia, amigos, refugio
7. Debe comunicar a él su plan? - Tomar en cuenta condiciones para un posible regreso, el ciclo de la violencia y la posibilidad de muerte
8. Ensayo de salida (dos veces o más) - ensayo verbal, dibujo de mapa y demostración

Fuente : Walker, Lenore (1995)

También pueden utilizarse formatos para facilitar la autoprotección.

Planificación personal de seguridad

I. Sugerencias para aumentar la seguridad en la relación

- Tener los # de teléfono que son importantes, disponibles para mí y mis hijos.
- Yo le puedo contar a _____ y a _____ sobre la violencia y pedirles que llamen a la policía si oyen ruidos en mi casa.
- Si decido salir de la casa, yo me puedo ir donde (4 sitios):
 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
- Si salgo de la casa para protegerme, yo me llevaré:
 - el bebé y mis hijos pequeños
 - documentos:
 - medicinas:
 - tesoros:
 - otros:
- Para mantener mi seguridad e independencia yo debo:
 - siempre tener cambio para el uso de teléfono;
 - abrir mi propia cuenta de ahorros,
 - poner en práctica la ruta de mi huida.

Fuente : Harvard Pilgrim - Health Care Foundation. Violence Prevention Project (1996) “, Violencia Doméstica: Los Hechos. Boston, 12

Sugerencias para aumentar mi seguridad cuando se acaba la relación

- Yo podría : cambiar las cerraduras de las puertas, instalar puertas de metal y poner un sistema de luces fuera de la casa
- Informarle a _____ y a _____ que mi compañero ya no vive conmigo y si lo ven cerca de mis hijos o de mi casa que llamen a la policía
- Voy a dejar una lista de nombres con la persona que cuida mis hijos de quienes pueden recogerlos. Las personas son:
- Puedo hablar con _____ en el trabajo acerca de mi situación.
- Podría evitar las tiendas, bancos y _____ que usaba mientras yo y mi pareja estábamos juntos.
- Podría obtener una medida de protección, por ejemplo:
- Si siento que quiero regresar con la persona que me maltrataba, yo llamaré a _____
- Los números de teléfono de importancia son:
- Lista de documentos y objetos para llevarme : carné de seguro social, cédula, notas de mis hijos, órdenes de protección, papeles de divorcio, papeles del seguro, los juguetes, dinero, libretas del banco, tarjetas de crédito, artículos de valor sentimental, libreta de teléfonos, libros de mis hijos, medicina, ropa y _____

Fuente : Harvard Pilgrim. Health Care Foundation. Violence Prevention Project (1996) Violencia doméstica. Los Hechos. Boston, pág. 12

- g. Movilización de recursos externos y puestos a disposición de la mujer y sus hijos e hijas. Quienes prestan servicios en crisis deben ser personas altamente diligentes y conectadas con

otras fuentes de apoyo institucional, legal y comunitaria. Quienes prestan servicios en momentos de emergencia por situaciones de violencia doméstica, se preocuparán por establecer los mecanismos de coordinación con otras instancias (legales, por ejemplo) con el fin de cumplir con el propósito de esta etapa. La agilidad de los procesos de referencia y contrareferencia debe ser revisada.

- h. Acciones necesarias para proteger la vida y la seguridad emocional de niños, niñas, personas discapacitadas o cuando la mujer no puede valerse por sí misma (por enfermedad, hospitalización, retardo mental, entre otros). Es su responsabilidad atender directamente las necesidades inmediatas y buscar por medio de la conexión con otros recursos, la protección de la vida humana.

A manera de resumen, enumere las ocho tareas que debemos llevar a cabo en la primera etapa de la intervención en crisis:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____
- h. _____

4.1.2 Materiales necesarios para la primera etapa

- a. Directorio de recursos disponibles
- b. Protocolos de medición de riesgos
- c. Formularios institucionales
- d. Hojas grandes de papel periódico y marcadores para construir los gráficos del ciclo de la violencia
- e. Material informativo y educativo acerca del maltrato y sus consecuencias, derechos de la mujer, aspectos legales y planes de autoprotección.
- f. Hojas de referencia

Anote aquí otros recursos que para usted son necesarios:

Es recomendable, a la vez la presencia de personal voluntario que pueda servir de acompañante de la mujer hacia otros servicios o instituciones (albergues, asesoría legal, departamento médico

forense, agencias de recepción de denuncias, entre muchos otros) cuando quienes prestan servicios no pueden hacerlo. El acompañamiento en las acciones comunitarias, legales e institucionales, constituye un recurso necesario para cualquier persona que se encuentre en una situación de crisis.

4.2 Segunda etapa: continuación con la vida

La segunda etapa está dirigida a buscar el potencial positivo de la crisis, tomando en consideración que la vida debe ser preservada en buenas condiciones.

4.2.1 Tareas durante la segunda etapa

Al igual que durante la primera etapa, debe tomarse en cuenta el principio fundamental del proceso de intervención en crisis que dice que la solución de los problemas se encuentra en la mujer. Por tanto, su participación durante esta segunda fase es también imprescindible.

Dada la característica de la violencia intrafamiliar en general y de la agresión conyugal en particular, relacionada con el alto riesgo de reincidencia, debe tomarse en cuenta que durante todo el proceso de intervención en crisis, la seguridad de la mujer y sus hijos e hijas son el problema relevante. La evaluación de los riesgos y necesidades relacionadas con la protección a la vida será, por lo tanto, tema obligado de revisión, en cada encuentro con la mujer.

Tomando en consideración lo anterior, pasaremos a revisar algunas tareas propias de esta segunda fase y que, por lo general, se llevan a cabo en los próximos encuentros con la mujer. La duración de esta fase, tal y como fue señalado puede ser de cuatro o cinco sesiones, dependiendo de las necesidades identificadas y de los otros recursos a disposición de la mujer. Puede constituirse en una etapa preparatoria a otros niveles de intervención.

En las sesiones siguientes se llevan a cabo las siguientes tareas:

- a. Revisión del progreso y los obstáculos en relación con el plan de acción de la primera fase. Este punto debe ser tratado en cada una de las sesiones de la segunda etapa con el fin de realizar los ajustes necesarios para la seguridad y la protección de la vida.

Objetivos de la Segunda Etapa

- a. Presentar diferentes alternativas para comprender la crisis y la violencia, así como su significado de acuerdo con las expectativas, autoimagen, creencias, sueños y objetivos de vida de la mujer.
- b. Ayudar a examinar los problemas y las alternativas de solución con orden de prioridad.
- c. Iniciar junto con la mujer maltratada, la elaboración de planes y metas futuras.
- d. Posibilitar alternativas de solución para problemas inconclusos.
- e. Propiciar un enfoque de vida positivo.

b. Evaluación del contexto de la crisis. Esta tarea comprende varios aspectos:

1. la evaluación del contexto situacional de la mujer, el cual incluye su trabajo y su familia de origen, entre algunos otros aspectos a fin de determinar la necesidad de buscar otras fuentes institucionales de apoyo
2. la evaluación de estrategias y recursos con los cuales la mujer ha enfrentado otras situaciones críticas
3. la identificación de estrategias de sobrevivencia y efectos del abuso crónico
4. problemas inconclusos. En este punto no solo revisar la violencia conyugal, sino también otro tipo de situaciones tales como historia de abuso sexual en la infancia, violaciones, observación o experimentación de abuso físico en la familia de origen, abandono de los padres, entre muchas otras.

Ejemplo

En la primera sesión con Lucía, una mujer maltratada en peligro de ser asesinada por su esposo, se tomó la decisión de solicitar una medida de protección policial. Se llevaron a cabo todos los procedimientos requeridos, pero la solicitud no fue avalada por la autoridad correspondiente. Entonces se hizo necesario que la segunda sesión se dedicara exclusivamente a la búsqueda de otras alternativas de protección y seguridad, encontrándose que un albergue era la solución más acertada. Al final del encuentro y con una persona voluntaria pudo irse a la casa de la mujer, recoger sus hijos y dirigirse al albergue. En este caso, la primera etapa tuvo una duración de tres sesiones ya que en dicho lugar se hizo necesario incrementar la seguridad ante las amenazas de muerte.

c. Educación en temas relevantes. La situación de crisis debe constituirse en un elemento de oportunidad para recibir información acerca del abuso conyugal e integrar dichos contenidos en la forma de interpretar la propia historia. Los mitos y las realidades, los efectos en la mujer y sus hijos e hijas y el ciclo de la violencia son algunos puntos que deberán tomarse en cuenta. Se recomienda utilizar fuentes escritas con propósito educativo, así como aprovechar tiempos de espera para ver y analizar videodocumentales, entre muchos otros recursos.

d. Revisión del significado de la experiencia de crisis. En el área cognitiva (pensamiento), debe enfocarse la oportunidad del momento de emergencia para revisar con un criterio de realidad el abuso recibido. Para ello, es preciso favorecer la reflexión acerca de la relación entre el evento precipitante y la violencia. En igual sentido, la relación entre la agresión conyugal y las creencias de la mujer acerca de sí misma, sus expectativas en la vida, sus sueños y fantasías. Es de utilidad incorporar la revisión de las creencias religiosas o espirituales que favorecen o, por el contrario, obstaculizan los cambios positivos. En relación con este último punto, se recomienda tener un listado de líderes religiosos o místicos que luchan en contra de la violencia, para que puedan contribuir con la clarificación en este sentido.

El enojo es un sentimiento que debe ser validado
La agresión es una conducta que debe ser combatida

eliminada.

A pesar de no pertenecer al área cognitiva sino afectiva, en esta tarea se validan los sentimientos relacionados con la experiencia de crisis, tomando en cuenta que no existe ninguna emoción negativa que deba ser controlada o

- e. Fijación de metas a corto y mediano plazo Las de más larga duración pueden ser trabajadas después. En el momento de crisis, se recomienda dar prioridad a las metas inmediatas. En éstas no solo se incluye el problema de la violencia, sino todos aquellos aspectos que la mujer ha dejado inconclusos, pero que ella establece como prioridades para su realización personal. Como por ejemplo, el continuar con el estudio. Es importante, antes de llegar a este punto, el haber trabajado la identificación de las fortalezas y recursos internos de la mujer.
- f. Elaboración conjunta de un plan de acción para cumplir con las metas propuestas. Al igual que en la sesión anterior, deben reconocerse no solo los recursos internos que la favorezcan sino también las fuentes de ayuda externa.
- g. Toma de decisiones. Se incluyen las relacionadas con el plan de acción anterior, así como también el plan de seguimiento o la referencia a otros niveles de intervención o recursos de apoyo. Entre estos últimos se ubican, por ejemplo, los grupos de autoayuda.

A manera de resumen y al igual que lo hizo con la primera etapa de la intervención en crisis, enumere las tareas que debemos llevar a cabo en la segunda fase:

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____
- e. _____
- f. _____
- g. _____

Otras tareas que usted considere que a nivel general son importantes a tomar en cuenta durante los momentos de emergencia son:

4.2.2 Materiales necesarios para la segunda etapa

- a. Directorio de recursos disponibles
- b. Formularios institucionales
- c. Material informativo y educativo acerca del maltrato y sus consecuencias, derechos de la mujer, aspectos legales y planes de autoprotección.
- d. Hojas de referencia

Anote aquí otros recursos que para usted son necesarios:

Referencias bibliográficas

American Psychological Association (1996) Violence and the Family. Report of American Psychological Association Presidential Task Force on Violence and the Family, Washington, D.C.

American Psychiatric Association (1993) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4 ed. Washington, D.C.

Caño, Xavier (1995) El infierno de la violencia sobre las mujeres. España : Ediciones Temas de Hoy.

Claramunt, Cecilia (1997) Casitas Quebradas. El problema de la violencia doméstica en Costa Rica. San José : EUNED

Ellsberg, Mary y otros (1996) Confitos en el Infierno. Prevalencia y características de la violencia conyugal hacia las mujeres en Nicaragua. Managua : Asociación de mujeres profesionales por la democracia en desarrollo, Departamento de medicina preventiva, UNAN - León, Departamento de epidemiología y salud pública, Umeå University, Suecia.

La Nación, 14 de junio de 1996

Slaikue, Karl (1988) Intervención en crisis. Manual para práctica e investigación. México : Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V.

Walker, Lenore (1979) The battered women. New York : Harper & Row, Publishers

Walker, Lenore (1995) Abused women and Survivor Therapy. A practical guide for the psychotherapist. Washington, D.C. : American Psychological Association

Anexos

Anexo N. 1 - Criterios Diagnósticos del Desorden de estrés posttraumático

Anexo N. 2 - Factores de Desesperanza Aprendida

Anexo N. 3 - Riesgo de suicidio

Anexo 1 - Criterios Diagnósticos del Desorden de estrés postraumático DSM - IV

A. La persona ha sido expuesta a un evento traumático en cualquiera de las siguientes formas:

1. La persona ha experimentado, ha observado o ha sido confrontada con un evento o eventos que involucran un daño serio o amenaza de muerte, o una amenaza a la integridad física propia o de otros.
2. La respuesta de la persona implica miedo intenso, desesperanza u horror.
Nota : En niños, esto puede ser expresado por medio del comportamiento desorganizado o agitado.

B. El evento traumático es persistentemente re - experimentado en al menos una de las siguientes formas:

1. Recuerdos perturbadores recurrentes e intrusivos del evento. Se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones. Nota : En niños pequeños, puede haber juego repetitivo con temas o aspectos que expresan el trauma
2. Sueños dolorosos recurrentes del evento. Nota : en niños, puede haber pesadillas sin un contenido reconocible
3. Acciones o sentimientos tal y como si el evento traumático estuviera ocurriendo nuevamente (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de flashbaks, incluyendo aquellos que ocurren en estados de inconsciencia o cuando se está intoxicado).
4. Ansiedad intensa ante la exposición de eventos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del evento traumático.
5. Reactividad fisiológica ante la exposición interna o externa de eventos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del evento traumático.

C. Evitación persistente de estímulos asociados con el trauma y adormecimiento de las respuestas generales (no presentes antes del trauma), tal y como se indica en al menos tres de las siguientes formas:

1. Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que recuerden el trauma.
2. Incapacidad para recordar algún aspecto importante del trauma (amnesia psicogénica).
3. Marcada disminución en el interés o la participación en actividades significativas.
4. Sentimientos de alejamiento o extrañamiento de los otros.
5. Afecto restringido (por ejemplo: incapacidad para tener sentimientos amorosos).
6. Visión a corto plazo del futuro.

D. Síntomas persistentes o en incremento (no presentes antes del trauma), tal y como se indica en al menos dos de los siguientes:

1. Dificultad para dormir o mantenerse dormido/a.
2. Irritabilidad o estallidos de ira.
3. Dificultad en la concentración

4. Hipervigilancia
5. Respuesta exagerada de sobresalto.

E. Duración del disturbio (síntomas de B, C y D): en al menos un mes.

Especificar:

Agudo: si la duración de los síntomas es menor de tres meses

Crónico: si la duración de los síntomas es de tres meses o más

Comienzo tardío: si el conjunto de síntomas aparece en al menos seis meses después de presentado el estresor.

Fuente : American Psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Ed. N. 4

Anexo 2 - Factores de Desesperanza Aprendida

Infancia

1. Ser testigo o experimentar maltrato en el hogar
2. Abuso sexual
3. Factores críticos de control
 - Pérdida temprana de los padres por separación o muerte
 - Uno o ambos padres alcohólicos o adictos a las drogas
 - Frecuente movilización o cambio de lugar de residencia
 - Pobreza u otras situaciones que causan vergüenza
 - Fracaso escolar
 - Otras humillaciones percibidas como incontrolables
4. Tradiciones y costumbres rígidas
5. Enfermedad crónica

Durante la relación de pareja

1. Patrón de violencia (presencia del ciclo con las fases de incremento de la tensión, incidente agudo y tregua amorosa. Agresión escalonada que se empeora con el tiempo alcanzando niveles letales de violencia)
2. Abuso sexual en la relación
3. Conductas de poder y control (celos, sobreposesividad, aislamiento, intrusión)
4. Amenazas de muerte
5. Tortura psicológica
 - degradación verbal
 - negación de poderes
 - aislamiento
 - percepción monopolizada
 - indulgencias ocasionales
 - control mental
 - amenazas de muerte
 - debilidad inducida
 - drogas o alcohol
6. Correlatos de violencia
 - violencia contra otros
 - violencia contra niños y niñas
 - violencia contra mascotas
 - violencia contra la propiedad
7. Abuso de alcohol y drogas

Fuente : Walker, L. (1995) Abused women and survivor therapy. p. 443-444

Anexo 3 - Riesgo de suicidio

Con el fin de que usted pueda evaluar la posibilidad de la conducta suicida, se presentan algunos de los factores de riesgo propuestos por Holf .

1. Edad: el riesgo de éxito suicida se incrementa con la edad, aunque se reconoce el aumento de esta conducta en adolescentes y personas adultas jóvenes.
2. Sexo: aunque las mujeres realizan más intentos que los hombres, ellos tienen más éxito porque utilizan medios más mortales.
3. Plan suicida: cuando una persona elabora un plan (adquisición de armas o medios, escribir notas, comunicar su deseo de muerte) se encuentra en un alto riesgo para llevarlo a cabo.
4. Historia de intentos previos. El riesgo es proporcional al número de intentos. A mayor número, mayor riesgo.
5. Aislamiento social o retiro de contactos sociales
6. Pérdidas recientes: una gran parte de los sucesos precipitantes de los intentos o suicidios reales se relacionan con pérdidas (por muerte, separación, pérdida de bienes o de trabajo, entre otros).
7. Depresión: la mayor parte de los síntomas suicidas se relacionan con la depresión (apatía, desaliento, pérdida del apetito, de peso, problemas para dormir en la noche, pérdida de interés por las actividades sociales y agotamiento físico general y emocional).
8. Problemas médicos: el diagnóstico de enfermedades que afectan el estilo de vida o la autoimagen aumentan el riesgo de suicidio.
9. Combinación de uso de alcohol y fármacos: beber aumenta los riesgos desde el momento en que incrementa la conducta impulsiva y reduce la cantidad para una dosis mortal.

Fuente : Slaikou, K. (1988) Intervención en crisis. México : Editorial El Manual Moderno, pág. 84