

MUJERES MALTRATADAS EN LA RELACIÓN DE PAREJA: ESTUDIO DE CASO DESDE LA DIMENSIÓN MOTIVACIONAL

Ms.C. Laura López Angulo, Dr. Juan José Apolinaire Pennine, Dra. Marlen Array, Dra. Addis Moya Ávila

Facultad de Ciencias Médicas Raúl Dorticós Torrado, Cienfuegos
lauramgi@jagua.cfg.sld.cu

ESTUDIO, REALIZADO EN CIENFUEGOS, DE LA DIMENSIÓN MOTIVACIONAL ENTRE MUJERES VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA EN SU RELACIÓN DE PAREJA Y OTRAS QUE DECLARARON QUE NO HABÍAN SIDO MALTRATADAS. ÉSTE SE CENTRÓ EN LA JERARQUIZACIÓN DE LAS ORIENTACIONES MOTIVACIONALES Y SUS EXPRESIONES DE CONTENIDO EN LAS ESFERAS FAMILIAR, MATERIAL, LABORAL Y DE SALUD, EL NIVEL DE AUTOVALORACIÓN Y LOS ESTADOS REITERATIVOS DE FRUSTRACIÓN.

INTRODUCCIÓN

Para las agendas mundiales del siglo XXI, uno de los problemas más importantes es sin dudas la violencia que, según el Banco Mundial y la Organización Panamericana de la Salud, adquirirá carácter de pandemia, por lo que todos los intentos para enriquecer su análisis y que puedan crear nuevas soluciones deben ser bienvenidos.

Estudios a nivel mundial muestran que la violencia es un factor de riesgo importante para la salud, el bienestar y el ejercicio de los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Particularmente en relación con la salud, la violencia física, sexual y/o psicológica en cualquier etapa de la vida de las mujeres trae como consecuencia un incremento en el riesgo de desarrollo de problemas de salud subsiguientes. Estas formas de violencia tienen efectos fatales, como homicidio, suicidio y mortalidad materna, y se asocian a condiciones crónicas, como el síndrome de dolor crónico y desórdenes gastrointestinales.

Los efectos de la violencia doméstica y/o sexual en la salud mental también son amplios e incluyen estrés postraumático, ansiedad, fobias, disfunción sexual, depresión y ansiedad, entre otros.

Este fenómeno también se asocia con disfuncionalidades de la vida psíquica de las mujeres que lo sufren y puede conducir a conductas negativas para la salud, como tabaquismo, abuso de alcohol y otras drogas, conducta sexual de riesgo y conductas compulsivas.

Particularmente para el sector de la salud, la violencia de género tiene implicaciones importantes en términos de demanda de servicios. Según datos de encuestas demográficas, la proporción de mujeres que, como parte de la violencia física por parte del esposo o compañero, sufrieron una lesión y visitaron a un médico, centro de salud o institución, alcanzó 27,4 % en Colombia; 13,3 % en Nicaragua y 19,4 % en Perú.¹

En la actualidad, casi todos los países de América Latina y el Caribe cuentan con un marco

jurídico que intenta sancionar, prevenir y atender estas formas de violencia, y en algunos se han diseñado planes y programas locales y nacionales para dar respuesta al problema. Las limitaciones enfrentadas en la implementación de estas políticas se relacionan, entre otros factores, con la falta de un adecuado financiamiento, dificultades para establecer la coordinación intersectorial, y debilidades en las competencias del personal que trabaja en los programas y actividades relacionadas con las necesidades propias de estas mujeres.

En los estudios de las necesidades de las mujeres maltratadas, una nueva perspectiva en el análisis del pensamiento psicológico se abrió a partir de la década del sesenta con Snell y Gayford en 1975, Barry en 1979 y Beck en 1982, investigaciones que se han mantenido en los siguientes años. Estos autores plantean que las características comunes de las mujeres maltratadas no son la causa, sino el resultado.² Abordar el problema de la violencia contra la mujer desde esta perspectiva hizo avanzar los análisis psicológicos y permitió el desarrollo de nuevos enfoques teóricos para contrarrestar otros que dejaban a un lado la subjetividad femenina.

Esta perspectiva no sólo entraña un cambio en la dirección y la planificación de los servicios, sino que pone como base las necesidades objetivas y subjetivas propias de este grupo.

Algunos autores han defendido el papel de la frustración como secuela del maltrato, atendiéndolo en calidad de elemento psicológico aislado y no en virtud del sistema en el cual se integra.

La personalidad es una formación psicológica compleja e integradora de otras formaciones y componentes psicológicos que denotan procesos, por lo que no es pertinente, en este caso, el análisis de uno de sus elementos de manera aislada. La necesidad es carencia o deseo, las metas son más concretas y realizables, y lo aspiracional se asocia

más a un ideal. La motivación es una construcción consciente y elaborada —no pura pulsión—, una formación compleja de la personalidad que se proyecta a los diferentes ámbitos de acción y desarrollo de los individuos. Las motivaciones movilizan, catalizan, dirigen y regulan el comportamiento. Las necesidades, aspiraciones, expectativas, voluntad y metas son constituyentes del sentido personal de los eventos de la vida. La dimensión motivacional involucra la fuerza movilizadora con el fin de:

a) inducir la búsqueda de satisfactores para las necesidades y

b) concretar metas que articulen y dirijan un proyecto de vida.

La falta de autovaloración o autoestima ha sido otra de las claves para analizar el tema de la violencia, aunque nuestra hipótesis se encamina a afirmar que no existe un perfil de personalidad vulnerable a la violencia, sino que, como resultado de experiencias de este tipo, se perfila una psicología que tipifica a estas mujeres.

En tal sentido, el estudio de la esfera motivacional nos permitirá orientarnos en cómo ha afectado el acontecimiento de la violencia a estas mujeres en su sentido vital.

Teniendo en cuenta la interacción de componentes de contenido psicológico que participan en



la dirección y ejecución del comportamiento a través de fines conscientes establecidos, expresados en formaciones motivacionales y volitivas, realizamos un estudio analítico observacional comparativo de la dimensión motivacional entre un grupo de mujeres que denunciaron haber sido víctimas de violencia en su relación de pareja y otro que declaró que no habían sido maltratadas.

Bajo una perspectiva integradora de los componentes psicológicos de la personalidad nos centramos en el objetivo de comparar en ambos grupos la jerarquización de las orientaciones motivacionales y sus expresiones de contenido en las esferas familiar, material, laboral y de salud, el nivel de autovaloración, las cualidades volitivas y los estados reiterativos o no de frustración.

EL ESTUDIO...

Para la realización de esta investigación se denominaron «casos» a todas las mujeres pertenecientes al municipio de Cienfuegos que denunciaron haber sido víctimas de violencia en la relación de pareja entre los meses de enero y julio de 2003. Para el grupo que denominamos «controles» se realizó una muestra probabilística aleatoria y se seleccionaron mujeres que pertenecieran al mismo consultorio del médico de la familia de cada uno de los casos y que admitieran no haber sido víctimas de violencia de pareja. Se utilizaron dos controles por cada caso con el propósito de alcanzar la discriminación adecuada al aplicar el tratamiento estadístico diferencial. La muestra quedó conformada por 40 casos y 80 controles.

El procedimiento se efectuó mediante la aplicación de un formulario autoadministrado con pregun-

tas abiertas que contenían las variables «motivaciones» y «cualidades volitivas», ésta última en escala de Likert. Se les aplicó las pruebas psicológicas de modificación de la escala Dembo-Rubinstein y el instrumento de estados reiterativos de frustración.

Las respuestas a las preguntas sobre motivaciones se sometieron al análisis de contenido, para comparar los

grupos según la jerarquización de sus motivos y el contenido de las mismas. Para el tratamiento estadístico de los resultados se utilizaron las técnicas propias de las estadísticas analíticas, así como la prueba de hipótesis correspondiente a este estudio, el estadígrafo Chi-Cuadrado para muestras independientes en tablas de análisis bivariado y la estimación del riesgo relativo con la razón de productos cruzados (*Odds Ratio*) y su intervalo de confianza (IC), todo para 95 % de precisión donde el valor de $p < 0.05$.

LOS RESULTADOS...

En cuanto a las expresiones de las aspiraciones centrales que dan sentido a sus vidas en orden jerárquico, podemos apreciar que el primer lugar ocupado, para ambos grupos, corresponde a la esfera familiar, pero sus contenidos se expresan en diferentes direcciones.

Para los casos, las aspiraciones están dirigidas a la desaparición del peligro, a la cohesión familiar, ya que algunas de estas mujeres viven separadas de sus hijos para evitarles la convivencia de conflictos. En este sentido expresan también necesidades de seguridad personal, alivio al



dolor, respeto, amor y el logro de una familia con adecuado funcionamiento. Estas valoraciones se expresan a través de emociones que contienen vivencias negativas, a causa de la situación de violencia que viven, y necesitan de una gratificación inmediata en función de la determinación externa, asociada a un empobrecimiento de la capacidad para organizar y estructurar los contenidos en una dimensión futura. En los controles, las aspiraciones están encaminadas al bienestar y al desarrollo personal de sus miembros. No se manifiestan emociones negativas y se revelan a plazos no inmediatos, lo que facilita la capacidad para estructurar el campo de acción.

Siguiendo las tendencias de Maslow, pudiera establecerse que en las primeras predominan motivaciones de déficit, porque las necesidades van encaminadas a recuperar lo perdido, ocasionado por la situación de violencia; en las segundas, motivaciones de desarrollo, porque se encausan al crecimiento de todos los que pertenecen a su núcleo familiar.

En la segunda posición de la jerarquización de los motivos aparecen contrastes entre los grupos, pues en las mujeres maltratadas ocupan este lugar las motivaciones materiales determinadas por carencias económicas y falta de control de estos recursos. Las mujeres no maltratadas ubican en esta posición la esfera laboral.

Al analizar las diferencias entre el plano valorativo-reflexivo y el conductual, están presentes formas de expresión distintas, relacionadas a diferentes niveles de desarrollo psicosocial. En los controles encontramos una orientación motivacional bien definida hacia el trabajo, inspirada en una proyección profesional personalizada, la cual les permite a estas mujeres una posición activa y persistente. No es así en las víctimas de violencia, impulsadas a incorporarse a su vida laboral por necesidades extrínsecas —económicas con prioridad— para poder satisfacer su déficit material; en las que ya trabajaban, sus motivos están encaminados a mantener su actual puesto, porque su situación conflictiva entorpece su buen desempeño. Este determinismo externo reduce el espacio personal para la toma de decisiones autodeterminadas.

La tercera posición en los controles la ocupa la salud. Este grupo considera las necesidades de

asumir conductas preventivas y de autocuidado para preservar la salud, mientras que los casos ubican esta esfera en la cuarta posición. Las mujeres no maltratadas elaboran sus contenidos motivacionales personalizados en un sistema de aspiraciones y objetivos orientados al futuro, con planificación a mediano y largo plazos, asociados a estados emocionales positivos.

En el análisis de contenido de las esferas de significación para las mujeres, el componente que con más frecuencia se subvaloró por ambos grupos fue la tristeza. En el grupo de los casos, los contenidos deseables estuvieron relacionados con la actitud de ellas hacia sí mismas y a la imagen de su propio cuerpo: la belleza, el carácter, la autoconfianza y el optimismo, coincidiendo con aspectos de la esfera personal.

En los análisis cualitativos de estas esferas emerge que las expectativas y aspiraciones de las mujeres maltratadas se articulan a partir de contenidos poco elaborados sobre sus cualidades personales, lo que nos hace suponer que ellas vivencian sentimientos de culpa y de vergüenza en relación con la presentación del evento violento. Además, al subvalorarse en contenidos como autoconfianza y optimismo, se colocan en posición de desventaja para lograr metas y propósitos a través de sus propias acciones.

La autovaloración es de importancia decisiva en la regulación motivacional, participa activamente en la gratificación de los motivos integrantes de las tendencias orientadoras de la personalidad y está influenciada por la valoración social.²

Al analizar la autovaloración, se encontró que en ambos grupos la mayoría se ubicó en un nivel de autovaloración adecuado: 62,5 % de los casos y 76,3 % de los controles. En los extremos de subvaloración y sobrevaloración se encontraron diferencias estadísticas muy significativas e importantes entre los grupos de casos y controles.

De las mujeres víctimas de violencia, 35 % se subvaloró expresando un sentido negativo acerca de su manera de ser y de sus cualidades personales. Podríamos referir que esta subvaloración impacta la estructuración de los componentes de la dimensión motivacional y la proyección futura. La situación conflictiva vivida propicia tendencias internas contradictorias que obstaculizan los obje-

tivos vitales y la forma en que se organizan para regular el comportamiento.

En las mujeres maltratadas, sus esferas de mayor significación fueron las personales, al parecer relacionadas con la percepción de valoración social disminuida, con pobre flexibilidad e integridad.

Respecto a las cualidades volitivas, se exploraron las cualidades de independencia y autodominio, apareciendo diferencias estadísticas significativas entre ambos grupos. La perseverancia se comportó de forma igual en ambos grupos. La firmeza tuvo casi dos veces más riesgo en el grupo de los casos que en el grupo de los controles. Todas las mujeres maltratadas que resultaron tener autovaloración por defecto, son dependientes: 83 % de ellas son inseguras e indecisas. En el grupo de controles, la independencia se presentó en más de las tres cuartas partes de las mujeres, lo que las caracteriza por su autonomía y autodirección; son más flexibles para realizar cambios en sus vidas.

La firmeza fue superior en 10 % en las mujeres violentadas. Esto puede deberse a que nuestros casos están compuestos por mujeres que acudieron a denunciar el delito, lo que significa que ya adoptaron la decisión de acabar con la violencia de que son objeto.

La posibilidad de que las mujeres con inseguridad —polo opuesto al autodominio— reciban violencia de sus parejas, es casi tres veces superior en el grupo de casos que en el de controles, los cuales se supone que poseen esta cualidad volitiva. Estos resultados nos permiten inferir que existe una fuerte asociación entre las cualidades volitivas de independencia y autodominio y la formulación de objetivos, la superación de los obstáculos en el logro de sus planes y la trascendencia de la inmediatez.

Respecto al test de los estados reiterativos de frustración que se evaluaron en el plano material, personal, familiar, educacional, amoroso y laboral, todos revelaron diferencias, estadísticamente más significativas en las esferas familiar, amorosa y laboral.

Las catorce mujeres autovaloradas por defecto se encuentran entre las veintiuna mujeres que muestran frustración en los casos. La ocurrencia de la frustración en la esfera familiar es casi diecisiete veces más probable en las mujeres violenta-

das y casi catorce veces más en la esfera amorosa. Las probabilidades no son tan altas para las esferas material y personal, y menores en la esfera educacional.

En 1962, Calhoun identificó la frustración como factor de riesgo de la violencia.⁴ El estudio del perfil psicológico de las mujeres maltratadas llevado a cabo en Colombia, obtuvo que estas mujeres tienen baja tolerancia y presentan sentimientos de frustración, señalando este factor como determinante de la violencia a largo plazo.⁵

El test de MMP, aplicado en Yugoslavia en 1992, mostró que 50 % de las personas agresivas estaban frustradas; en 1996, en los Estados Unidos, otro estudio arrojó que la frustración puede disparar comportamientos agresivos.⁶ Las teorías de frustración-agresión explican el comportamiento agresivo como resultante de las frustraciones.⁷

La valoración que hacen estas mujeres maltratadas, se basa, en gran medida, en un proceso cognitivo de comparación, cuyos criterios se relacionan con el propio nivel de aspiraciones, expectativas, valores, actitudes y necesidades. En esta disonancia entre lo que ellas quisieran y lo que en realidad tienen, se refleja su percepción subjetiva de la incapacidad de no poder lograr sus ideales, propósitos y metas.

Sabemos que las respuestas a las frustraciones son fuente de aparición de afectos negativos, que pueden ir desde una emoción primaria a una secundaria. En cuanto a los estados afectivos relacionados con la autovaloración, los sentimientos de fracaso provocan tristeza, culpabilidad, remordimiento, pena y desánimo. Esas frustraciones, pueden estar dadas no sólo por condiciones externas, sino por los obstáculos internos que surgen dentro de ellas, como la autovaloración, la dependencia y el pobre autodominio. La ausencia de confianza en sus cualidades personales las ubica en posición de desventaja para enfrentar situaciones complejas como la que viven y estructurar su campo de acción.

Se consideró frustrada a la mujer cuando tuvo dos o más aspectos con respuestas afirmativas. El grupo de los casos aportó la mayor cantidad de mujeres frustradas (52,5 %) contra sólo 18,8 % en los controles. La frustración tiende a generar depresión y constituye un fuerte factor

de riesgo para ser víctima de la violencia de pareja y la insatisfacción del cumplimiento de sus expectativas en su proyecto de vida.

CONSIDERACIONES FINALES

La práctica profesional ante la mujer maltratada en su relación de pareja necesita de una comprensión más cercana a su situación real, con el fin de ajustar el carácter de las intervenciones y de las estrategias. Los instrumentos de influencia, de información, de elaboración y de apoyo ambiental que se utilicen con las perspectivas de satisfacer las demandas de las «usuarias», deben ir dirigidos a mejorar las vivencias de bienestar personal y social de este grupo.

En los casos, la valoración de sus contenidos están marcados por la experiencia de violencia, alrededor de la cual se estructuran los principales intereses, proyecciones y reflexiones que configuran el actual sentido de la vida. La situación conflictiva vivida propicia tendencias internas contradictorias que obstaculizan los objetivos vitales y la forma en que se organizan para regular el comportamiento.

La situación de violencia sufrida por estas mujeres propició en su elaboración personal nuevas reflexiones sobre la vida. Sus contenidos están marcados por esta experiencia, alrededor de la

cual se estructuran los principales intereses, proyecciones y reflexiones que configuran el actual sentido de la vida.

Algunos estudiosos del tema reconocen que las mujeres maltratadas son dependientes como personas, aunque dispongan de bienes propios, y no llegan a alcanzar una autonomía personal.⁸ Collette Dowin le llamó «El complejo de Cenicienta», porque desde niñas se les imparte una educación patriarcal: que las hembras son dependientes primero de su padre y luego del esposo, pero siempre deben ser dirigidas por un varón.

Para las mujeres maltratadas sólo posee sentido su vida presente, con elevada significación afectiva y sin fundamentación en cuanto a la planificación de los objetivos y de la estrategia correspondiente para alcanzar objetivos a mediano y largo plazos. Esta limitación de las perspectivas futuras las coloca en una posición de desventaja en la regulación efectiva del comportamiento.

La dimensión motivacional se hace visible precisamente en la manera de canalizar las necesidades, en la forma en que se proyectan estas mujeres en sus diferentes ámbitos de actuación, en los porqués de sus comportamientos y en los pilares que los sustentan. Éstas pueden provenir de factores extrínsecos o de una construcción personal con relevancia emocional (intrínseco).

NOTAS

¹ Ivette Holder: *Vigilancia epidemiológica y violencia contra la mujer*, 2002 (mimeografiado).

² C. Kirkwood: *Cómo separarse de una pareja abusadora*, Granica, Buenos Aires, 1999, pp. 17-180.

³ L. Fernández: *Pensando en la personalidad. Selección de lecturas*, Ed. Félix Varela, La Habana 2003, t. 2, p. 15.

⁴ T. Venguer, G. Favicett y R. Vernon: «Violencia doméstica: un marco conceptual para la capacitación del personal de salud», 2003, en URL: <http://www.pcpounci.org>.

⁵ F. Fajardo, K. Fernández y O. Escobar: *Estilo de vida, perfil psicológico y demográfico de mujeres maltratadas por su cónyuge*, Universidad Pontificia, Bogotá, 2000.

⁶ M. C. Fernández Alonso: «Violencia doméstica», 2002, en URL: <http://www.violenciadomestica.org>.

⁷ *Ibíd.*; A. Pérez Méndez: «Psicopatología de la mujer víctima de violencia», 2002, en URL: <http://www.psiquiatria.com/articulos/psiquiatrialegal.4804/violen.htm>; R. Toledo: «¿Por qué dejen que me peguen?», 2003, en URL: <http://www.cenap.com/psicocentro.violencia/mujer.htm>.

⁸ A. M. Pérez del Campo: *Una cuestión incomprensible, el maltrato a la mujer*, ed. Horas y Horas, Madrid, 2000, pp. 43-213. Además, se consultaron *Respuestas sociales ante la violencia de género* y *Modelo de leyes y políticas sobre violencia intrafamiliar contra las mujeres* de la OPS/OMS.