

Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina⁷

Gemma Roco Callejas⁸, Graciela Baldi López⁹, Graciela Álvarez¹⁰

Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis.

San Luis, Argentina.

Resumen

El problema del maltrato es de antigua data; sin embargo, en la actualidad ha recobrado un interés considerable dado que las personas víctimas del mismo pueden tomar conciencia de cómo se vulneran sus derechos. Desde los años setenta y ochenta se han iniciado numerosas investigaciones por el aumento del número de individuos que sufren de violencia dentro del hogar.

El objetivo de este trabajo fue explorar la presencia de estrategias de afrontamiento y alexitimia en un grupo de 50 mujeres víctimas de violencia de la ciudad de San Luis.

Los resultados indicaron el uso de estrategias de afrontamiento tanto pasivas (espera, rezo, etc.) que no les permitirían salir del círculo de violencia, como estrategias dirigidas a solucionar el problema y buscar el apoyo de personas signi-

⁷ Este trabajo formó parte del trabajo final para alcanzar el grado de Licenciada en Psicología. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

⁸ Licenciada en Psicología. Correo e: licpsirococallejas@hotmail.com

⁹ Doctora en Psicología. Docente e Investigadora Categoría IV. Proyecto de Investigación PROICO N° 4-2-9601. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Correo e: gibaldi@unsl.edu.ar

¹⁰ Docente. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis, Argentina.

ficativas de su entorno. Además, la mayoría de las mujeres manifestaron dificultades para reconocer y verbalizar sus propias emociones y sentimientos.

Palabras claves: violencia, estrategias de afrontamiento, alexitimia, mujeres.

Abstract

Battering is an ancient problem; however, nowadays it is again an issue of considerable concern as its victims become aware that their rights are being violated. Since the 70s and 80s, numerous investigations are being conducted due to the increase of individuals suffering from domestic violence.

The objective of this work is to explore coping strategies and alexithymia in a group of 50 women victims of violence in San Luis city.

The results show the use of both passive coping strategies - such as prayers, resignation, etc. - which would not let the victims escape the circle of violence, and those strategies aimed at resolving the problem and at seeking a supportive inner environment. In addition, most of the women mentioned having difficulties in recognizing and verbalizing their own emotions and feelings.

Keywords: violence, coping strategies, alexithymia, women.

Introducción

El problema del maltrato es de antigua data, sin embargo, en la actualidad ha recobrado un interés considerable dado que las personas víctimas del mismo pueden tomar conciencia

de cómo se vulneran sus derechos. Frente a esta situación, generalmente, las mujeres sufren una doble victimización; por un lado, el hecho concreto de violencia vivenciada y, por el otro, la victimización secundaria ejercida

por los organismos pertinentes para realizar la denuncia.

Desde los años setenta y ochenta del siglo XX, tanto en Europa, Estados Unidos y en América Latina, se han iniciado numerosas investigaciones por el aumento del número de individuos que sufren de violencia dentro del hogar. Es a partir de diferentes encuentros políticos - económicos mundiales, cuando se comienza a hablar de violencia doméstica o familiar.

Género y violencia

Se define como género al conjunto de relaciones sociales basadas en las diferencias percibidas entre los sexos. Es una forma primaria de relaciones significativas de poder que se traducen en símbolos culturales, conceptos normativos, instituciones y organizaciones sociales e identidad subjetiva (Pinzás, 1995). Este concepto hace referencia a la construcción social de las relaciones entre mujeres y varones, aprendidas a través del proceso de socialización, cambiantes con el tiempo, que varían entre una cultura a otra y, aún dentro de una misma cultura. La violencia de género está directamente asociada a las relaciones asimétricas de poder entre mujeres y hombres que determinan, en última instancia, la

posición de subordinación y vulnerabilidad de las mujeres independientemente de su situación socioeconómica. Los estereotipos de género transmitidos y perpetuados por la familia, la escuela, los medios de comunicación, etc., sientan las bases para el desequilibrio de poder que se plantea en la constitución del noviazgo, el matrimonio o la convivencia (Ferreira, 1992).

Actualmente, se ha conceptualizado como víctima a aquella persona que padece un sufrimiento físico, emocional, social, cultural y/o económico a consecuencia de la violencia de una conducta antisocial. La víctima del maltrato internaliza el abuso y se siente cada vez más vulnerable e indefensa (Marchiori, 1992). Existe un antes y un después en la vida de un individuo que ha sufrido episodios de violencia pues ésta crea una verdadera situación de estrés ya que significa un daño, un peligro (en ocasiones de muerte) que representa para la víctima y su familia vivir con temor, miedo, angustia y la posibilidad de ser victimizados nuevamente (Marchiori, 2004).

Echeburúa, Corral, Amor, Sarasua y Zubizarreta (1997) mencionan diferentes tipos de violencia en la familia, entre las cuales se pueden mencionar:

Violencia física: es evidente en las marcas, hematomas, fracturas y lesiones que el cuerpo de la víctima muestra.

Violencia verbal: incluye desacreditaciones, gritos, insultos, omisiones, silencios indiferentes, entre otros.

Violencia psicológica: imperceptible a la vista, pero tal vez la más humillante para las mujeres víctimas de ella ya que mitiga gradualmente el autoestima, el autoconcepto, la valía personal, integridad e identidad.

Violencia sexual: definida como el tipo de contacto sexual forzado por parte de la pareja o cónyuge, con el fin de obtener excitación y/o gratificación sexual.

Construcción de la intimidación: a través de gestos, miradas, gritos, golpes de objetos, celos o acusaciones de infidelidad sin sustento.

Aislamiento emocional: es un modo de mantener el control del abusador hacia su pareja, la aísla de la familia y amigos, la trata como esclava, sin participación en la toma de decisiones.

Si bien es dentro del contexto familiar donde ocurren estos episodios, es importante consi-

derar que es en la privacidad de una pareja (espacio de supuesta protección y seguridad) donde, con mucha frecuencia, se cometen todo tipo de abusos (Velásquez, 2003), lo que convierte a la violencia intrafamiliar en un problema social de gran magnitud y tiene consecuencias físicas (hematomas, lesiones, traumatismos, etc.), psicológicas (humillación, baja autoestima, sentimientos de inferioridad, ahogo de las emociones, entre otros) y sociales, económicas y culturales (un cambio en el rol social y cultural de la vida de la víctima). Sin embargo, y a pesar del estado de vulnerabilidad a la integridad física y a los derechos básicos, estas mujeres demandan atención solamente cuando el maltrato y la opresión se prolongan en el tiempo y alcanzan un nivel considerable dentro del contexto familiar.

En 1979, Walker propuso el ciclo de la violencia conyugal, el cual posee tres momentos. En el primero de ellos, denominado "*momento de acumulación de tensión*", se produce una sucesión de pequeños episodios que llevan a roces permanentes en los miembros de la pareja con un incremento constante de ansiedad, tensión y hostilidad. Existe un aumento del comportamiento agresivo, más habitualmente dirigido a los objetos, la violencia se mueve desde las cosas hacia la pareja y puede haber un aumento del abuso verbal (agresión psico-

lógica que lesiona la autoestima de la mujer) y del abuso físico. El agresor se pone obsesivamente celoso, trata de controlar el tiempo y comportamiento de la mujer.

Cuando la tensión alcanza su punto máximo, sobreviene el segundo momento, denominado "*episodio agudo*", dando lugar a una explosión de violencia, que puede variar en gravedad. Se caracteriza por el descontrol y la inevitabilidad de los golpes; las mujeres se muestran sorprendidas frente al hecho que se desencadena de manera imprevista ante cualquier situación de la vida cotidiana. Se potencia la violencia verbal y refuerza la violencia psicológica. Esta escalada creciente de violencia puede terminar en homicidio o suicidio.

Por último, el tercer momento, denominado "*luna de miel*", se caracteriza por un período de calma, no violento y de muestras de amor y cariño. Se produce el arrepentimiento, el pedido de disculpas y la promesa, por parte del hombre, de que nunca más va a ocurrir la violencia. Actúan como si nada hubiera sucedido, prometen buscar ayuda, no volver a hacerlo, etc. Si no hay intervención y la relación continúa, hay una gran posibilidad de que la violencia haga una escalada y su severidad aumente volviendo a reaparecer la violencia, reiniciando el ciclo.

Las tres fases son continuas y sucesivas. El ciclo siempre recomienza nuevamente, los tres niveles interactúan recíprocamente de una manera dinámica y permanente.

Cabe destacar que aunque en la pareja se comienzan a dar fenómenos de violencia, maltrato y abuso, los individuos se mantienen unidos; hay una dependencia mutua del par víctima-victimario que fortalece el vínculo desadaptativo, existiendo entre ellos una gran necesidad de ser *necesitados* (Madanes, 1993). Es frecuente que el agresor manifieste conductas de violencia y luego sentimientos de culpa y arrepentimiento con promesas de cambio y abandono de las mismas; así, la víctima de violencia perpetúa las creencias de que su agresor se arrepiente y va a cambiar, que ella no puede vivir sin él o bien que no puede desenvolverse sola, generándose un círculo vicioso de dependencia interpersonal.

De este modo, se inicia el ciclo de la violencia que refuerza la conducta desadaptativa del victimario, perpetuándola hasta que la víctima decide solicitar atención y/o ayuda por la situación de maltrato a la que se encuentra expuesta diariamente. Difícilmente las víctimas solicitan asistencia ante las primeras agresiones ya que creen en el arrepentimiento y cambio de conducta del victimario por lo

que resulta necesario, entonces, que las personas puedan tomar conciencia de que los fenómenos de violencia no son sucesos aislados, sino que en ellos inciden factores sociales y culturales.

Estrategias de afrontamiento y alexitimia

Es importante considerar el papel que variables psicológicas como las estrategias de afrontamiento y la alexitimia tienen en las personas que están, o han estado, sometidas a situaciones de violencia y/o maltrato conyugal. Para Boos (1988) la violencia familiar es un estímulo generador de estrés. Cuando las personas se encuentran frente a una situación estresante realizan una serie de esfuerzos para controlar la situación y reducir el estrés; a este esfuerzo se le conoce como afrontamiento.

Las estrategias de afrontamiento o estrategias de *coping* son consideradas como conjuntos de recursos y esfuerzos, tanto cognitivos como comportamentales, orientados a resolver el problema, reducir o eliminar la respuesta emocional o a modificar la evaluación inicial de la situación (Lazarus y Folkman, 1984; Fernández-Abascal y Palmero, 1999). Pueden focalizarse en el problema, en la emoción o en

la valoración de la situación. Al dirigirse al problema se consolida un afrontamiento orientado a manipular o a alterar las condiciones responsables de la amenaza. Al dirigirse a la respuesta emocional, el afrontamiento se orienta a reducir o a eliminar la respuesta emocional generada por la situación (Lazarus y Folkman, 1984).

Además, si se dirige a modificar la evaluación inicial de la situación, la estrategia de afrontamiento tiende a reevaluar el problema. Los esfuerzos cognitivos o comportamentales pueden darse de manera activa, pasiva o evitativas: a) activa, al movilizar esfuerzos para los distintos tipos de solución de la situación; b) pasiva, al basarse en no hacer nada directamente sobre la situación y esperar que cambien las condiciones; y c) evitativas, intentando evitar o huir de la situación y/o de las consecuencias (Fernández-Abascal y Palmero, 1999).

En definitiva, el afrontamiento constituye un proceso que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes; sin embargo, no siempre la puesta en marcha de este proceso garantiza su éxito. Si al hacerlo, el individuo tiene éxito para solucionar el evento presente, repetirá el mismo afronta-

miento ante situaciones similares; en caso contrario buscará otro recurso.

Con relación a la alexitimia, Sifneos y Nemiah (1972) la definen como un trastorno en el procesamiento emocional caracterizado por la dificultad para identificar y expresar emociones, así como una tendencia a focalizar y amplificar las sensaciones somáticas que acompañan a la activación emocional. Según Krystal (1979), ésta implicaría una alteración de la personalidad en la que se pueden diferenciar tres áreas de trastornos: cognitivo, afectivo y de las relaciones interpersonales.

El concepto de alexitimia engloba una constelación de rasgos (Sifneos, 1973), tales como una pobre conciencia emocional; dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan a la activación emocional; una vida imaginativa casi inexistente; pensamiento concreto centrado en detalles externos, con escasa creatividad; clara distorsión en la autoevaluación; constricción en los procesos simbólicos, expresada a través de la reducida capacidad de fantasía, rememoración y de manejo simbólico de las emociones y afectos y; preferencia para ocuparse de eventos externos más que de experiencias internas.

Sifneos, en 1988, postuló dos tipos de alexitimia: primaria y secundaria. La primaria se caracterizaría por una anormalidad genética, un desarrollo biológico inadecuado o una lesión cerebral; se la define como un defecto estructural neuroanatómico o una deficiencia neurobiológica en la forma de anormalidades, debidas a factores hereditarios, que interrumpen la comunicación entre el sistema límbico y el neocortex. La secundaria, sería el resultado de influencias psicológicas, como condicionamiento sociocultural o defensa ante el trauma; ocurriría como reacción a un trauma psicológico intenso donde la persona suprime las emociones dolorosas como un mecanismo de defensa contra el trauma.

Objetivo

Explorar las estrategias de afrontamiento utilizadas y los niveles de alexitimia presentes en mujeres que han sido víctimas de violencia física, verbal y psicológica.

Método

Participantes

Se conformó una muestra intencional de 50 mujeres víctimas de violencia física, verbal y psicológica, oriundas de la ciudad capital de

San Luís, Argentina. La edad de las mismas osciló entre los 30 y 40 años ($M = 35.26$; $DS = 3.269$).

Instrumentos

Se aplicó la Escala de Estrategias de *Coping* Modificada (EEC-M), adaptada por Londoño, Henao, Puerta, Posada, Arango y Aguirre (2006) y la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS), elaborada por Taylor, Parker y Bagby (1985).

Resultados

Con relación a la variable estrategias de afrontamiento, se observa que las estrategias Espera, Búsqueda de apoyo social, Evitación emocional, Religión y Solución de problemas fueron las más utilizadas por estas mujeres para hacer frente a las situaciones de violencia familiar (Véase Tabla 1); es decir que frente al fenómeno de violencia física, verbal y psicológica vivenciado por la muestra, fue frecuente una actitud pasiva ante el comportamiento del victimario, tolerando la situación de maltrato y esperando que se resuelva positivamente por sí sola con el paso del tiempo. Esto estaría exhibiendo una gran dificultad para salir de los ciclos de violencia intrafamiliar.

Además, estas mujeres tratarían de evitar pensar y/o ponerse en contacto con emociones que son valoradas como negativas ya que no tolerarían la carga emocional que conlleva la violencia cotidiana, la creencia de un estigma social o una desaprobación al expresar la situación a su grupo social. Por otro lado, las creencias religiosas fueron muy consideradas al momento de buscar una solución o bien para tolerar el problema manifestando recurrir frecuentemente al rezo, la oración y la creencia en un ser superior.

También, manifestaron buscar contención, afecto, apoyo emocional, e incluso, información específica en sus redes de apoyo social para poder tolerar, enfrentar y/o superar la situación problemática y sus emociones; informaron tener una tendencia a analizar las posibles causas de la violencia que est n vivenciando y a generar alternativas de solución para la misma. Para esto movilizarían estrategias cognitivas, analíticas y racionales con la finalidad de poder modificar, de algún modo, la situación que viven. Cabe destacar que el uso de esta estrategia es esperado ya que las personas que conforman la muestra se encontraban integrando el Subprograma "Mujer y Comunidad", en el cual recibían asistencia contra el fenómeno de violencia que estaban viviendo.

Finalmente, la estrategia menos utilizada fue la Autonomía, lo que estaría mostrando una dificultad, en este grupo, para poder salir por motivación personal del ciclo de violencia en el cual están inmersas. Es por esta razón, que las mujeres tolerarían las situaciones de violencia naturalizándola. La violencia crónica impide tomar conciencia de los riesgos físicos, psíquicos, sexuales y económicos en la dinámica interpersonal.

Un factor a destacar es que este grupo de mujeres manifestó utilizar, con poca frecuencia, la estrategia Negación, lo cual llama la atención ya que en la problemática de violencia intrafamiliar es común una fuerte tendencia al silenciamiento y ocultamiento. Sin embargo, estas cifras podrían evidenciar que al estar en un programa de asistencia contra el fenómeno, estarían elaborando y asumiendo, quizás, la situación estresante comenzando a ser activas en la solución de la problemática.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las estrategias de afrontamiento..

Estrategias de afrontamiento	M	DS
Solución de problemas	30.98	8.12
Búsqueda de apoyo social	33	9,04
Espera	32.94	15.41
Religión	26	9.22
Evitación emocional	29.56	10.55
Búsqueda de apoyo profesional	19.18	7.36
Reacción agresiva	13.70	6.25
Evitación cognitiva	13.32	5.40
Reevaluación positiva	18.18	5.91
Expresión de la dificultad de afrontamiento	14.16	4.71
Negación	9.28	3.13
Autonomía	5.40	3.40

Nota: M: Media; DS: Desviación estándar.

En cuanto a la variable alexitimia, se observa que la mayor cantidad de las mujeres, representadas por el 74% de la muestra (n = 37), obtuvieron valores que permitieron ubicarlas dentro de un elevado nivel de alexitimia, es decir que presentarían algunos déficits en la función simbólica, así como una dificultad para identificar y/o expresar emociones y una pobre conciencia emocional (Véase Tabla 2).

El resto de las mujeres entrevistadas se distribuyeron en el nivel de alexitimia medio, el 18% (n = 9) y, el 8% de las mismas (n = 4), obtuvieron un nivel de alexitimia bajo. Se podría decir que estas últimas mujeres podrían expresar e identificar sus emociones, pudiendo contactarse con ellas. Además, presentarían un elevado nivel de autoconciencia respecto a los aspectos internos y externos, como así también buena conciencia emocional.

Tabla 2. Distribución de las mujeres víctimas de violencia en la variable alexitimia.

Escala de Alexitimia de Toronto (N = 50)						
Niveles	Bajo (14 a 30)		Medio (31 a 39)		Alto (40 a 66)	
	n	%	n	%	n	%
Mujeres entrevistadas	4	8	9	18	37	74

Conclusiones

A partir del análisis de los datos recolectados en esta investigación se puede inferir que las mujeres víctimas de violencia física, verbal y psicológica tienden a utilizar con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento, ya sea centradas en el problema o en la emoción, que no les ayudarían a resolver la situación

conflictiva eficazmente, propiciando tanto una actitud pasiva y de espera de un futuro cambio en la actitud de su agresor, como la evitación voluntaria a expresar emociones de corte negativas, pareciendo, en muchas ocasiones, resignadas a la situación que viven y/o carentes de algún tipo de emocionalidad al respecto.

Cabe señalar que se pudo comprobar la presencia de algunas conductas en las que se evidencian intentos concretos para salir de la situación de violencia que viven ya sea buscando la contención, el afecto y el apoyo emocional en su redes de apoyo social o generando algún tipo de solución frente al problema.

Además, el hecho de que la mayoría de las mujeres de este grupo presentaran una marcada deficiencia en el procesamiento de las emociones vivenciadas y una escasa conciencia emocional, ayudó a la tendencia a silenciar y ocultar la situación de maltrato (ya sea no realizando la denuncia o no solicitando ayuda profesional necesaria) propia de aquellos que tienen que sostener dicha situación en el tiempo.

Es importante recordar que el grupo de mujeres seleccionado, al momento de la entrevista, estaban dentro del Subprograma "Mujer y

Comunidad”, destinado a ayudar a víctimas de violencia, lo cual pudo haber influido al contestar los cuestionarios. Es decir que, estarían transitando por un proceso de elaboración de su historia de violencia que las posicionaría en una actitud más activa y flexible y les permitiría pensar en posibles alternativas o soluciones a su problema, fortalecer su autoestima y la imagen de sí mismas.

Por último, y considerando lo enunciado por Madanes (1993), no siempre la familia cumple con sus funciones básicas de protección, cuidado y amor entre sus miembros ya que en ocasiones las cosas se complican y el amor se convierte en intrusión, dominio y violencia. Se puede ejercer violencia en el nombre del amor, la protección y la ayuda.

Referencias

- Boss, P. (1988). *Family stress management*. Newbury Park: Sage Publications.
- Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P., Sarasua, B. y Zubizarreta, I. (1997). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer: un estudio descriptivo. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 7-19.
- Fernández-Abascal, E. y Palmero, F. (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos - Mujeres maltratadas*. Buenos Aires: Ed. Sudamericana.
- Krystal, H. (1979). Alexithymia and the effectiveness of psychoanalytic treatment. *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 9, 353-378.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1984). Ways of Coping Scale. Stress, Appraisal and Coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 150-170.
- Londoño, N. H., Henao, G. C., López, I. C., Posada, S. L., Puerta, I. C., Arango D. y Aguirre, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias Coping Modificado (EEC-M) en una muestra colombiana. *Revista Universitas Psychologica*, 5 (002), 327-349.
- Madanes, C. (1993). *Sexo, amor y violencia. Estrategias de Transformación. Terapia Familiar*. Barcelona: Paidós.

- Marchiori, H. (1992). Criminología, niños víctimas de abuso sexual. *Publicación Victimológica N° 2*, Córdoba, Argentina.
- Marchiori, H. (2004). *La víctima desde una perspectiva criminológica*. Córdoba, Argentina: Universitaria Integral.
- Pinzás, A. (1995). *Las mujeres, las palabras y el mundo global*. Lima: Tristán.
- Sifneos, P. y Nemiah, J. (1972). Psychosomatic illness. A problem in communication. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 18, 154-160.
- Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 255-262.
- Sifneos, P. E. (1988). Alexithymia and its relationship to hemispheric specialization, affect, and creativity. *Psychiatric Clinics of North America*, 11, (3).
- Taylor, G. Parker, J. y Bagby, R. (1985). Toward the development of a new self-report alexithymia scale. *Psychotherapy Psychosomatic*, 44, 191-199.
- Velásquez, S. (2003). *Violencias Cotidianas, Violencias de Género*. Buenos Aires: Paidós.
- Walker, L. (1979). *The battered women*. Nueva York: Harper and Row.