



VIOLENCIA EN LA PAREJA

Sara de la Cruz Cruz.

sarizdcruz@gmail.com

Violencia conyugal, mujeres, etapas, procesos, cambio.

Conjugal violence, women, stages, processes, change.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo, describir las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia desde el modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente. Se trabajó con 5 mujeres que estuvieran separadas actualmente de su agresor. Las técnicas de recolección de información fueron la autobiografía y la entrevista a profundidad. Los resultados indican que para las mujeres la motivación, autoconfianza, toma de decisiones y autoeficacia son factores importantes de empoderamiento para no permanecer en una situación de violencia y alejarse de la misma. De esa forma el cambio no se presenta de manera lineal sino circular, es decir, la mujer en ocasiones retrocede a etapas y procesos anteriores, sin llegar a la precontemplación en la progresión a la etapa de mantenimiento asociada a la violencia conyugal.

ABSTRACT

The present work had as aim, describe the stages and processes of change in the thought of surviving women of violence from the model Transteórico de Prochaska and DiClemente. One worked with 5 women who were separated nowadays from his aggressor. The technologies of compilation of information were the autobiography and the interview to depth. The results indicate that for the women the motivation, autoconfidence, capture of decisions and autoefficiency are important factors of empoderamiento not to remain in a situation of violence and to move away from the same one. Of this form the change does not appear in a linear but circular way, that is to say, the woman in occasions moves back to stages and previous processes, without coming to the precontemplación in the progression to the stage of maintenance associated with the conjugal violence.

INTRODUCCIÓN

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Uno de los efectos devastadores que tiene la mujer que es víctima de violencia conyugal es que siente traspasar el límite de su individualidad personal generando en ella sentimientos de inferioridad e impotencia. El hecho de ser el blanco de este delito le acarrea experiencias traumáticas como: desorganización de la conducta, incredulidad o negación de lo vivido, conmoción y depresión (Vieyra, Gurrola, Balcázar, Bonilla y Vírseda, 2009).

Este trabajo tiene la finalidad describir las etapas y procesos de cambio en el pensamiento en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente abordado desde un enfoque cualitativo.

En México, las primeras instancias que se ocuparon de trabajar con el fenómeno de la violencia conyugal y sus víctimas fueron organismos no gubernamentales. Para el gobierno mexicano el tema de la violencia intrafamiliar comenzó a adquirir verdadera importancia hace una década y fundamentalmente en 1994 con los preparativos de la Delegación Mexicana para la IV Conferencia y del Informe de México realizado por el Comité Nacional Coordinador de la IV Conferencia Mundial de la Mujer. Estos niveles de violencia hacia la mujer superan considerablemente los de los países desarrollados. Ello significa que requiere tomar en cuenta aspectos que permitan diseñar una política que enfrente de manera integral el problema (Pérez, 2011; citado en Torres y Vega, 2012).

Hoy en día la violencia conyugal que se ejerce contra las mujeres ha sido considerada por mucho tiempo como algo "natural" y de carácter privado. En México, como en casi todo el mundo, persisten las creencias sobre lo que deben ser los comportamientos femeninos y masculinos con base en estereotipos marcados llamados roles o construcción de género. Se suele pensar que las mujeres son por naturaleza dulces, sumisas, sentimentales y pasivas, mientras que los hombres son fuertes, activos, agresivos y dominantes (Del Río, Amina y Flores, 2010, citados Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, 2010).

La Organización Mundial de la Salud, denuncia que entre el 10 y el 50 por ciento de las mujeres han sufrido abusos por una pareja en algún momento de su vida y que entre el 12 y el 25 por ciento fueron forzadas a mantener relaciones sexuales. La violencia no hace discriminación alguna, sin embargo, existen diversos estudios en los que se puede constatar que la mayor parte de las personas que la padecen son mujeres (Vírseda, Gurrola, Balcázar y Bonilla, 2009).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2015) de acuerdo con la situación de su actual relación de pareja, la violencia que ejercen dichas parejas en contra de las mujeres es de distinto tipo y magnitud. Los datos señalan que la violencia física y/o sexual alcanzo a 7.2% de las mujeres con expareja. La mayoría 9de las mujeres separadas o divorciadas (77.7%), ha sido sometida a agresiones de todo tipo por parte de sus exparejas o sus exesposos principalmente violencia física y/o sexual junto con alguna de otro tipo de violencia.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Solórzano (2001; citado en Quesada y Robles, 2003) refiere a partir de la evaluación realizada al modelo de intervención que atiende a mujeres víctimas de violencia doméstica, concluye que se integran al grupo de apoyo con problemas de autoestima, sin redes de apoyo y desconocimiento de sus derechos; sin embargo, el proceso grupal se constituye en un factor esencial para que ellas logren su empoderamiento y por ende, superen su situación personal.

El INEGI (2013), refiere la prevalencia de denuncia por violencia es escasa como lo reporta que sólo casi dos de cada diez mujeres que vivieron violencia en su relación se acercaron a una autoridad a pedir ayuda (13.6%). De ellas, 32.6% lo hizo a un ministerio público para levantar una denuncia, otra proporción importante recurrió al DIF (32%), y en menor medida a otras autoridades como son la policía (20%), la presidencia municipal o delegación (15.4%) y a los institutos (estatales o municipales) de la mujer (9%).

Ante las estadísticas, el interés de realizar la presente investigación y describir las etapas y procesos en el cambio de pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal, tomando en cuenta sus antecedentes de vivirla en algún momento de su vida. Para su explicación de la violencia conyugal el Modelo de Prochaska y DiClemente plantea puntos importantes, este modelo ha elaborado intervención en tratamientos para adicción al alcoholismo, sin embargo, no existe el planteamiento en investigaciones sobre las etapas y procesos de pensamiento que experimenta una mujer sobreviviente de violencia conyugal, donde actualmente ya no la viva. Tomando en cuenta que los estudios e investigaciones asociadas a la violencia conyugal están se enfocan a las consecuencias y posibles trastornos desencadenantes de la violencia cuando una mujer es víctima de violencia conyugal.

El Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente (1979; citado en Álvarez 2010), también puede clasificarse dentro de los modelos de tipo motivacional-individualistas, pero su acercamiento al cambio es más multidimensional, pues comprende etapas y procesos de cambio y variables.

Las etapas de cambio constituyen la dimensión temporal de los cambios; los procesos son las actividades iniciadas o experimentadas por una personal para modificar el afecto, la conducta, las cogniciones o las relaciones interpersonales; las variables psicosociales son las tentaciones, la autoeficacia y los balances decisionales. El modelo secuencia las etapas sobre la base de plazos que la persona se fija para iniciar el proceso de cambio (Flórez, 2007; citado en Álvarez 2010).

Es por lo anterior que el objetivo de la investigación fue describir las etapas y los procesos de cambio de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo de Prochaska y DiClemente.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

MARCO TEÓRICO

Capítulo I. Violencia conyugal

En el presente capítulo se describen las distintas definiciones de violencia conyugal, las manifestaciones, características, ciclo de la violencia, consecuencias, estadísticas y los enfoques teóricos que la han abordado para su estudio.

Definición de Violencia Conyugal

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1960; citado en Ruíz, López, Hernández, Castañeda y Águila, 2013), define la violencia como el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

La OMS (1960; (OMS, 1960; citado en Ruíz, et al. 2013) identifica a la violencia conyugal como una pandemia que afecta a mujeres de todas las razas, cultura, niveles socioeconómicos o educativos, la violencia contra la mujer como problema de salud pública requiere de un abordaje interdisciplinario.

Duque, Rodríguez y Weinstein (1990; citados en Moscoso, Pérez y De La Luz, 2012), la violencia conyugal apunta al uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológicamente o anular física, intelectual y moralmente al otro miembro de la pareja, sea en una unión consensual o legal; en este sentido, aun cuando la mayoría de los estudios señalan a las mujeres como las víctimas principales y al hombre como el victimario habitual, la violencia conyugal no se enfocaría exclusivamente a la ejercida por el hombre sobre la mujer sino que puede darse en ambas direcciones. Esta forma de violencia ha tendido a ser utilizada como equivalente a la violencia familiar, las distintas definiciones, sin embargo, evidencian cómo lo conyugal constituye más bien una de las varias modalidades que puede adoptar la violencia en el contexto de la familia, integrando sus características, pero apuntando a un tipo de relación particular que posee sus propias problemáticas.

La violencia conyugal es cualquier forma de abuso, ya sea físico, psicológico o sexual que tiene lugar en la relación entre ambos miembros de una familia (Corsi, 1994; citado en Hernández y Limiñana, 2005).

Los costos sociales y económicos de este problema son enormes y repercuten en toda la sociedad. Las mujeres pueden llegar a encontrarse aisladas e incapacitadas para trabajar, perder su sueldo, dejar de participar en actividades cotidianas y ver menguadas sus fuerzas para cuidar de sí mismas y de sus hijos. Son necesarios más recursos para reforzar la prevención y la respuesta a la violencia de pareja y la violencia sexual, en particular la prevención primaria, es decir, impedir que llegue a producirse (OMS, 2016).

VIOLENCIA EN LA PAREJA

La violencia conyugal es una problemática psicosocial que define una situación particular de victimización: el maltrato tiene un único sentido, del hombre hacia la mujer. El hombre violento instrumenta la selectividad y la direccionalidad: el selecciona la víctima, su esposa, instaurándose como mujer maltratada, sobre la cual dirige y focaliza la violencia, no ejerciendo este comportamiento en forma indiscriminada (OMS, 2016).

El Diario Oficial de la Federación DDF (2007; citado en Vieyra et al., 2009) refiere la violencia conyugal es definida como el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a quien es agredido, dentro o fuera del domicilio familiar, donde el agresor tiene o ha tenido relación de matrimonio, concubinato, mantengan o hayan mantenido una relación de hecho.

Para efectos de la presente investigación, la definición que se retomó fue la que plantea el Diario Oficial de la Federación en México (2007; citado en Vieyra et al., 2009).

Formas de Violencia Conyugal

Torres (2001; citado en Vieyra et al., 2009), refiere que la violencia conyugal tiene diversas manifestaciones, se vale de distintos medios y produce también consecuencias variadas. Ahora se reconoce que la violencia no se agota con los golpes ni con los daños materiales. Al tomar en cuenta la naturaleza del daño ocasionado y los medios empleados, la violencia puede clasificarse en distintos tipos que a continuación se describen:

- **Violencia Física:** Todo acto intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro.
- **Violencia Psicológica:** es todo acto u omisión consistente en prohibiciones, coacciones, condicionamientos, intimidaciones, insultos, amenazas, celotipia, que provoquen en quien las recibe alteración autocognitiva y autovalorativa que integran su autoestima o alteraciones en alguna esferas o área de la estructura psíquica de la persona.
- **Violencia Económica:** los actos que implican control de los ingresos, el apoderamiento de los bienes propiedad de la otra parte, la retención, así mismo el incumplimiento de las obligaciones alimentarias por parte de la persona que de conformidad con lo dispuesto en este código tiene obligación de cubrirlas.

Existen definiciones que se han elaborado sobre los cuatro tipos de maltrato más comunes y las cuales comprenden básicamente la violencia conyugal contra las mujeres. Una de ellas, está indicada por Corsi (1994; citado en Hernández y Limiñana, 2005), a continuación, se mencionan:

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Abuso físico: comprende una escala de conductas que van desde un empujón o un pellizco hasta producir lesiones graves que llevan a la mujer.
- Abuso sexual: La escala incluye obligar a la mujer a la realización de conductas sexuales no deseadas, hostigarla sexualmente, denigrarla sexualmente, criticar su forma de tener relaciones, compartirla con otras mujeres y tratarla como objeto sexual.
- Abuso emocional o psicológico: incluye una extensa gama de conductas que tiene la característica común de provocar daño psicológico: insultos, críticas, amenazas y acusaciones.
- Abuso Económico: Las modalidades más habituales incluyen excluir a la mujer de la toma de decisiones financieras, controlar sus gastos, no darle el suficiente dinero, ocultarle información acerca de sus ingresos.

Características de la Violencia Conyugal

De acuerdo con Strus y Gelles (1986; citado en Hernández y Limiñana, 2005), refieren que uno de los factores más relevantes a la hora de explicar la elevada incidencia de la violencia familiar es el hecho de que la familia posee una serie de características que la hacen potencialmente conflictiva, con el correspondiente riesgo de que los conflictos pueden resolverse de manera violenta. Entre esas características destacan:

- La alta intensidad de la relación, determinada por la cantidad de tiempo compartido entre sus miembros y el alto grado de confianza entre ellos, el derecho a influir sobre los demás y el elevado conocimiento mutuo que se deriva de la convivencia diaria.
- La propia composición familiar, integrada por personas del diferente sexo y edad, lo que implica la asunción de los diferentes roles a desempeñar y que se traduce en unas marcadas diferencias de motivaciones, intereses y actividades entre sus miembros.
- El alto nivel de estrés en el cual está expuesta la familia como el grupo, debiendo hacer frente a distintos cambios a lo largo del ciclo vital y a exigencias de tipo económico, social, laboral o asistencial.
- El carácter privado que posee todo aquello que ocurre en el interior de una familia y tradicionalmente, la ha hecho situarse fuera del control social.

De esta forma se hace evidente que durante siglos, la violencia conyugal ha sido un crimen oculto dentro del hogar y hasta hace solamente algunos años, que ha trascendido a la esfera pública y se han comenzado a realizar acciones para investigarla, estudiarla y comprenderla y combatirla.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Ciclo de la Violencia Conyugal

Walker (1979; citado en Zarza y Froján, 2005), explica el ciclo de la violencia, encontrando después de entrevistar a un gran número de parejas sobre sus relaciones, que suele darse el ciclo de la violencia típico que cada pareja experimenta a su manera. Este ciclo consta de las fases bien diferenciadas:

- Negación de la violencia: La mujer maltratada no se reconoce como tal o minimiza la situación. Asume el sufrimiento al considerar "natural" la irritabilidad de su compañero, que puede atribuir a factores externos como la falta de trabajo, los problemas. Puede culpabilizarse a sí misma, por no ser capaz de calmar a su pareja, justificando los comportamientos violentos como expresión natural de la virilidad. Esta fase refleja la asimilación de los constructos "masculinidad" y "feminidad" que reproducen el papel de dominador-dominado.
- Inercia y aumento de tensión: Al principio, la tensión es la característica del hombre maltratador. Se muestra irritable y no reconoce su enfado, por lo que su compañera no logra comunicarse con él. Esto provoca en ella un sentimiento de frustración. Aparecen menosprecios al principio sutiles, ira, indiferencia, sarcasmos y largos silencios. A la mujer se le repite el mensaje de que su percepción de la realidad es incorrecta, por lo que ella comienza a interiorizar que ella es quien hace algo mal y comienza a culpabilizarse. Esta tensión va creciendo con explosiones de rabia cada vez más agresivas.
- Etapa de la violencia explícita: Estalla la violencia con diversas formas de agresión: física (golpes, heridas), psicológica (amenazas, desprecios, humillaciones) y sexual.
- Etapa de Arrepentimiento: El agresor muestra arrepentimiento y promete no volver a ser violento, pudiendo mostrarse cariñoso. La víctima refuerza la negación de la violencia y cree que él puede cambiar. Esta etapa se ha denominado "luna de miel" cuando las muestras de cariño alcanzan niveles de exceso, intentando "contrastar" los episodios de violencia. En algunos casos, es una etapa de tranquilidad simplemente. En esta medida es que se repite el círculo de la violencia. En algunos casos, una etapa se va haciendo más corta, hasta desaparecer y quedar sólo en una mezcla de la etapa de tensión y de violencia explícita.

Este ciclo de la violencia ha alcanzado una amplia difusión y emerge de la simulación sobre los roles de género en el agresor y en la víctima. Es un patrón de comportamientos bien estudiados (Walker, 1979; citado en López y Polo, 2007).

Autores como Delgado et al. (2007), refieren que el mantenimiento del maltrato en el ciclo de la violencia conyugal es una situación bastante común y difícil de comprender. Las

VIOLENCIA EN LA PAREJA

explicaciones propuestas desde la psicología, no sólo son parciales, sino que han tenido un efecto nocivo al haber contribuido a generar ideas erróneas sobre el problema.

Walker (1999; citado en Delgado et al., 2007) reporta que no aparece un perfil psicológico en las mujeres inmersas en el ciclo de la violencia conyugal en su investigación los resultados es que no aparece un perfil psicológico en las mujeres inmersas en este ciclo (Echeburúa, Fernández y Corral, 1998) y las evidencias que desmienten los falsos estereotipos sobre un perfil psicológico de riesgo en las mujeres maltratadas son contundentes, concluyendo que el principal marcador de riesgo de sufrir malos tratos es "ser mujer".

Cabe señalar que las primeras reacciones de la víctima ante estos sucesos se caracterizan por sentimientos de humillación, vergüenza, preocupación y miedo, que facilitan la ocultación de los mismos, con el paso del tiempo produce una pérdida de control, confusión y sentimientos de culpa que en muchas ocasiones y con la coraza del enamoramiento dificultan que la propia víctima se reconozca como tal (Sarasúa, Zubizarreta, Echeburúa y de Corral, 2007).

Consecuencias de la Violencia Conyugal

La Organización Mundial de la Salud, refiere que el maltrato produce secuelas en el comportamiento social y emocional como baja autoestima, depresión e impulsividad y conducta antisocial (Cucchetti y Toth, 2000; citados en Frías y Gaxiola, 2008).

La violencia familiar produce problemas de ajuste conductual, social y emocional, que se traducen en conducta, social y emocional, que se traducen en conducta antisocial en general, depresión y ansiedad (McGee y Newcomb, 1992; citados en Frías y Gaxiola, 2008). La depresión y el trastorno de estrés postraumático (TEPT) son las consecuencias más comúnmente detectadas a largo plazo, es más la comorbilidad de ambos trastornos en víctimas de violencia de pareja es bastante habitual (Stein y Kennwedt, 2001; citados en Sarasúa et al., 2007).

La violencia conyugal tiene también un alto costo social y económico para el Estado y la sociedad y puede transformarse en una barrera para el desarrollo socioeconómico. Algunos estudios estiman que el abuso sexual y el maltrato físico disminuyen el ingreso de las mujeres entre un 3% y un 20% por el impacto sobre el logro educacional y sobre la salud, lo que a su vez repercute en su actividad laboral. Con la creciente feminización de la pobreza en la región, las mujeres maltratadas son cada vez más vulnerables a la violencia patrimonial, actos dirigidos a perjudicar su manutención y la de su familia, sus bienes acumulados o su participación laboral (Carrillo, 1991; citado en Sagot, 2006).

La violencia conyugal implica además una restricción a la libertad, la dignidad y el libre movimiento y a la vez, una violación directa a la integridad de la persona. Muchas de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar son de hecho, formas de tortura, de encarcelamiento en la casa, de terrorismo sexual o de esclavitud. Desde esta perspectiva, la

VIOLENCIA EN LA PAREJA

violencia intrafamiliar representa una violencia de los derechos humanos de las mujeres afectadas (Sagot, 2006).

Investigaciones refieren que más allá de la posibilidad de trabajar o no, la violencia conyugal contra la mujer afecta la estabilidad laboral de las mujeres, la posibilidad de permanecer en un mismo trabajo por periodos de tiempo relativamente largos, al incrementarse los riesgos de que la mujer abandone el trabajo o sea despedida. Las mujeres que tienden a experimentar altas tasas de pérdida de empleo, cambio de empleo y/o cambio de puesto (Casique, 2012).

Casique (2012) refiere un aspecto fundamental sobre la violencia con un efecto indirecto que se ejerce, al afectar la violencia doméstica la salud emocional y física de las mujeres. El amplio espectro de problemas de salud originados por la violencia tales como una salud frágil, huesos rotos, fatiga, enfermedades crónicas, ansiedad, depresión, estrés postraumático, adicción a las drogas, alcoholismo, infertilidad, infecciones urinarias, abortos, baja autoestima, tendencias suicidas, etcétera. Por otro lado, los teóricos de la violencia familiar entienden la violencia contra las mujeres como un caso particular de la violencia doméstica. Y la violencia doméstica es el resultado de las características del sistema familiar y de la presencia de factores estresantes que alteran la estabilidad de la familia.

La Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres (COVAC), institución no gubernamental que trabaja con víctimas en el estudio de la violencia concluye que las personas más agredidas son las mujeres y las niñas. Las características de las personas que la viven son: la baja autoestima, minimización o sumisión de conflictos y desacuerdos a cualquier costa, cambiar su manera de ser, agresividad en algunos aspectos o timidez en otros, alimentación descontrolada, insomnio, abuso de drogas o alcohol, lesiones físicas, marcas, cicatrices, moretones, dolores de cabeza, problemas de estrés, falta de concentración en labores cotidianas (Ramírez, 2011).

A consecuencia de la violencia, las mujeres ven resentida su salud y su bienestar, situación que acarrea un costo humano y económico. La violencia contra las mujeres no sólo afecta la salud física y mental sino que puede provocar adicción a las drogas y al alcohol en las mujeres que la padecen, además pueden presentar disfunciones sexuales, intentos de suicidio, estrés postraumático y trastornos del sistema nervioso central. La depresión es una de las consecuencias más comunes de la violencia sexual y física contra las mujeres. Tanto la depresión, como el intento de suicidio se vinculan estrechamente con la violencia dentro de la pareja. Las consecuencias psicológicas de la violencia contra las mujeres pueden ser tan graves como los efectos físicos. La consecuencia más grave de la violencia contra las mujeres es la muerte (De Lujan, 2013).

Sagot (2006), reporta en el Programa de Prevención y Atención de la Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres la carga total de la violencia familiar en la salud de las mujeres

VIOLENCIA EN LA PAREJA

utilizando indicadores diseñados para contabilizar los años de vida saludable (AVISA), perdidos como consecuencia de la mortalidad o discapacidad prematura provocadas por la violencia (ver Tabla 1).

Además del posible daño físico, tras una experiencia traumática se produce una pérdida del sentimiento de invulnerabilidad, sentimiento bajo el cual funcionan la mayoría de los individuos y que constituye un componente de vital importancia para evitar que las personas se consuman y paralicen con el miedo a su propia vulnerabilidad (Perloff, 1983; citado en Hernández y Limiñana, 2005).

Tabla 1

Carga de salud global estimada por condiciones seleccionadas en mujeres de 15 a 44 años.

Condición	Años de vida saludables perdidos ajustados por discapacidad
Condiciones maternas	29.0
Enfermedades de Transmisión Sexual	15.8
Tuberculosis	10.9
VIH	10.6
Enfermedad cardiovascular	10.5
Violación y violencia doméstica	9.5
Todos los cánceres	9.0
De Mama	1.4
De Cuello uterino	1.0
Accidentes automovilísticos	4.2

Fuente: Sagot (2006). La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina Programa de Prevención y Atención de la violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. *Organización Panamericana de la Salud*, pp. 30.

Finalmente, las investigaciones sobre distintos tipos de víctimas han demostrado claramente que la violencia física, psicología o sexual, ejercida sobre una persona causa una serie de repercusiones negativas a nivel físico y psicológico.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Estadísticas de la Violencia Conyugal en México

Actualmente la violencia contra las mujeres, es considerando un problema de salud pública y social, el principal obstáculo que se enfrentó al asumirlo como parte de las políticas públicas, es la no disponibilidad de estudios de tipo cuantitativo y cualitativo que dieran cuenta de la magnitud y tipos de violencia que las mujeres viven. Es hasta el 2003, cuando en México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía levantó la Encuesta Nacional sobre las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), en coordinación con Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). Con esta Encuesta, fue posible contar con información sobre la violencia que vivían las mujeres mayores de 15 años y que tenían una pareja (Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí, 2012).

El Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí (2012), a través de la ENDIREH realizó en el 2006 una nueva encuesta, pero abriendo los tipos y ámbitos de la violencia, además se aplicó a mujeres que contaban con pareja, así como aquellas que no, mostrando los siguientes resultados: 39% de las mujeres sufrieron algún tipo de violencia a lo largo de la relación su última pareja, mientras que el 36.4% de las mujeres casadas o unidas, ha vivido violencia con su actual pareja en los últimos 12 meses. De las cuales, el 29.3% ha sufrido violencia emocional, el 20.6% violencia económica, 9% física y 4.6% violencia sexual; porcentajes muy cercanos a los que registran los promedios nacionales.

El fenómeno de la violencia doméstica o familiar se ha convertido en las últimas décadas en un asunto de máximo interés institucional y social atendiendo, principalmente las razones como su elevada incidencia y la gravedad de las consecuencias que de él se derivan. El conocimiento real de la incidencia de este tipo de violencia se ve principalmente obstaculizado por la gran ocultación social que tradicionalmente ha ido asociada al sufrimiento de malos tratos por parte de una figura perteneciente al ámbito familiar (Hernández y Limiñana, 2005).

En lo que respecta a la violencia familiar contra la mujer (conyugal), existen estadísticas realizadas sobre el número de denuncias por maltrato por parte del cónyuge, se estima que los casos denunciados representan entre un 10-30% de los casos reales. A nivel del Distrito Federal y diversos ordenamientos definen a la violencia familiar en términos muy similares a los señalados en la Ley antes referida, Código y el Código Civil Federal, en su artículo 343 Bis, el Código Civil para el Distrito Federal en respectivo artículo 323 Quáter y el Código Penal para el Distrito Federal en su artículo 200 (Hernández, y Limiñana, 2005).

El INEGI, (2013) reporta que el motivo o impedimento para no pedir ayuda o denunciar las agresiones fueron: en primer lugar con el 72.7% porque se trató de algo sin importancia o porque él no va a cambiar, el 9.0% por vergüenza o para que su familia no se enterara, el 8.9% por sus hijos o porque la familia la convenció de no hacerlo, el 8.8% porque su pareja dijo que iba a cambiar o porque piensa que su esposo o pareja tiene derecho a reprenderla, el

VIOLENCIA EN LA PAREJA

7.0% por miedo o porque su esposo o pareja la amenazó, el 6.1% porque no sabía que podía denunciar, el 4.3% porque no confía en las autoridades.

El 16.2% de las mujeres casadas o unidas violentadas por su pareja han sufrido agresiones de extrema gravedad, esto significa la existencia de un total de 1, 785, 469 víctimas en cuyos hogares crean un entorno tóxico y sus efectos impregnan también a los hijos y a familiares cercanos (INEGI, 2013).

Las consecuencias de la violencia contra la mujer por parte de su pareja no son aleatorias. Responden a la misma intención (explícita o no) que mueve al hombre a ejercer la violencia contra su pareja (Casique, 2012).

El Instituto Nacional de las Mujeres en su Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares-ENDIREH, (2011) refiere que un acercamiento a los distintos tipos de violencia contra las mujeres mayores de 15 años: emocional, física y sexual y a sus componentes. Adicionalmente, ofrece datos sobre su ocurrencia en diversos ámbitos: de pareja, patrimonial, familiar, escolar, laboral y comunitario. De acuerdo a los resultados, en México 47% de las mujeres de 15 años y más sufrió algún accidente de violencia por parte de su pareja (esposo o pareja) durante su última relación. A continuación, se presentan los datos:

- La entidad federativa con mayor prevalencia de violencia de pareja a lo largo de la relación es el Estado de México, con 57.6%.
- Nayarit (54.5%, Sonora (54.0%, el Distrito Federal (52.3%) y Colima (51.0%).

En México, existe la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), refiere en su Capítulo IV artículo 3º proporcionar a las víctimas atención médica, psicológica y jurídica de manera integral, gratuita y expedita. Por este motivo, surgen múltiples acciones y/o estrategias en materia de prevención, atención y procuración de justicia para todas las mujeres, niños y niñas (INEGI, 2013).

Modelos Teóricos que han abordado la Violencia Conyugal

Entre las diferentes líneas teóricas que han estudiado la violencia conyugal destacan la vertiente de Modelo Multidimensional de Corsi, Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, el Modelo Sociológico o Sociocultural, Modelo del Ciclo de la Violencia propuesto por Walker, Modelo de Cambio de Prochaska y DiClemente y el Modelo Sociocultural de Echeburúa. Cada uno de ellos contribuye de forma distinta para su abordaje.

Modelo Ecológico de Bronfenbrenner

Uno de los modelos que aborda la violencia es el Ecológico de Bronfenbrenner, plantea que la realidad familiar, social y cultural deben concebirse como organizadas en un sistema articulado compuesto por diferentes subsistemas que, a su vez, se relacionan entre sí de manera dinámica. Cabe señalar que dentro del entorno ecológico se entiende por subsistema todos

VIOLENCIA EN LA PAREJA

aquellos contextos en los que se ubica la persona, en el cual propone que la realidad familiar, social y cultural deben concebirse como organizadas en su sistema articulado compuesto por diferentes subsistemas que a su vez se relacionan entre sí, de manera dinámica. Cabe señalar que dentro del entorno ecológico se entiende por subsistema todos aquellos contextos en los que se ubica la persona (Bronfenbrenner, 1987).

Los principales contextos que identifica Bronfenbrenner (1987) son:

- **Macrosistema**, lo que se remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura o subcultura particular.
- **Ecosistema**, compuesto por la comunidad más cercana que incluye las instituciones mediadoras entre el nivel de cultura y el nivel individual.
- **Microsistema**, lo que conforma fundamentalmente, el contexto familiar en el que se desarrollan los intercambios más intensos entre la persona y su ambiente.

Bronfenbrenner (1979; citado en Domínguez 2014), reafirma la influencia del contexto social y cultural en las y los integrantes de la familia y en consecuencia en las y los niños que forman parte de la misma. Agrupa un conjunto más amplio de variables y explica el desarrollo humano en general. Enfatiza en el análisis de los determinantes y factores de riesgo que impactan en la relación dinámica de las personas con su medio y viceversa, interfiriendo o favoreciendo la transformación recíproca (ver Tabla 2).

Tabla 2			
<i>Enfoque ecológico de factores relacionados con la violencia basada en el género</i>			
Sociedad (Macrosistema)	Comunidad (Mesosistema)	Familia Microsistema	Individual

VIOLENCIA EN LA PAREJA

<ul style="list-style-type: none"> • Representaciones sociales. • Relaciones y usos de poder. • Violencia estructural • Violencia institucional • Desigualdades sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemáticas sociales identificables en escuelas, barrios, grupos sociales. • Situaciones de pobreza • Falta de oportunidades. • Desempleo 	<ul style="list-style-type: none"> • Conflictos conyugales • Ambientes familiares violentos • Socialización 	<ul style="list-style-type: none"> • Carga histórica • Autoestima baja • Dependencia • Indiferencia • Comunicación pobre • Falta de afecto
Factores de Riesgo	Factores de Riesgo	Factores de Riesgo	Factores de Riesgo
<ul style="list-style-type: none"> • Desarraigo y anomia • Aceptación de la violencia como una forma de resolución de conflictos. • Papeles rígidos para cada sexo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asociación con compañeros • Aislamiento de mujeres y familias • Prácticas de violencia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambientales vecinales violentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia familiar en la infancia • Padres ausentes • Abuso infantil

Fuente: Domínguez, E., (2014). Un modelo teórico de la resiliencia familiar en contextos de desplazamiento forzado.

Bronfenbrenner (1979; citado en Torrico et al., 2002), retoma el Modelo Multidimensional de Corsi (1999) que inicialmente plantea: microsistema, el exosistema y el macrosistema, con claras repercusiones en la esfera individual. Agrega un nivel individual al propuesto por Corsi, discriminando cuatro dimensiones en este nivel o subsistema. A continuación, se describen cada una de ellas.

- **Dimensión cognitiva:** Comprende las estructuras y los esquemas cognitivos, las formas de percibir y conceptuar el mundo que configuran el paradigma o estilo cognitivo de la persona. Para el caso de la violencia conyugal, el hombre que agrede tendría una percepción rígida y estructurada de la realidad, que minimiza sus acciones y maximiza

VIOLENCIA EN LA PAREJA

las de la mujer. En el caso de la mujer ésta se percibe impotente e indefensa frente a una imagen de mundo amenazante y al poder de su marido, del cual tiene una percepción hipertrofiada.

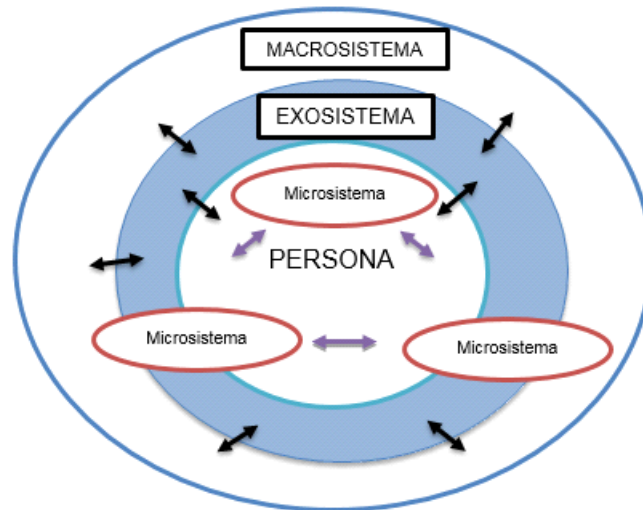
- Dimensión conductual: el hombre revela la presencia de las modalidades conductuales disociadas entre el mundo privado (caracterizado por la posesividad y el control) y el mundo social; la mujer suele ocultar el maltrato y mostrar una conducta ambivalente y oscilante que responde a la dinámica violenta.
- Dimensión Interaccional: Remite a los conceptos de Ciclo y Escalada de Violencia, que generan un vínculo dependiente y posesivo, con una fuerte asimetría.
- Dimensión psicodinámica: los distintos niveles (emociones, conflictos, manifestaciones del inconsciente) de la dinámica intrapsíquica.

De estas dimensiones surge lo que Bronfenbrenner denominó "ambiente ecológico" entendido como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales están contenidas en las Figuras 1 y 2.

De acuerdo con lo descrito, hasta este momento, para comprender el fenómeno de la violencia se debe partir de un modelo amplio, que abarque tanto componentes individuales, familiares, sociales, demográficos, económicos, políticos, culturales; es reconocer las desigualdades sociales entre los hombres y las mujeres, basadas en el sistema patriarcal y en las categorías de género vigentes en nuestra sociedad, que moldean creencias, actitudes y conductas rígidas e inflexibles, favoreciendo y perpetuando la violencia hacia las mujeres en general. Sin embargo, el reconocimiento, es el primer paso, el segundo es poner en práctica acciones claras, específicas y congruentes para su contundencia (Instituto Quintanarroense de la Mujer, 2009).

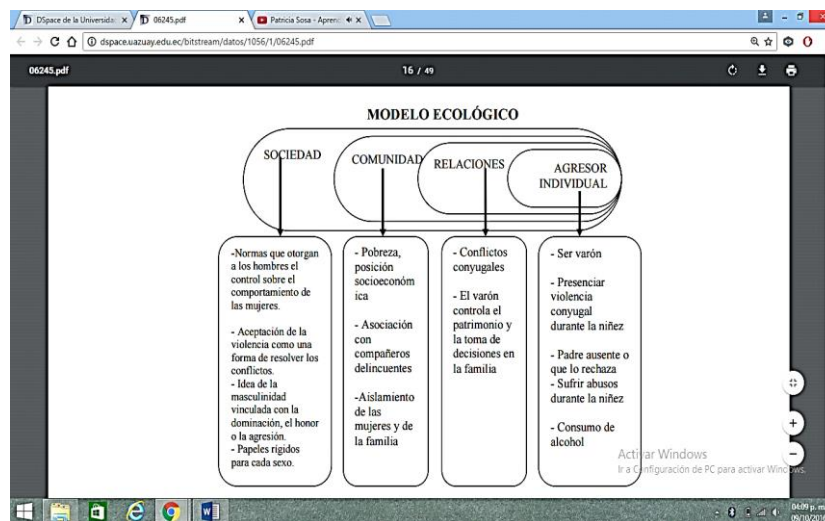
Figura 1. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner

VIOLENCIA EN LA PAREJA



Fuente: Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S. y López J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de la Psicología*. 18, 45-59.

Figura 2. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner



Fuente: Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S. y López J. (2002). El modelo ecológico de Bronfenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de la Psicología*. 18, 45-59.

Modelo Intrapsíquico

Este modelo plantea que algunos problemas intrapsíquicos ocasionan la conducta violenta en una persona y la vulnerabilidad para ser agredida por otra. Puede ayudar al ofensor a darse cuenta de cómo ha sido afectado por experiencias pasadas. También la conducta humana y su desarrollo están determinados por los hechos, impulsos y deseos que motivan a los que se encuentran dentro de la mente. Los factores intrapsíquicos proporcionan las causas

VIOLENCIA EN LA PAREJA

subyacentes de las conductas que se manifiestan abiertamente (Edda Quirós, 1997; citados en Calquín y Chávez, 2007).

En la atención de la persona afectada por la violencia, se busca ayudar a comprender cómo sus experiencias pasadas la han colocado en una situación de vulnerabilidad. La amenaza y el peligro continúan reforzados por el patrón de violencia (Edda Quirós, 1997; citados en Calquín y Chávez, 2007).

Modelo Psicosocial

El modelo psicosocial centra su análisis en las dificultades de las relaciones de pareja y en el aprendizaje de la violencia en la familia. Los principales enfoques son la escuela sistémica y las teorías basadas en el aprendizaje social. La primera considera la violencia como un problema familiar y no solo de pareja; así mismo, destaca el planteamiento de la teoría general de sistemas, en esta teoría se asientan muchos supuestos (von Bertalanffy, 1959; citado en Blázquez, Moreno y García, 2010).

La teoría de las relaciones destaca los patrones de interacción en los que ocurre la violencia, sin referirse al maltrato psicológico. La teoría de los recursos concibe la familia como un sistema de poder en el que cuando la persona se percibe amenazada y no encuentra los recursos para sostenerse (von Bertalanffy, 1959; citado en Blázquez et al., 2010).

Modelo de Castigo Paradójico

El modelo de castigo paradójico presentado por Long y McNamara (1989; citados en Tello y Joel, 2015), refiere que la mujer prolonga su permanencia en el maltrato por las contingencias de reforzamiento que se establecen en función de un patrón cíclico, por la interacción con el agresor que se da con el tiempo y esta comprende cinco fases: formación de la tensión, descarga de la tensión por el maltratador, escape de la víctima, arrepentimiento del agresor, vuelta de la víctima a la relación.

La dependencia emocional y las repercusiones psicopatológicas del maltrato explican la permanencia de convivencia con el maltratador. Tanto las teorías de la unión traumática sostienen que en la relación de pareja hay una intermitencia entre el buen trato y el mal trato (Dutton y Painter, 1993; citados en Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006).

Lo que explica el mayor apego entre la víctima y el agresor es el carácter extremo del buen y el mal trato, así como la yuxtaposición temporal de ambos extremos. Además, cuanto más maltrato sufre la mujer más minada se ve su autoestima. Este hecho puede hacer que sienta una mayor necesidad del maltratador, convirtiéndose finalmente en la interdependencia (Amor et al., 2006).

Tras los episodios de maltrato (refuerzo negativo en forma de castigo llega al arrepentimiento y la víctima recibe comportamientos de ternura (que constituyen un potente reforzamiento

VIOLENCIA EN LA PAREJA

positivo para la víctima). El castigo paradójico aumenta en la mujer la necesidad de amor y afecto que precisamente deberá buscar en su pareja debido al aislamiento en el que se está inmersos (Tello y Joel, 2015).

Modelo Psicológico

El modelo psicológico pone énfasis en la búsqueda de los motivos por los que una mujer maltratada no rompe con su pareja para evitar ser objeto de maltrato. En el maltrato de pareja, la víctima aprende a vivir con miedo y acaba por creer que el cambio es imposible. Detrás del maltrato hay un profundo desgaste psicológico que va deteriorando la personalidad de la víctima. Hay una tendencia a que las mujeres maltratadas no informen sobre su victimización por diversos motivos: miedo a su agresor (que ejerce un tiránico poder sobre ella), dificultades para recordar aspectos relacionados con la victimización (amnesia psicógena, estados disociativos), por creencias deformadas con sentimientos de culpa o vergüenza o por historia negativa a partir de revelaciones previstas-absolución del agresor en algún juicio (Martos, 2006; citado en Blázquez et al., 2010).

La teoría de tratamiento factorial, elaborada para identificar la presencia de síntomas del Síndrome de Estocolmo en mujeres sometidas a maltrato, postula que es el producto de un estado disociativo de la víctima que la conduce a la negación de la faceta violenta del agresor, a la vez que se sobrevalora el lado que percibe más amable de este subestimando sus propias necesidades y volviéndose hiperactiva ante las del agresor (Graham y Rawlings, 1992; citado en Blázquez, Moreno y García, 2010).

La violencia hacia la mujer a partir del Síndrome de Estocolmo, redefiniéndolo como "síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica". El síndrome consiste en un conjunto de procesos psicológicos que culminan en el desarrollo paradójico de un vínculo interpersonal de protección entre la mujer víctima y el varón agresor dentro de un ambiente traumático y restrictivo al nivel de estímulos mediante la inducción de un modelo mental, de origen psicofisiológico, naturaleza cognitiva y anclaje contextual, que está dirigido a recuperar la homeostasis fisiológica y el equilibrio conductual, así como a proteger la integridad psicológica de la víctima (Montero, 2000; citado en Blázquez et al., 2010).

Así mismo, el modelo se focaliza en la violencia conyugal ejercida por el hombre hacia la mujer. Como ya se ha dicho, el objeto de análisis es la violencia física y no la emocional, sobre la que hay hallazgos clínicos que demuestran que, una vez suscitado el enfrentamiento, el sexo del agresor no resulta un factor crítico en cuanto a arremeter contra la pareja con maltrato psicológico en su grado más corrosivo (Steinmetz, 1981; citado en Blázquez et al., 2010).

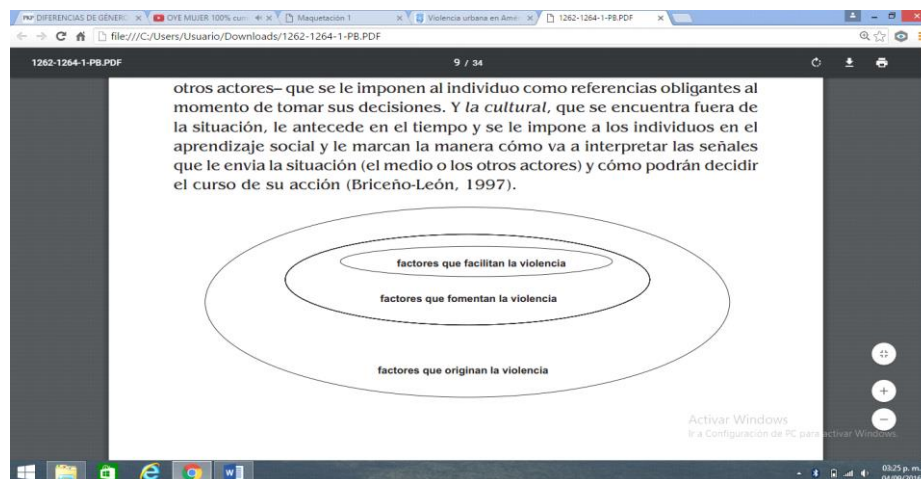
VIOLENCIA EN LA PAREJA

Modelo Sociológico

El Modelo Sociológico de la violencia, considera diferentes planteamientos, señalando que la violencia conyugal es un conflicto, siendo este resultado de la cultura, originado por variables sociales y organizacionales (estresores externos) que originan una respuesta alterna (crisis) en la familia; así la respuesta violenta deriva de las dificultades emocionales generadas por la situación de la vida cotidiana y se relaciona con la búsqueda por el restablecimiento del poder dentro del grupo familiar (Instituto Quintanarroense de la Mujer, 2009).

Para Briceño (2007), el Modelo sociológico de la violencia tiene tres dimensiones que representan tres niveles distintos de explicación. El nivel de tipo estructural, que se refiere a procesos sociales de carácter macro y con una génesis y permanencia en el tiempo de más duración, el segundo nivel, los aspectos meso-sociales, la cultura tiene un efecto inmediato en el comportamiento y el nivel micro-social, pero tienen un carácter más individual (ver Figura 3).

Figura 3. Modelo Sociológico de la violencia



Fuente: Briceño, (2007). Violencia urbana en América Latina: Un modelo sociológico de explicación.

Modelo del ciclo de la violencia de Lenore Walker

Otro modelo propuesto a finales de la década de los 70's, es de Lenore Walker, la Teoría del Ciclo de la Violencia, en una investigación con cientos de mujeres maltratadas, comprendió que la violencia conyugal no es azarosa ni aislada, sino por lo contrario, obedece un patrón cíclico, porque las etapas se presentan consecutivamente, en forma repetida a lo largo de la relación. Así mismo una mujer sometida a acontecimientos incontrolables, en este caso actos violentos, generará un estado psicológico donde la respuesta de reacción o huida queda bloqueada.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Propuesto como alternativa científica frente a la teoría del masoquismo femenino. Walker conceptualiza también el ciclo de la violencia el cual ha alcanzado una amplia difusión (1979; citado en Escudero, Polo, López y Aguilar, 2005).

Alercar y Cantera (2013), mencionan las tres fases del Ciclo de la Violencia, que a continuación se describen:

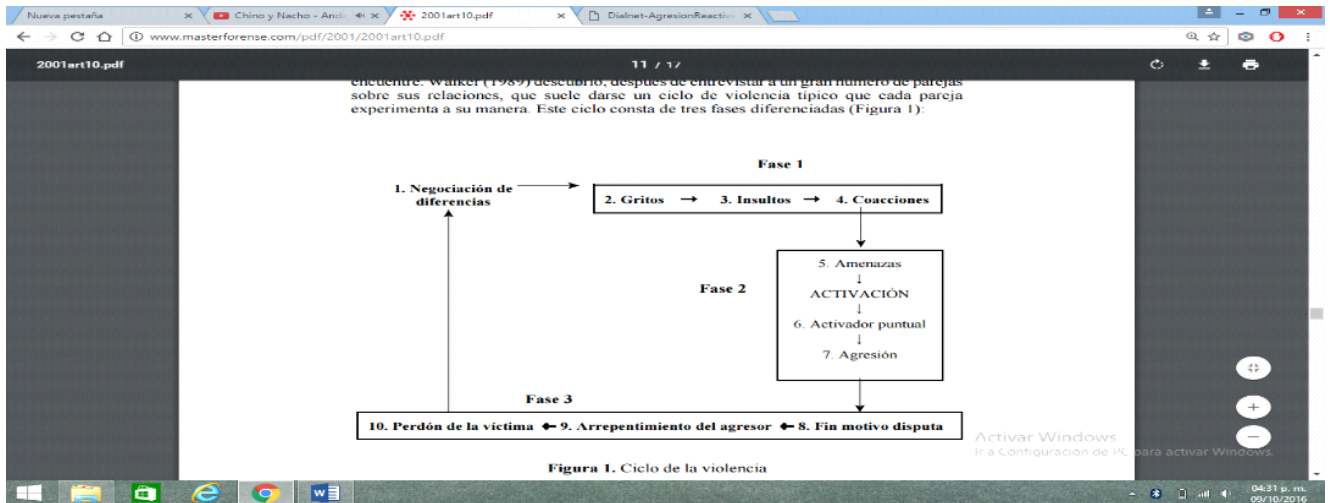
- La fase de Acumulación de Tensión o Generación de Tensión: La mujer actuaría con un comportamiento pasivo como un medio de protección.
- La segunda fase de Agresión o Descarga de Tensión, el cual la mujer intenta calmar al agresor.
- La tercera fase de Arrepentimiento del Maltratador: Generará una ficción de reencuentro llamada "luna de miel", hasta el inicio del nuevo ciclo.

Lenore Walker menciona que las mujeres pueden desarrollar síntomas de evitación (negación, minimización, represión) y síntomas psicofisiológicos (palpitación cardíaca, dificultad para respirar, ataques de pánico, dolores de estómago). Este modelo resulta muy pertinente para la comprensión del proceso de las víctimas de malos tratos por su pareja que se sienten "atrapadas" en una espiral infernal de violencia inescapable y que se comportan como efectivamente "indefensas"; esto es pasivas y resignadas a su trágica (mala) suerte, ni intentar nada para cambiar su triste destino (Cantera, 2004).

Para Walker (1979; citado en Alcázar y Gómez, 2001) Este modelo se basa en la relación víctima-agresor y es adecuado para conocer las circunstancias en que se da la violencia de género y que permite una intervención diferenciada dependiendo de la fase en la que se encuentre (ver Figura 4).

Figura 4. Ciclo de la Violencia

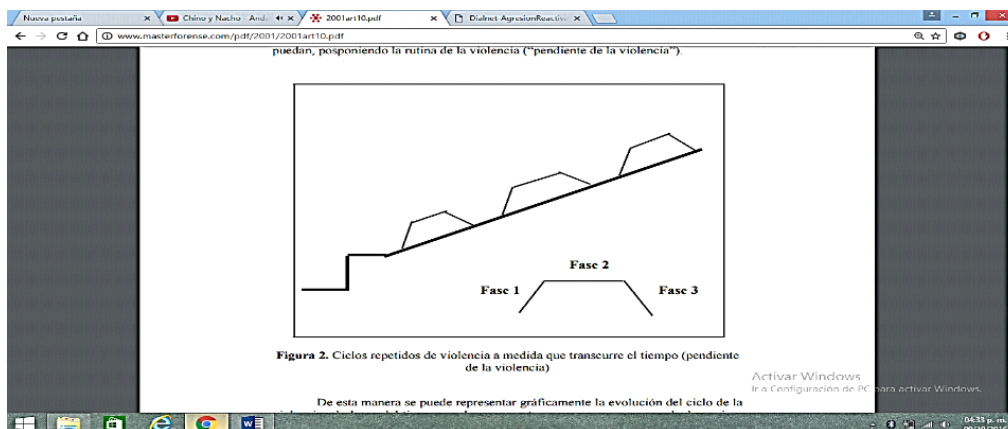
VIOLENCIA EN LA PAREJA



Fuente: Alcázar y Gómez, 2001, Psicopatología Clínica Legal y Forense, vol. 2, pp. 33-49.

Después de varios años de ejercicio de maltrato de maltrato el ciclo de generación de violencia puede reducirse a tan sólo dos estadios: construcción y ataque. El violento puede abusar de la víctima todos los días y la víctima quedar y evitar su contacto, tanto cuando puedan posponiendo la rutina de la violencia (pendiente de la violencia). De esta manera se puede representar gráficamente la evolución del ciclo de la violencia a lo largo del tiempo y que se puede denominar como la pendiente de la violencia en la que se pone de manifiesto que la violencia de género comienza de forma paulatina desde el momento en el que no existe violencia, véase Figura 5 (Alcázar y Gómez, 2001).

Figura 5. Pendiente de la Violencia Conyugal



Fuente: Alcázar y Gómez, 2001, Psicopatología Clínica Legal y Forense, vol. 2, pp. 33-49.

Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente

El Modelo Transteórico del Cambio, también conocido como Modelo de las Etapas de Cambio, cuyos autores principales son Prochaska y DiClemente. Es un modelo que estudio el cambio de

VIOLENCIA EN LA PAREJA

hábitos nocivos, como el tabaquismo, y que se aplica a diversos ámbitos y estilos de vida relacionados con la salud y las adicciones. Ha sido enunciado en diferentes lugares a lo largo de las últimas décadas. El aspecto más característico del Modelo es la categorización de 5 etapas del cambio y 10 procesos de cambio. Las etapas de cambio son la Precontemplación, Contemplación, Preparación, Acción y Mantenimiento. Para cada una de las etapas habría procesos de cambio más adecuados, lo que permite orientar las tareas terapéuticas.

El Modelo Transteórico del cambio de comportamiento en salud Prochaska, Norcross y DiClemente, es un modelo cognitivo-social de etapas dirigido a la adquisición de conductas saludables, donde se parte de una etapa motivacional, en la que la persona no es consciente de su problemática (por lo que no ha mantenido decisión de actuar) y una de las etapas finales de base conductual donde se orienta al mantenimiento de la toma de acción, además incluye procesos de cambio (las estrategias favorecen el tránsito a través de las etapas y variables intermediarias) como el balance decisional y la autoeficacia, constructos que facilitan el ascenso a través de las etapas al favorecer la acción de los procesos de cambio (Vera y Flórez, 2010).

El Modelo Transteórico (MT) es una propuesta de secuenciación de etapas fundamentales en la prospección temporal o plazos que la persona se fija para iniciar el proceso que sigue la reducción del tabaquismo en fumadores. Esa secuencia de etapas es la siguiente, cuando la persona no se propone un cambio en un plazo inferior a 6 meses, se le ubica en la etapa de Precontemplación; cuando se propone cambiar en algún momento dentro de los próximos 6 meses, se le ubica en la etapa de contemplación; cuando se le propone hacerlo en el próximo mes, y ya ha realizado algunos intentos fallidos de cambio que han durado 24 horas o más se le ubica en la preparación; cuando ya comienza a cambiar, pero aún no hay persistencia en el propósito se le ubica en la etapa de la acción; cuando lleva más de seis meses continuos en ese cambio, pero con tentaciones de reincidencia se le ubica en la etapa de mantenimiento, cuando ya no tiene tentaciones de reincidencia se le ubica en la etapa de terminación (Flórez, 2007).

También Flórez, (2007) plantea que el MT está fundamentado en la premisa básica de que el cambio comportamental es un proceso y que las personas tienen diversos niveles de motivación, de intención de cambio. Esto es lo que permite planear intervenciones y programas que responden a las necesidades particulares de los individuos dentro de su grupo social o contexto natural comunitario u organizacional. El modelo se apoya en una serie de presupuestos sobre la naturaleza del cambio de comportamiento y de las características de las intervenciones que pueden facilitar dicho cambio (véase Tabla 3).

El MT usa una dimensión temporal, las etapas de cambio, 2 para integrar los procesos y principios explicativos del cambio comportamental de diferentes teorías. El cambio implica un fenómeno que ocurre con relación al tiempo, pero sorprendentemente casi ninguna teoría o

VIOLENCIA EN LA PAREJA

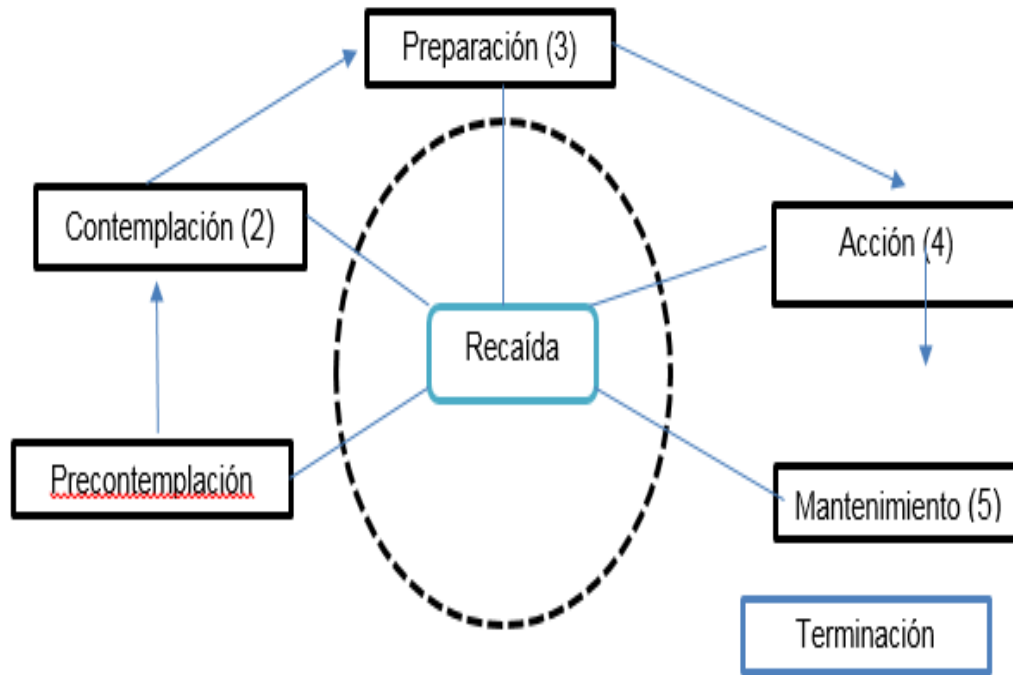
modelo incluye un constructo representativo del tiempo. Por eso ha sido frecuente describir y explicar el cambio comportamental como un evento: dejar de fumar, parar de beber o de comer en demasía. El MT explica el cambio como la progresión a través de una serie de etapas, las cuales son presentadas a continuación. La propuesta visual desarrollada y aplicada en un ejercicio de investigación consolidado a partir de los conceptos del modelo (Floréz, 2007), [véase Figura 6].

<i>Tabla 3</i>		
<i>Etapas y procesos de cambio</i>		
<i>Etapas de cambio</i>	<i>Procesos de cambio</i>	
Precontemplación	Concientización	Autoevaluación
Contemplación	Catarsis	Revaluación ambiental
Preparación		
Acción	Autoafirmación	Liberación social
Mantenimiento	Acondicionamiento	Control de estímulos
	Relaciones de apoyo	Administración de eventos
<i>Comportamiento Objetivo</i>		
Balance decisorio	Tentación	
Pros y contras para cambiar	Situaciones emocionales negativas	
Autoeficacia	Situaciones emocionales positivas	

Fuente: Cabrera, (2000). Modelo Transteórico del comportamiento en salud. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Colombia.

Figura 6. Progresión de las etapas del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente

VIOLENCIA EN LA PAREJA



Fuente: Modelo Transteórico del comportamiento en salud, Cabrera, 2000, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia. Colombia.

Modelo Sociocultural

Por su parte el Modelo Sociocultural de Echeburúa, plantea que la violencia en la pareja constituye una de las manifestaciones más frecuentes de la violencia ejercida en los contextos familiares. De acuerdo con este modelo, la violencia tiende a asociarse con la ejercida exclusivamente contra la mujer (Echeburúa, Corral, Sarasúa, Zubizarreta y Sauca, 1990; citados en Blázquez et al., 2010), y surge del estudio del modelo de socialización transmitido, que va conformando la violencia simbólica entre ambos sexos, responsable de cada uno de los factores que configuran la estructura social patriarcal. Así, todo sistema cultural alberga en su seno un conjunto de creencias de tipo ideológico o religioso que fomentan y legitiman el maltrato apoyándose en argumentos aparentemente sustentados en la educación, que actúan de refuerzo para conductas desadaptadas (Blázquez et al., 2010).

Autores como Echeburúa y Corral (1998; citados en Blázquez et al., 2010), mencionan que el modelo plantea que el maltrato doméstico, a diferencia de otras conductas violentas, presenta unas características específicas: a) es una conducta que no suele denunciarse y si se denuncia, la víctima muy frecuentemente perdona al agresor antes de que el sistema penal sea capaz de actuar; b) es una conducta continuada en el tiempo: el momento de la denuncia suele coincidir con algún momento crítico para el sistema familiar (por ejemplo, la extensión de la violencia a los hijos), y como conducta agresiva, se corre el riesgo de ser aprendida de forma vicaria por

VIOLENCIA EN LA PAREJA

los hijos, lo que implica, al menos parcialmente una transmisión cultural de los patrones de conducta aprendidos.

Amor, Echeburúa, De Corral, Zubizarreta y Sarasúa, (2002), a partir de los resultados obtenidos en la investigación sobre las Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato, las mujeres que presentan un mayor estrés postraumático eran aquéllas que habían sido forzadas sexualmente por parte de su pareja y aquéllas en las que el maltrato ocurrió con carácter más reciente. En concreto aquellas mujeres que siguen conviviendo con el agresor y las que carecen de apoyo social y familiar presentan una mayor gravedad psicopatológica.

Hickling y Blanchard (1992; citados en Amor et al., 2002) la tasa de prevalencia del trastorno de estrés postraumático en las víctimas estudiadas es muy elevada y similar a la que sufren las víctimas de agresiones sexuales. Un 46% del total de la muestra está afectada por este cuadro clínico, pero hay un 16% adicional, subsíndrome de estrés postraumático; es decir, presencia de dos de los tres criterios diagnósticos, siendo uno el de reexperimentación y otro el de evitación o el de hiperactivación.

El abandono del agresor es la estrategia más radical para hacer frente a la violencia de la pareja. Sin embargo, esta estrategia no se lleva a cabo con la frecuencia con que sería esperable porque suele ser frenada por el agresor con diversos tipos de chantaje emocional e incluso con amenazas explícitas como (homicidio o suicidio, represalias sobre los hijos, estrangulamiento económico). Si la mujer opta pese a todo por abandonar al agresor, sigue corriendo riesgos especialmente en los primeros meses tras la separación, de acoso, de agresión e incluso de asesinato. Las mujeres maltratadas presentan distorsiones cognitivas, por lo cual disocian la violencia (véase Tabla 4) (Echeburúa y Corral, 1998; citados en Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004).

Tabla 4 <i>Ejemplos de distorsiones cognitivas en función de las fases del maltrato</i>	
1.ª Fase	
Negación o minimización del problema	«Tenemos nuestros más y nuestros menos». «En todas las parejas hay roces».
Autoengaño y negación de su	«El maltrato es mucho más que recibir de vez en cuando alguna patada, empujones o insultos». «Yo no soy una de esas mujeres maltratadas como las que salen en la tele»

VIOLENCIA EN LA PAREJA

victimización	
Justificación de la conducta violenta	«Mi pareja es muy pasional y a veces se deja llevar por el enfado». «Su intención no era golpearme; sólo quería hacerme ver que tenía razón».
Atención selectiva a los aspectos positivos de su pareja	«Él es mi único apoyo en la vida». « ¡Adónde voy a ir con mis dos hijos y quién me va a querer más que mi marido!»
2.ª Fase	
Sobrevaloración de la esperanza de cambio en su pareja	«Con el tiempo cambiará; hay que darle tiempo». «Algún día cambiará porque en el fondo es buena persona». «Cuando nazca nuestro hijo, se tranquilizará»
Sentimientos de culpa	« ¡Me lo tengo merecido!». «¡Seguramente no soy todo lo buena esposa que debiera!». « ¡Alguna vez me ha dicho que lo provoqué!, ¿será cierto?». «¡La culpa es mía por haberme casado con él!»
3.ª Fase	
Justificación de la permanencia en la relación y dependencia emocional	«Por un momento malo no vamos a separarnos y tirar por la borda cinco años de vida en común». «Si dejo a mi marido, ¿qué será de él?, ¿qué será de nuestros hijos?, ¿qué será de mí?». «El matrimonio conlleva sacrificio y esfuerzo». «El amor lo puede todo». Si no fuera violento, sería el marido ideal». «Sigo con él porque es el amor de mi vida». «Lo que yo quiero es que usted le diga que no me vuelva a pegar».
Resignación	« ¡Qué le vamos a hacer!; la vida es así y yo elegí casarme con él». «Mi única alternativa es seguir con él; no tengo otra opción». Aunque me pegue, es mi marido y debo obedecerle y cuidar de él. «Mi marido pierde el control cuando bebé».

Fuente: Echeburúa, Amor, Corral, (2010). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. Universidad del País Vasco. 135-150.

A manera de conclusión de los modelos que abordan la violencia para su estudio, con las características y etapas (véase Tabla 5).

Tabla 5 <i>Modelos de violencia</i>		
Modelo	Autor	Características
Modelo Ecológico	Bronfrenbrenner	1.- Sociedad - MACROSISTEMA 2.- Comunidad - MESOSISTEMA 3.- Familia - MICROSISTEMA 4.- Individual
Ciclo de la violencia	Lenore Walker	Trastorno de Estrés Postraumático Ciclo de la violencia: 1.- Acumulación de Tensión 2.- Explosión violenta 3.- Luna de Miel

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Modelo Psicosocial		<ol style="list-style-type: none"> 1.- Nivel Estructurado 2.- Nivel Mezo-social 3.- Nivel Microsocial
Modelo Sociocultural	Echeburúa	<p>1º FASE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Negación o minimización del problema 2.- Autoengaño y negación de su victimización 3.- Justificación de la conducta violenta 4.- Atención selectiva a los aspectos positivos de su pareja <p>2º FASE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Sobrevalorización de la esperanza de cambio en su pareja 2.- Sentimientos de culpa <p>3º FASE</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Justificación de permanencia en la relación y dependencia emocional 2.- Resignación
Modelo Transteórico del Cambio	Prochaska y DiClemente	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Precontemplación 2.- Contemplación 3.- Preparación 4.- Acción 5.- Mantenimiento

Fuente: Elaboración propia

La violencia conyugal ha sido abordada por diversos modelos para su estudio, el modelo multidimensional de Corsi, modelo ecológico de Bronfrenbrenner, el modelo sociológico o sociocultural, el modelo del ciclo de la violencia de Walker y el modelo de Prochaska y DiClemente que se retoma para la investigación en relación a las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia.

Los modelos mencionados se enfocan en las etapas, manifestaciones, factores que desencadenan episodios de violencia. Las mujeres víctimas de violencia frecuentemente perdonan al agresor, muestran conductas de indefensión, desgaste psicológico, pensamientos de resistencia, negación, asociadas a las consecuencias físicas, emocionales, económicas y sociales. Respecto a su entorno familiar Echeburúa explica que las mujeres no suelen denunciar, siguen conviviendo con el agresor, asociados a factores como el escaso apoyo social y familiar. Mientras el modelo sociocultural plantea que la violencia conyugal suele asociarse a que en todo sistema cultural alberga en su seno un conjunto de creencias de tipo ideológico o religioso que actúa de refuerzo de conductas desadaptadas.

La violencia conyugal, se entiende como el uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológicamente o anular física, intelectual y moralmente a su pareja con el objeto de disciplinar según su arbitrio y necesidad de la vida familiar (Almonacid, 1996; citado en Loubat, Ponce y Salas, 2007).

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Para efectos de la investigación, la definición anterior y el Modelo Transteórico del Cambio se analizan las etapas y procesos de pensamiento de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal. En el siguiente capítulo se establece la relación y se aborda a fondo.

Capítulo II: Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente

En el presente capítulo se abordan los planteamientos, investigaciones relacionadas con el Modelo de Prochaska y DiClemente, sus etapas y procesos, así como la aplicación del mismo.

Planteamientos Generales del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente

El Modelo Transteórico integra tres dimensiones interrelaciones (Prochaska y DiClemente y Norcross, 1992; estadios de cambio, procesos de cambios y niveles de cambio (Martínez, Cívot, Iturbide, Muro y Nguyen, 2015).

La estructura más conocida y utilizada de este modelo se corresponde a los estadios de cambio o fases de motivación a través de las cuales el individuo va avanzando, estos estadios son: 1) Precontemplación; el sujeto no es consciente de la presencia de un problema y en consecuencia no hay deseo de cambio; 2).- Contemplación: aparece la conciencia de problema inicial y con ella un deseo de iniciar un cambio; 2) Contemplación: aparece la conciencia del problema inicial y con ella un deseo de iniciar el cambio; 3) Acción: el sujeto realiza acciones claramente dirigidas a solucionar su problema y ya ha alcanzado algunos éxitos y 4) Mantenimiento: el individuo ha conseguido modificar su conducta y utiliza estrategias para evitar una recaída (Prochaska et al., 1988; citados en Martínez et al., 2015).

Las premisas orientadoras de la teoría, la investigación y la aplicación en la práctica del Modelo Transteórico planteado por Prochaska y DiClemente (1979; citados en Cabrera, 2000), indican lo siguiente:

- Ninguna teoría o modelo responde totalmente por la complejidad explicativa del cambio comportamental.
- El cambio es un proceso que se presenta como una secuencia de etapas.
- Las etapas son estables pero abiertas al cambio, tal como ocurre con los factores de riesgo comportamental.
- La mayoría de las poblaciones de riesgo no están preparadas para actuar y por eso, no se benefician de los tradicionales programas informativos, educativos o preventivos orientados a los riesgos comportamentales.
- Sin intervenciones planeadas según las etapas de cambio, las poblaciones en general y los grupos e individuos en particular, permanecerán detenidos en las etapas iniciales de cambio, sin motivación, ni intención de participar en las intervenciones o programas ofrecidos.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- La prevención en salud, la educación y la promoción de la salud pueden experimentar impactos nunca antes registrados, si incorporasen un paradigma de etapas distinto al ya clásico y superado paradigma de acción.
- Es necesario aplicar procesos y principios específicos de cambio a etapas específicas de cambio; las intervenciones deben diseñarse según las etapas de cambio propias de cada grupo o individuo.
- Los comportamientos están dominados de alguna manera por factores biológicos, sociales y de autocontrol.
- Las intervenciones requieren evolucionar de un reclutamiento reactivo de participantes a uno proactivo.
- El reto es avanzar hacia programas e intervenciones de la salud comportamental, de base poblacional, con apoyo de estrategias interactivas, así como de estrategias que den soporte ambiental a los cambios esperados.

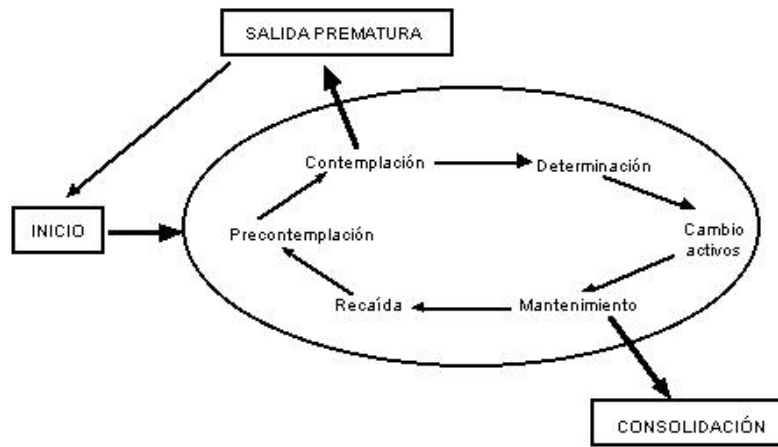
Los procesos de cambio son estrategias y técnicas cognitivas, afectivas, experienciales y comportamentales que las personas usan regularmente para cambiar su comportamiento y en la perspectiva de intervenciones promotoras de la salud, son el eje de la facilitación y aceleración de los cambios esperados. Son el elemento básico del Modelo Transteórico para ser aplicado en el diseño de programas e intervenciones promotoras de la salud, con impactos comportamentales directos e indirectos, puesto que catalizan las transiciones de una etapa a otra cualquiera en la secuencia (Cabrera, 2000).

Otro aspecto que se aborda en el Modelo Transteórico del Cambio es el balance decisorio, que refleja el peso relativo que el individuo otorga a pros y a contras de cambiar su comportamiento de riesgo para la salud. La investigación acumulada respecto 7 de este constructo permitió la simplificación de las dimensiones del balance decisorio en pros o beneficios y contras o costos de cambiar (Prochaska y DiClemente, 1979; citados en Cabrera, 2000).

La autoeficacia es la confianza que una persona tiene de que puede enfrentar una situación de riesgo sin tener una recaída en su comportamiento indeseado o nocivo para la salud. Este componente del Modelo Transteórico es incorporado específicamente de la teoría cognitivo social de Bandura. En el proceso de cambio, la autoeficacia demostró ser un factor predictor altamente confiable de la progresión en las etapas de acción y mantenimiento. Durante el cambio, la autoeficacia aumenta linealmente y los niveles de tentación disminuyen. La tentación refleja la intensidad o urgencia experimentada por el individuo para realizar o practicar un comportamiento específico, particularmente en la presencia de factores o estímulos condicionantes o contextos emocionalmente complejos (Prochaska y DiClemente, 1979; citados en Cabrera, 2000) (véase Figura 7).

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Figura 7. Modelo Transteórico del cambio de Prochaska y DiClemente



Fuente: Martínez, A., Civit, N., Iturbide, N., Muro, A. y Nguyen, T., (2015). La motivación al cambio de los agresores de pareja que realizan un programa formativo: Diseño de un Plan de Intervención Motivacional. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Departamento de Justicia. España.

Investigaciones Relacionadas con la Violencia Conyugal

Manjón (2012), en su investigación sobre Psicoterapia Ambulatoria con Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una propuesta desde el Modelo Transteórico del Cambio; maneja que una cosa es el cambio de estilos de vida o adicciones a sustancias que generan perjuicio a nuestra salud, y otra las pautas y mantenimiento o ruptura de la relación contra otra persona que nos genera un daño. Son situaciones análogas en alguna medida, pero no son idénticas. Por un lado, la conducta de la persona que maltrata no está bajo el control de la mujer a la que maltrata. La mujer puede decidir, sin embargo, cómo responde a la violencia. Por otro lado, la implicación afectiva en uno y otro caso es diferente. Las relaciones de pareja se enmarcan en unos afectos, unos compromisos, un proyecto de vida compartida, de convivencia, de plan de futuro. La relación que tenemos con nuestra pareja es diferente de la que tenemos con una sustancia o un hábito, aunque puedan establecerse analogías.

El proceso de la mujer víctima de violencia de pareja supone un recorrido al cambio. En este recorrido la mujer pierde la esperanza de que su pareja vaya a cambiar y de que sea posible un proyecto deseable de futuro con él. Se aleja emocionalmente, pierde la lealtad hacia su pareja y encuentra el maltrato cada vez menos aceptable (Manjón, 2012).

Con mujeres víctimas de violencia de pareja se encuentran a veces situaciones en las que la mujer no desea separarse o no quiere denunciar. Situaciones en las que aún reconocimiento lo perjudicial de su situación, eso no la coloca en la decisión de emprender cambios para modificarla. Son situaciones en las que predomina la ambigüedad o la ambivalencia. En estos casos proponer a la mujer que inicie secuencias de cambios que superen el problema resulta

VIOLENCIA EN LA PAREJA

infructuoso. Estamos en una fase previa, en la que la cuestión a resolver son los obstáculos que impiden que la mujer se ponga en marcha para resolver el problema de maltrato lo antes posible (Manjón, 2012).

Echeburúa (2009; citado en Varela, 2012), refiere que la violencia conyugal es un fenómeno de carácter social, afecta a una enorme cantidad de población en el mundo y presenta características similares, independiente de las condiciones culturales, sociales y económicas de los involucrados. Por lo tanto, es un problema social de gran magnitud, que posee multicausalidad, produciendo graves efectos, tanto a nivel individual como familiar y social. La relación a las respuestas de las mujeres a la situación de violencia, los resultados confirman que la mujer evita hacer la denuncia de la agresión, evita informarlo incluso a personas cercanas y la situación de violencia se vive como un problema personal e íntimo también y no como un delito o problema público.

El modelo aún hoy más conocido invocada y asumido en los ambientes donde se piensa y se actúa en pro de la mujer víctima de la "violencia doméstica" en el ciclo de la violencia. Este modelo resulta muy pertinente para la comprensión del proceso de las víctimas de malos tratos por su pareja que sienten "atrapadas", en una espiral infernal de violencia inescapable y que se comportan como efectivamente "indefensas"; esto es, pasivas y resignadas a su trágica "mala" suerte (Cantera, 2004).

Los principales problemas de salud mental asociados con historias de victimización incluyen: a) trastornos de la personalidad, b) el trastorno de estrés postraumático, c) los trastornos disociativos, d) la depresión, e) los trastornos de ansiedad y e) psicosis (Maniglio, 2010; citado en Tarragona, 2016).

Muchos hombres violentos son responsables de sus conductas, pero presentan limitaciones psicológicas importantes en el control de impulsos, en el abuso de alcohol, en su sistema de creencias, en las habilidades de comunicación y de solución de problemas, en el control de celos, etcétera. Un tratamiento psicológico, que sólo en algunos casos resulta necesario puede ser de utilidad para hacer frente a las limitaciones de estos hombres que, aun siendo responsables de sus actos, no cuentan, sin embargo, con las habilidades necesarias para resolver los problemas de pareja en la vida cotidiana. De lo que se trata es de controlar la conducta actual para que no se repita en el futuro. De este modo, se protege a la víctima y se mejora la autoestima del agresor (Echeburúa, Fernández y Corral, 2008) (véase Tabla 6).

Tabla 6

Resultados obtenidos en los programas de intervención con maltratadores

<i>Autor y año</i>	<i>Seguimiento</i>	<i>Resultados</i>
--------------------	--------------------	-------------------

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Deschner McNeil y Moore. (1986)	1 año	Mejoría significativa
Echeburúa y Fernández-Montalvo (1997)	3 meses	48% de rechazos terapéuticos al inicio del programa
Echeburúa et al. (2006)	Postratamiento	Mejoría significativa
Echeburúa y Fernández-Montalvo (2009)	Postratamiento	Mejoría significativa
Edleson y Syers	6 meses	Mejoría significativa 68% de abandonos
Faulkner, Stoltemberg, Cogen,	Postratamiento	Mejoría significativa
Nolder y Shoter (1992)	Postratamiento	Mejoría significativa
Hamberger y Hastings (1988)	Postratamiento	Mejoría significativa 51% de abandonos
Harris (1986)	Postratamiento	Mejoría en un 73% de los casos
Taylor, Davies y Maxwell, (2001)	1 año	Mejoría significativa

Fuente: Echeburúa, Sarasúa, Zubizarreta y Corral (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007).

Las tasas más altas de problemas de abuso de sustancias entre las personas adultas supervivientes de situaciones de abuso y negligencia, podrían deberse en parte a la necesidad de su mayor evitación (mediante el mayor consumo de sustancias) de los síntomas de trauma y de los recuerdos intrusivos causados por la historia de abusos (Whiting, Simmons, Havens, Smith y Oka, 2009).

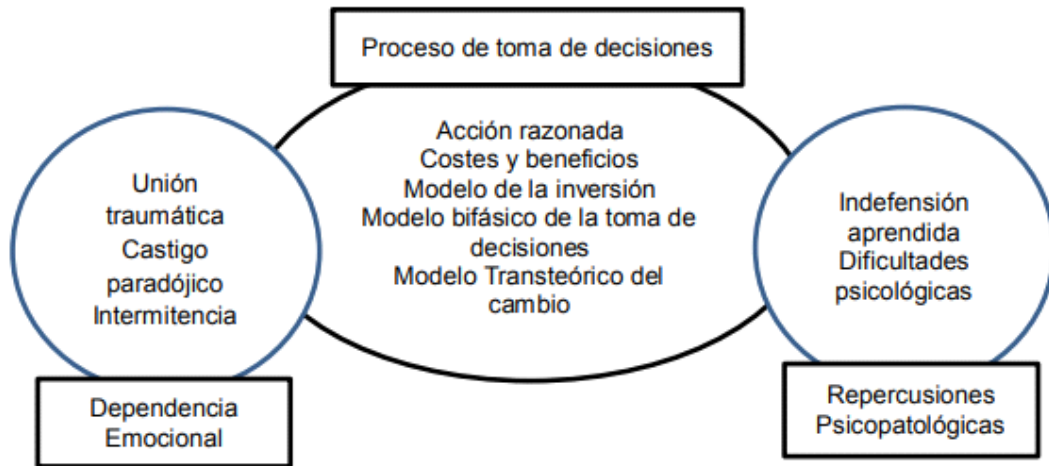
Las investigaciones realizadas con mujeres víctimas de violencia conyugal refieren que es más probable que las víctimas tengan más deseos de abandonar al agresor ante las siguientes circunstancias: a) insatisfacción con su relación de pareja y menor compromiso con la relación, b) intentos fallidos para resolver conflictos, c) menor número de restricciones en el caso de separarse, tanto objetivas (ausencia de hijos y propiedades compartidas) como subjetivas (apoyo social y disponibilidad de alternativas), d) disponibilidad de más recursos económicos, e) padecimiento de la violencia con más frecuencia/intensidad (Maniglio, 2010; citado en Tarragona, 2016).

Existen múltiples teorías que tratan de explicar la permanencia de una mujer en una relación violenta, así como la probabilidad de abandonar la convivencia con el agresor. Se comparten los tres principales grupos de teorías (véase Figura 8).

Figura 8.

Principales teorías explicativas sobre la permanencia de la víctima en convivencia con el agresor o sobre el abandono de la relación de pareja

VIOLENCIA EN LA PAREJA



Fuente: Amor, P., (2010). Claves psicosociales para la permanencia de la víctima en una relación de maltrato. Facultad de Psicología de la Universidad del País Vasco. España.

El abandono de una relación de pareja violenta supone una decisión extremadamente compleja y difícil de tomar. En cada caso existen circunstancias vinculadas a la víctima (por ejemplo, las creencias, actitudes tradicionales, sentimientos de baja autoestima, malestar emocional miedo extremo), al agresor (por ejemplo, presencia de características antisociales, gravedad de la violencia, arrepentimientos intermitentes, amenazas de suicidio o muerte de la mujer y a la relación (dependencia económica, aislamiento, presiones familiares o sociales, dificultades para acceder a recursos comunitarios). Este conjunto de circunstancias, que tienen un peso diferente de unas personas a otras, dificultan enormemente el abandono de la relación (Echeburúa, Amor y Corral, 2002; citados por Echeburúa, Amor y Corral, 2010).

Otro estudio realizado acerca del tratamiento del Programa DIAS para agresores sexuales sigue una serie de fases para su desarrollo. En primer lugar, se realiza una evaluación inicial exhaustiva de los participantes en el programa a través de información documental de los sujetos, entrevistas clínicas, test psicométricos y autoinformes. En segundo lugar, antes de iniciar el programa se trabaja de forma individual para facilitar el reconocimiento del delito por parte del joven, algo que se considera muy relevante para mejorar la motivación del menor hacia el tratamiento. Posteriormente, se lleva a cabo el análisis funcional del delito cometido y finalmente, se inicia la fase de tratamiento psicológico propiamente dicha (Echeburúa, Amor y Corral, 2002; citados por Echeburúa, Amor y Corral, 2010).

El Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente con un total de 67 agresores no tratados. La evaluación de la disposición para el cambio de la conducta se realizó mediante la Escala de Estadios de Cambio, los resultados evidenciaron los diferentes momentos del tratamiento y los

VIOLENCIA EN LA PAREJA

sucesivos estadios de cambio terapéutico (Harkins y Beech, 2007; citados en Redondo, Pérez, Martínez, Benedicto, Roncero y León, 2012) (véanse Tabla 7 y Figura 9).

Tabla 7.

(con el 56,7%). Finalmente, en el estadio *mantenimiento* predomina el grupo seguimiento (con un 5,3% de sus integrantes).

Tabla 2. Descripción de los resultados de la Escala de Motivación de Cambio

	Grupo Pre-tratamiento (N = 67)		Grupo Tratamiento (N = 33)		Grupo Seguimiento (N = 19)	
	M (SD)	% sujetos	M (SD)	% sujetos	M (SD)	% sujetos
Precontemplación	22,01 (5,96)	9%	18,61 (6,07)	6,1%	19,94 (4,05)	0%
Contemplación	31,52 (6,54)	31,3%	33,42 (6,33)	51,5%	34,73 (3,93)	47,4%
Acción	32,11 (6,40)	56,7%	32,27 (6,93)	39,4%	34,37 (4,49)	47,4%
Mantenimiento	24,68 (7,51)	3%	23,09 (6,47)	3%	27,21 (4,61)	5,3%

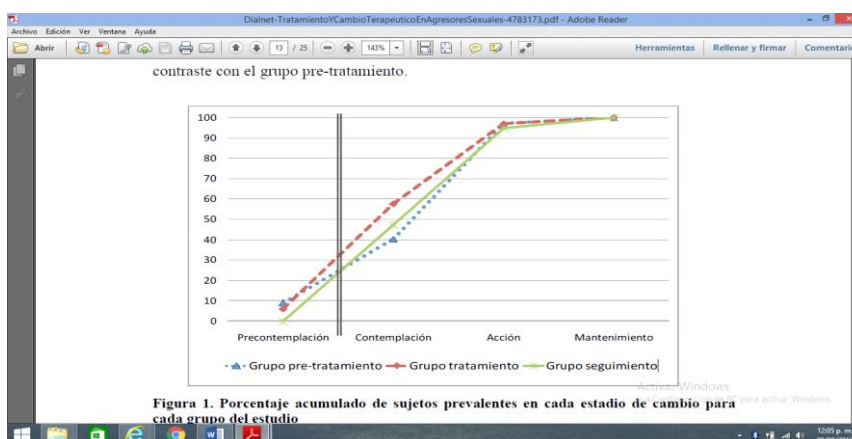
En la Figura 1 se representan, para cada grupo, los porcentajes acumulados de

Descripción de los resultados de la escala de Motivación de cambio

Fuente: Redondo, S., Martínez, A., (2011). Tratamiento y cambio terapéutico en agresores sexuales. Revista Española de Investigación Criminológica. Universidad de Barcelona.

Figura 9

Porcentaje acumulado de sujetos prevalentes en cada estadio de Cambio para cada grupo del estudio



Fuente: Redondo, S., Martínez, A., (2011). Tratamiento y cambio terapéutico en agresores sexuales. Revista Española de Investigación Criminológica. Universidad de Barcelona.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

También existen el Programa DIAS pretende alcanzar los siguientes objetivos fundamentales: 1.- Asunción por el joven de la autoría y responsabilidad por el delito, 2.- Análisis funcional del comportamiento infractor (identificando los factores precursores, antecedentes, intervinientes y consecuentes de la conducta delictiva), 3.- Reconocer las decisiones y situaciones de riesgo que con mayor frecuencia pueden llevar a la reincidencia, 4.- Desarrollo o ampliación de la capacidad de empatía hacia la víctima, 5.- Modificación de las distorsiones cognitivas facilitadoras de la agresión, 6.- Modificación de la conducta sexual mediante la educación sexual ajustada al nivel educativo y desarrollo del joven, 7.- Mejora de la autoestima y de la capacidad de resolución de problemas y situaciones conflictivas, 8.- Aumento de la competencia social y familiar, 9.- Prevención de recaídas a través de la modificación del estilo de vida, que favorezca una abstinencia continuada de la conducta delictiva.

Otra investigación aborda el Tratamiento Psicológico a Hombres que ejercen Violencia de Género: Criterios Básicos para elaborar un Protocolo de Intervención, en población española, refiere que existen diferentes programas y modelos de intervención y permitió evaluar la motivación y determinar las dificultades y posibilidades para la adhesión al tratamiento, de este modo el sujeto construirá una nueva identidad basa en la igualdad y el trabajo de la esfera emocional (Quinteros, 2010).

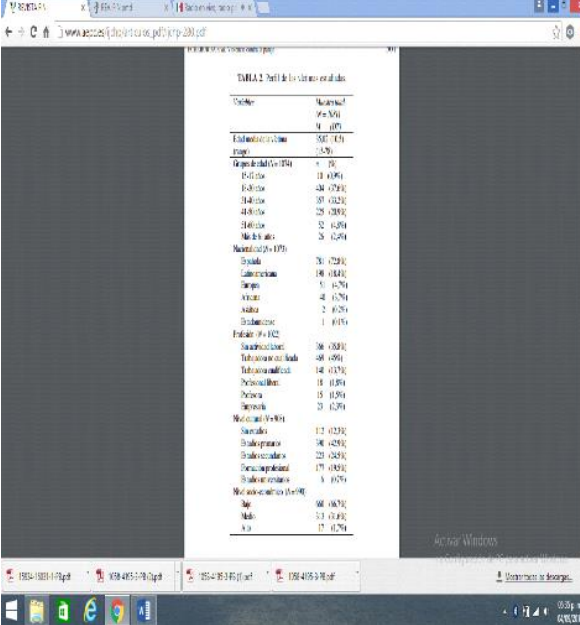
Echeburúa et al. (2008) Realizaron una investigación en la que encontraron que las víctimas tienden a ser más jóvenes que los agresores, con una edad media en torno a los 35 años, las víctimas carecen de empleo o desempeñan una profesión muy poco cualificada, cuenta con estudios elementales, pertenecen a un estrato socioeconómico bajo o medio y algunas carecen de una actividad laboral, lo que es un factor de riesgo que está presente en las víctimas estudiadas (ver Tabla 8).

Además, no hay que olvidar que este modelo cuenta con el aval de numerosas aplicaciones y publicaciones en el campo del tratamiento de conductas abusivas, como son el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, y otras problemáticas como trastornos alimentarios, esquizofrenia, trastorno bipolar, estrés psicológico, conducta suicida, estrés postraumático, trastornos alimentarios, ansiedad, depresión y otros (Norcross et al., 2011; citados en Martínez et al., 2015).

Tabla 8

Perfil de las víctimas estudiadas

VIOLENCIA EN LA PAREJA



Categoría	Porcentaje (%)
Edad	30,00%
Sexo	50,00%
Grupos de riesgo	10,00%
Grupos de riesgo	10,00%
Grupos de riesgo	20,00%
Grupos de riesgo	30,00%
Grupos de riesgo	40,00%
Grupos de riesgo	50,00%
Grupos de riesgo	60,00%
Grupos de riesgo	70,00%
Grupos de riesgo	80,00%
Grupos de riesgo	90,00%
Grupos de riesgo	100,00%
Grupos de riesgo	110,00%
Grupos de riesgo	120,00%
Grupos de riesgo	130,00%
Grupos de riesgo	140,00%
Grupos de riesgo	150,00%
Grupos de riesgo	160,00%
Grupos de riesgo	170,00%
Grupos de riesgo	180,00%
Grupos de riesgo	190,00%
Grupos de riesgo	200,00%
Grupos de riesgo	210,00%
Grupos de riesgo	220,00%
Grupos de riesgo	230,00%
Grupos de riesgo	240,00%
Grupos de riesgo	250,00%
Grupos de riesgo	260,00%
Grupos de riesgo	270,00%
Grupos de riesgo	280,00%
Grupos de riesgo	290,00%
Grupos de riesgo	300,00%
Grupos de riesgo	310,00%
Grupos de riesgo	320,00%
Grupos de riesgo	330,00%
Grupos de riesgo	340,00%
Grupos de riesgo	350,00%
Grupos de riesgo	360,00%
Grupos de riesgo	370,00%
Grupos de riesgo	380,00%
Grupos de riesgo	390,00%
Grupos de riesgo	400,00%
Grupos de riesgo	410,00%
Grupos de riesgo	420,00%
Grupos de riesgo	430,00%
Grupos de riesgo	440,00%
Grupos de riesgo	450,00%
Grupos de riesgo	460,00%
Grupos de riesgo	470,00%
Grupos de riesgo	480,00%
Grupos de riesgo	490,00%
Grupos de riesgo	500,00%
Grupos de riesgo	510,00%
Grupos de riesgo	520,00%
Grupos de riesgo	530,00%
Grupos de riesgo	540,00%
Grupos de riesgo	550,00%
Grupos de riesgo	560,00%
Grupos de riesgo	570,00%
Grupos de riesgo	580,00%
Grupos de riesgo	590,00%
Grupos de riesgo	600,00%
Grupos de riesgo	610,00%
Grupos de riesgo	620,00%
Grupos de riesgo	630,00%
Grupos de riesgo	640,00%
Grupos de riesgo	650,00%
Grupos de riesgo	660,00%
Grupos de riesgo	670,00%
Grupos de riesgo	680,00%
Grupos de riesgo	690,00%
Grupos de riesgo	700,00%
Grupos de riesgo	710,00%
Grupos de riesgo	720,00%
Grupos de riesgo	730,00%
Grupos de riesgo	740,00%
Grupos de riesgo	750,00%
Grupos de riesgo	760,00%
Grupos de riesgo	770,00%
Grupos de riesgo	780,00%
Grupos de riesgo	790,00%
Grupos de riesgo	800,00%
Grupos de riesgo	810,00%
Grupos de riesgo	820,00%
Grupos de riesgo	830,00%
Grupos de riesgo	840,00%
Grupos de riesgo	850,00%
Grupos de riesgo	860,00%
Grupos de riesgo	870,00%
Grupos de riesgo	880,00%
Grupos de riesgo	890,00%
Grupos de riesgo	900,00%
Grupos de riesgo	910,00%
Grupos de riesgo	920,00%
Grupos de riesgo	930,00%
Grupos de riesgo	940,00%
Grupos de riesgo	950,00%
Grupos de riesgo	960,00%
Grupos de riesgo	970,00%
Grupos de riesgo	980,00%
Grupos de riesgo	990,00%
Grupos de riesgo	1000,00%

Fuente: Echeburúa et al. (2007). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology* ISSN 1697-2600 2008, Vol. 8, Nº 2, pp. 355-382.

El modelo de Prochaska y DiClemente constituye, en primera instancia, una conceptualización global del proceso de cambio terapéutico. Pero además puede ser una herramienta útil para evaluar la motivación individual para el cambio de conducta, permitiendo adaptar la intervención al momento motivacional de cada participante (August y Flynn, 2007; citados en Martínez et al., 2015), consiguiendo así la máxima eficacia del programa de intervención.

Alonso y Castellanos (2006; citados en Martínez et al., 2015), describen una serie de características representativas de la violencia familiar expuestas, entre las que destacan la universalidad de la misma, así como la tendencia a ocultarla y por supuesto, la falta de consenso en torno a sus componentes, las cuales se mencionan a continuación:

- No tiene cultura, raza, sexo, clase social ni edad.
- Se basa en el excesivo "respeto" hacia la vida privada: la sociedad se resiste a intervenir.
- Silenciarla es generarla: consentir modelos inadecuados.
- Afecta a los derechos humanos no sólo de las mujeres, también de los niños, adolescentes y mayores.
- Hace referencia a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan de modo permanente y cíclico al vínculo intrafamiliar y alude a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Se caracteriza, además, por una falta de consenso sobre la terminología a emplear (violencia doméstica, violencia de género y violencia de pareja).

Relación Entre las Etapas y Procesos de Cambio a Partir del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente en Mujeres Sobrevivientes de Violencia Conyugal

El Modelo de Cambio de Prochaska y DiClemente se llama Transteórico porque surge en el análisis de 18 sistemas o teorías psicoterapéuticas distintas, que lleva a la conclusión de que el cambio terapéutico se da a través de una serie de etapas más o menos fijas por la acción de algunos procesos psicológicos principales. Este modelo caracteriza el cambio como una sucesión de etapas, con características específicas inherentes a cada una de ellas y propone una serie de procesos de aprendizaje que facilitan el transcurso de una etapa a otra. Concibe el cambio como un proceso cíclico, en lugar de un proceso continuo que implique pasos progresivos del tipo "todo o nada" (Molina, Infante, Goizueta, Donate y Pérez, 2008).

El proceso de cambio de la mujer víctima de la violencia de pareja supone un recorrido de cambio. En este recorrido la mujer pierde la esperanza de que su pareja vaya a cambiar y de que sea posible un proyecto deseable de futuro con él. Se aleja emocionalmente, pierde la lealtad hacia su pareja y encuentra el maltrato cada vez menos aceptable (Molina et al., 2008).

Con las mujeres víctimas de violencia de pareja existen a veces situaciones en las que la mujer no desea separarse o no quiere denunciar situaciones en las que aun reconociendo lo perjudicial de la situación, eso no la coloca en la decisión de emprender cambios para modificarla. Son situaciones en las que predomina la ambigüedad y ambivalencia. El Modelo Transteórico del Cambio, de acuerdo con DiClemente, aporta alguna pista para moverse al terreno del cambio. Hay dos tipos de procesos implicados en el cambio intencional de la conducta; el primero son los procesos cognitivos y experienciales relativos al pensamiento y sentimiento. El segundo son los procesos orientados a emprender conductas para crear o romper un hábito (Molina et al., 2008). Por lo anterior, este modelo plantea que las personas que cambian por sí mismas, al igual que las que lo hacen a través de terapia utilizan procesos afectivos y cognitivos en mayor medida en etapas tempranas de cambio.

Etapas de Cambio

Las etapas de cambio representan los aspectos temporales y motivacionales del cambio intencional. Dicho cambio no es un fenómeno de todo o nada, sino un movimiento gradual a través de etapas específicas. Representa tanto un período de tiempo; como una serie de habilidades y tareas necesarias para pasar a la siguiente etapa. El tiempo en cada etapa puede variar, mientras que las tareas son realizadas en orden a conseguir el paso exitoso a la siguiente etapa (Prochaska y DiClemente, 1992; citados en Flórez, 2007) Las etapas del modelo se describen a continuación:

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- **Precontemplación (PC):** los individuos procesan muy poca información relacionada con su problema, tanto a nivel cognitivo como emocional.
- **Contemplación (C):** los sujetos en esta etapa ganan conciencia de sus problemas, de las implicaciones que éstos tienen y están más abiertos a confrontarlos.
- **Preparación (P):** se caracteriza por una disponibilidad para el cambio a corto plazo, aprendizaje de sus errores, desarrollo de planes.
- **Acción (A):** están liberados en el sentido de que creen que tienen la autonomía suficiente para cambiar sus vidas en la dirección adecuada. Se producen muchas situaciones experienciales, se toman iniciativas.
- **Mantenimiento (M):** los sujetos desarrollan especialmente la capacidad de evaluar situaciones de riesgo, posibles recaídas, así como sus propios recursos de afrontamiento.

Procesos de Cambio

Son los elementos básicos, representan tipos de actividad iniciada o experiencia dada por un sujeto para modificar sus pensamientos, afectos o comportamientos relacionados con un problema en particular (Prochaska y DiClemente, 1992; citados en Flórez, 2007), mismas que se describen enseguida.

- **Aumento de Conciencia:** Es un proceso cognitivo, se trata de una intensificación, por parte del sujeto, del procesamiento de información respecto a los problemas que trae consigo la conducta excesiva (adictiva) y los beneficios de modificarla. Las técnicas más utilizadas para facilitar la toma de conciencia son las educativas, de confrontación, de observación, las interpretativas y el video.
- **Alivio por Dramatización o Relieve Dramático:** Experimentación y expresión de reacciones emocionales provocadas por la observación o advertencia respecto a los aspectos negativos, especialmente en el área de salud, asociados con la conducta excesiva (adictiva).
- **Liberación Social:** Es un proceso que se caracteriza por un aumento en la capacidad del sujeto para decidir y escoger, por una toma de conciencia de la representación social de la conducta excesiva (adictiva) y de la voluntad social de combatirla por medio del aumento de alternativas adaptativas disponibles.
- **Autorrevaluación:** Ocurre cuando el individuo involucrado hace una valoración o un reconocimiento afectivo y cognitivo del impacto de la conducta excesiva (adictiva) sobre sus principios y su manera de ser, y un reconocimiento de la mejoría significativa que representaría para su vida el abandonar la conducta en cuestión.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- **Reevaluación Social:** Es un proceso en el cual la persona hace una valoración del estado actual de sus relaciones interpersonales, es decir, cómo ha influido la conducta adictiva sobre las relaciones que tiene con las personas más allegadas y un reconocimiento de las consecuencias positivas sobre esas mismas relaciones interpersonales (como las de sus familiares y las de amistad) si modifica el hábito adictivo.
- **Autoliberación:** Representa un compromiso personal en el cual aumenta la capacidad del sujeto para decidir y elegir, requiriendo además la convicción de que él puede ser un elemento esencial en el proceso de cambio de la conducta excesiva, pues ya posee, o puede desarrollar, las habilidades necesarias para cambiar. Su fundamento está en la expectativa de autoeficacia que perciba el sujeto.
- **Manejo de contingencias:** Es una estrategia conductual que aumenta la posibilidad de que ocurra una conducta determinada referente al cambio; se refiere principalmente al auto y/o heteroesfuerzo de dicha conducta.
- **Control de estímulos:** Evitar la exposición a situaciones consideradas de alto riesgo para la conducta excesiva; en este proceso es habitual hablar sobre la reestructuración del ambiente físico o del ambiente social para que la probabilidad de que ocurra un determinado estímulo condicionado a la conducta adictiva se reduzca significativamente.
- **Contracondicionamiento:** Modificación de la respuesta cognitiva, motora o fisiológica provocada por los estímulos condicionados que se asocian con las conductas alternativas. Este proceso es esencialmente conductual.
- **Relaciones de Ayuda:** Existencia y utilización del apoyo o soporte social (familiares, amigos, comunidad) que pueda facilitar el proceso de cambio de la conducta en cuestión.

Por lo tanto, la relación entre las etapas y procesos de cambio es la integración de ambos y la utilización de los procesos experienciales durante las primeras etapas, previas a la acción y el mantenimiento.

Aplicaciones del Modelo de Cambio Transteórico de Prochaska y DiClemente en la Violencia Conyugal

El Modelo de Cambio Transteórico de Prochaska y DiClemente, se ubica en los modelos de prevención; éste es uno de los que asigna gran peso al factor motivacional, sumando al hecho que brinda la posibilidad de superar algunas barreras en la detección y manejo de la Violencia Intrafamiliar (como la denuncia y la naturalización del problema), se consideró que es el

VIOLENCIA EN LA PAREJA

modelo ideal para abordar la violencia Intrafamiliar. Consta de 5 etapas y 10 procesos de cambio (Vera y Flórez, 2010).

Prochaska y DiClemente (1994; citados en Manjón, 2012) describen las etapas de cambio en mujeres víctimas de violencia para su estudio, en la primera etapa de Precontemplación o de relación con el abuso aceptado, no hay intención de cambiar las pautas de comportamiento en un futuro próximo. Puede existir deseo de cambio, pero no se concreta en la decisión de emprender nuevas conductas. La persona puede no ser consciente de su problema, darle poca importancia o aceptarlo como inmodificable o inevitable. Cuando solicita psicoterapia suele ser por presión de alguna otra persona. La tarea de emprender en estos casos consiste en aumentar la conciencia del problema y la necesidad de cambiar. Representa la aceptación de la relación en la que se produce el maltrato. Puede que se valore como algo aceptable o poco problemático, o que se vea como inevitable e imposible de cambiar.

Dienemann (2007; citado en Manjón, 2012) señala elementos característicos el de que la mujer mantenga el abuso secreto e intente afrontarlo sola y que no pueda imaginar la vida sin su pareja. Evita o niega sus propios sentimientos negativos. El proceso de aumento de conciencia es introducir la duda al respecto o la falta de importancia o la tolerabilidad del maltrato. Se trata de que el maltrato sea percibido por la mujer como algo aún más problemático y difícil de aceptar.

En la etapa de Contemplación, la persona es consciente del problema, sin embargo, aún no se ha comprometido, se valoran en extenso los pros y contras de seguir así o cambiar. La tarea de solucionar esa incertidumbre a favor del cambio), la mujer víctima de violencia de pareja prefiere que siga en secreto. Continúa evitando sus sentimientos para protegerse a sí misma, pero intenta más frecuentemente que el agresor busque ayuda para cambiar. Hay una dinámica de fondo especialmente significativa en esta etapa. Se trata del cuestionamiento de la idea de que su pareja va a cambiar con el tiempo y de que merezca realmente la pena seguir así. Cuando las mujeres se convencen de que la relación no cambiará, empiezan a planificar su marcha. La mujer se centra más en lo que ella quiere cambiar de sí y por sí misma vivir sin violencia y los cambios se aceleran. Dienemann (2007; citado en Manjón, 2012).

En la etapa de Preparación, Acción y Mantenimiento, son etapas relativas a la planificación, puesta en marcha y consolidación de nuevos comportamientos que supongan un nuevo estilo de vida. Las tareas más eficaces aquí son aquellas que implican un cambio de conducta. Son estas etapas donde debilita el vínculo y la lealtad de la pareja. La mujer prioriza en su seguridad y emprende o exige cambios y es ahora capaz de reconocer su ira y sentimientos. En el caso de una mujer que decida luchar por una vida sin violencia dentro de la pareja hay que considerar que puede ser un camino largo, difícil y resultados inciertos. Romper es a veces muy costoso emocionalmente para la mujer, especialmente si no tiene la conciencia de

VIOLENCIA EN LA PAREJA

“haberlo intentado todo”. Por ello, es importante ver el proceso de una mujer víctima de violencia de género como un recorrido, más que como una suma de eventos.

El Modelo que Prochaska y DiClemente han desarrollado resulta importante para llevar a cabo en etapas iniciales, procesos que implican la toma de conciencia, experimentación de sentimientos relacionados con el problema, así como la expresión de lo mismo. Según se va produciendo el proceso de cambio y se inician etapas de preparación y acción, se suceden procesos de auto-evaluación del medio externo, así como la toma de iniciativas para manejar situaciones de riesgo y para regular internamente contingencias, procesos de contracondicionamiento, control de estímulos, etc. (Prochaska y DiClemente, 1992; citados en Calvo et al., 2001).

El MT fue inicialmente utilizado para predecir el abandono del tabaquismo en fumadores), se estimó que la mayoría las personas que fuman se encuentran en la etapa de Precontemplación (50-60 %) o Contemplación (30-40%), mientras que únicamente (10-15%) está preparado para el cambio (Prochaska, 1992; citado en Vera y Flórez, 2010).

En la investigación sobre la evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra su pareja, que se llevó a cabo en un medio comunitario, en donde los sujetos han acudido al programa, fundamentalmente, a partir de las propias víctimas, de los Servicios Sociales o de los Centros de Salud Mental o por iniciativa propia, en donde reportan que en la última década del siglo pasado cuando, en España, la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja pasa a ser una cuestión prioritaria, hecho que se traduce en la introducción de diversas iniciativas de actuación y reformas legales (Boletín Oficial del Estado, 2004; citado en Rodríguez, 2005).

En dicha ley se define este tipo de violencia (en la ley etiquetada *violencia de género*), la violencia como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o haya estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia (Boletín Oficial del Estado, 2004; citado en Rodríguez, 2005) (ver Tabla 9).

Etapas	Aspecto Central	Descripción	Expresiones frecuentes
Precontemplación	Negar el problema	Sin intención de cambiar el comportamiento violento	“Lo que ella dice es falso”, “ella me provoca todo el tiempo y no me deja en paz”, “la que tiene que cambiar y necesita tratamiento es ella”, “ella también me maltrata psicológicamente”, “yo no tengo problema para controlarme”, “a mí

VIOLENCIA EN LA PAREJA

			no me pasa nada”.
Contemplación	Mostrar ambivalencia (dudar entre cambiar o no)	Interés en cambiar, pero sin desarrollar un compromiso firme de cambio	“Cada vez me doy más cuenta de que, cuando me enfado, hago daño a mi pareja”; “ahora veo que la violencia es un problema”; “creo que sería bueno que me enseñaran a controlarme”; “el problema es que ella nunca cede, pero no podemos seguir así”.
Preparación	Estar motivado para cambiar	Compromiso de cambiar y toma de decisiones sobre cómo facilitar el proceso de cambio	“Desde hace dos semanas no he tenido problemas con mi mujer”; “estoy decidido a venir a tratamiento y poner de mi parte para estar bien con ella”; “es la última oportunidad que me da”.
Acción	Modificar sus conductas violentas por otras más adaptativas	Cambio en la conducta o en las condiciones ambientales que afectan al problema con el fin de superarlo	“Aunque no resulta fácil, todo parece ir bien”; “cuando mi pareja me pone nervioso, la evito yéndome a otra habitación”; “cuando me agobio, hago lo que tú me dijiste”; “ahora, por lo menos, podemos hablar”.
Mantenimiento	Presentar un estilo de vida desvinculado de las conductas violentas	Eliminación con éxito de la conducta problemática y esfuerzos para prevenir la recaída y consolidar las ganancias obtenidas	“Ahora me controlo mucho, pero aún tengo miedo de perder el control”; “suelo evitar los conflictos y discusiones porque no quiero alterarme”; “estoy mejor que cuando inicié el tratamiento, pero no quiero confiarme”; “ahora entiendo mejor a mi mujer”.

Fuente: Echeburúa, Sarasúa, Zubizarreta y Corral (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007).

En conclusión, las investigaciones han podido predecir y describir conductas de abandono en adicciones, codependencia al tabaco y alcoholismo. El Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente permite conceptualizar y explicar las etapas y procesos de pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal. La violencia conyugal adquiere relevancia en nuestro país al considerarse de acuerdo a la Secretaría de Salud como un problema de salud pública por las consecuencias a nivel personal, familiar y social.

Capítulo III. Método

Objetivo general

- Describir las etapas y procesos de cambio de pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente.

Objetivos específicos

- Describir los procesos de pensamiento (Aumento de consciencia, Liberación Social) que se presentan en la etapa de Precontemplación en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Describir los procesos de pensamiento (Alivio por dramatización, Autorrevaluación y Reevaluación social) que se presentan en la etapa de Contemplación en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal.
- Describir el proceso de pensamiento (Autoliberación) que se presenta en la etapa de Preparación, en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal.
- Describir los procesos de pensamiento (Manejo de Contingencias y Contracondicionamiento) que se presentan en la etapa de Acción en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal.
- Describir los procesos de pensamiento (Control de Estímulos, Relaciones de Ayuda) que se presentan en la etapa de Mantenimiento en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal.

Planteamiento del problema

La violencia conyugal es un problema de salud pública, que desencadena factores de riesgo en la salud física de las víctimas, tanto en el plano inmediato como a largo plazo, estando presente desde el noviazgo hasta el final de la relación.

La violencia conyugal es un fenómeno de carácter social, por cuanto afecta a una enorme cantidad de población en el mundo y se presenta con características similares, independientemente de las condiciones culturales, sociales y económicas de los involucrados. Por lo tanto, es un problema social de gran magnitud, que posee multicausalidad y produce graves efectos, tanto a nivel individual como familiar y social (Almonacid, Daroch, Mena, Palma, Rezato y Zamora, 1996).

La magnitud de la violencia se refleja en el aumento de las tasas de mortalidad, desequilibrio emocional, discapacidad permanente o temporal. La violencia es definida como el acto abusivo de poder u omisión intencional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir de manera física, verbal, psicológica, patrimonial, económica y sexual a quien es agredido, dentro o fuera del domicilio familiar, donde el agresor tiene o se ha tenido relación de matrimonio, concubinato, mantengan o hayan mantenido una relación de hecho (Gutiérrez, Moscoso, Pérez y De La Luz, 2012).

En algunas partes de México se ha encontrado que la prevalencia de la violencia en mujeres por hombres con quienes ellas conviven o tienen una relación sentimental está entre el 21.5% y el 70%. La violencia genera en la mujer patrones de pensamiento que son complejos y que están constituidos por creencias, pensamientos sobre la causa de la violencia, sentimientos de desvalorización; estos patrones de afrontamiento tienen componentes cognitivos referentes a la valoración que se hace de la situación de sí mismo y del futuro, del valor de la pareja, componentes emocionales y conductuales relativos a acciones que en

VIOLENCIA EN LA PAREJA

consonancia con los elementos anteriores, dejan entrever una vía de actuación que dé seguridad y que se desprenda de la evaluación de la situación global y de las consecuencias previstas tanto de forma realista como exagerada, guiada por los propios temores (Dubova, Pánmes, Billings y Torres, 2007; citados en Vieyra et al., 2009).

Vírseda et al. (2009), consideran que algunos obstáculos de la violencia provienen de fuera de la relación, otros provienen de dentro de la misma; es decir, de ciertas características, de conductas, de interacciones entre la pareja que no son consideradas favorables para el desarrollo de la convivencia.

Ante la problemática de la violencia conyugal, existen distintos modelos de aproximación para su explicación, entre ellos el Modelo Ecológico de Corsi, Modelo Multidimensional, Modelo de Leonore Walker, que toman en cuenta factores individuales, familiares y sociales del individuo y el modelo que se retomó para esta investigación es el de Prochaska y DiClemente.

Cabe mencionar que el Modelo Transteórico de Cambio de Prochaska y DiClemente hace una secuenciación de etapas fundamentada en la prospección temporal o plazos que la persona se fija para iniciar el proceso de cambio; plazos que se fijaron a partir del análisis del proceso que sigue la reducción del tabaquismo en fumadores y propone la necesidad de realizar intervenciones distintas para promover el cambio personal en las diferentes etapas motivacionales (Prochaska y DiClemente, 1991; citados en Flórez, 2007).

Esta teoría se basa en el concepto de cambio para la reconstrucción de las condiciones de salud de la sociedad. Se considera como punto de inicio la premisa de que el cambio no es un evento aislado, sino un proceso y que el proceso de aprendizaje debe respetar las formas naturales de conocer y manejar el entorno del individuo. Se considera al cambio como un proceso, en vez de un evento aislado en el tiempo; este modelo está compuesto por dos dimensiones: las etapas y los procesos de cambio. Las etapas de cambio se refieren a lo temporal, motivacional y la constancia del cambio, mientras que los procesos son aquellas actividades que tienen lugar entre las etapas (Prochaska, 1994; citado en Álvarez, 2008).

La investigación de la violencia conyugal en mujeres sobrevivientes de la misma desde el Modelo Transteórico explica el cambio espontáneo o inducido en el comportamiento de las mujeres desde cuatro variables, a partir de una dimensión temporal de las etapas y procesos que interactúan para conseguir la conducta objetivo. Identificar los pensamientos de las personas que son víctimas de la violencia conyugal, permite ubicar la etapa y los procesos en los que se encuentran.

El objetivo central es describir las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente a partir del análisis de contenido de las entrevistas a profundidad.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Preguntas de investigación

El problema de investigación se definió en las condiciones en las que se presentan las etapas y procesos de pensamiento en mujeres sobrevivientes de violencia, debido a su origen en el nivel sociocultural, consecuencias legales y psicológicas.

Por ello la pregunta que se buscó responder fue:

- ¿Qué etapas y procesos de cambio de pensamiento presentan las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal de acuerdo al Modelo de Prochaska y DiClemente?

Preguntas específicas

- ¿Qué procesos de pensamiento (Aumento de Consciencia, Liberación Social) presentan en la etapa de Precontemplación mujeres sobrevivientes de violencia conyugal?
- ¿Qué procesos de pensamiento (Alivio por Dramatización, Autorrevaluación y Reevaluación Social) presentan en la etapa de Contemplación mujeres sobrevivientes de violencia conyugal?
- ¿Qué proceso de pensamiento (Autoliberación) presentan en la etapa de Preparación mujeres sobrevivientes de violencia conyugal?
- ¿Qué procesos de pensamiento (Manejo de Contingencias y Contracondicionamiento) presentan en la etapa de Acción mujeres sobrevivientes de violencia conyugal?

Diseño de investigación

El diseño de investigación es Fenomenológico, que se caracteriza por interpretar de diversas formas la misma experiencia y el significado de la experiencia para cada participante es lo que constituye la realidad (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

Las mujeres experimentan una serie de procesos cognitivos y conductuales, durante su experiencia al ser víctimas de violencia conyugal, desde este punto el objetivo central de la investigación es describir desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente las etapas y procesos de pensamiento de mujeres que hayan vivido una experiencia de violencia conyugal.

Tipo de estudio

El presente estudio se planteó desde un enfoque cualitativo de tipo exploratorio, de carácter descriptivo, considerando pertinente el utilizar las siguientes técnicas de recolección de datos: autobiografía y entrevista a profundidad (Balcázar, González-Arratia, Gurrola y Moysén, 2013).

La metodología que se empleó fue de corte cualitativo de tipo exploratorio, debido a que se interesó en rescatar la experiencia única e individual de las participantes de estudio con respecto a la violencia conyugal. A continuación, se indican las técnicas de recolección de datos utilizadas:

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Técnicas de recolección de información

Para el presente estudio cualitativo y por las características de las participantes se seleccionaron las técnicas de recolección de datos la autobiografía y la entrevista a profundidad, ambas se describen a continuación:

Autobiografía:

Es el instrumento por el cual se le permite hablar sobre sí mismo al interlocutor, teorizar sobre la realidad social; es decir, construir la realidad en un proceso del conocimiento sociológico. Está suele aparecer como un relato global y retrospectivo. En el texto autobiográfico se conserva el yo, por lo que generalmente se escribe en primera persona, lo cual señala un estilo de inmediatez (Bonilla y García, 2002).

Para efectos de esta investigación, la autobiografía se aplicó antes de realizar la entrevista a profundidad explicándole a cada participante que escriba una historia de su vida, haciendo énfasis en ciertos temas relacionados con la violencia conyugal (véase Anexo 1).

El investigador trató de aprehender (parafrasear) las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esta persona aplica a tales experiencias (Balcázar et al., 2013).

Entrevista a Profundidad:

Para efectos de la investigación, la entrevista a profundidad se aplicó de forma individual; el objetivo fue recabar datos personales, antecedentes familiares, etapas y procesos de cambio en el pensamiento propuestas por Prochaska y DiClemente en mujeres sobrevivientes de violencia (ver Anexo 2).

Al inicio de la entrevista se les explicó el objetivo de la investigación, confidencialidad y anonimato en la información recabada. Las entrevistas se grabaron, posteriormente se transcribieron y se realizó un análisis del contenido de la información.

Procedimientos de verificabilidad

Triangulación:

Dentro del marco de una investigación cualitativa, la triangulación comprende el uso de varias estrategias para estudiar un mismo fenómeno; al hacer esto, se cree que las debilidades de cada estrategia en particular no se superponen y en cambio sus fortalezas sí se suman (Sandoval, 2002; citado por Okuda y Gómez, 2005).

Patton (2002; citado por Okuda y Gómez, 2005), señala que, al utilizar una sola estrategia, los estudios son más vulnerables a sesgos o fallas metodológicas inherentes a cada estrategia y que la triangulación ofrece la alternativa de poder visualizar un problema desde diferentes ángulos aumentando de esta manera, la validez y consistencia de los hallazgos.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Procedimiento

En primer lugar, se obtuvo la autorización de las participantes. Posteriormente se consiguió el consentimiento para la participación en la investigación, explicándoles el objetivo y la importancia. Se les pidió que realizaran una autobiografía escrita donde describieron los antecedentes hasta su vida actual y finalmente se entrevistó a cada una de ellas de manera individual.

En la primera fase se recurrió a la autobiografía, para lo cual se llevaron a cabo los siguientes procesos:

- Inicio. - Construcción teórica y elaboración del diseño.
- Encuesta. - Las mujeres relataron su propia biografía.
- Registro y Transcripción. - Se utilizó una grabadora para el registro de la entrevista, la transcripción se llevó a cabo recolectando literalmente el lenguaje, argot y expresiones que utilizó el informante.
- Análisis y Transcripción.- Se efectuó a través de la técnica del análisis del contenido en dos etapas: (Análisis de los ejes temáticos y análisis discursivo).

Tratamiento de los datos

Para el análisis de los datos, se procedió en primer lugar a transcribir la información obtenida. Luego se realizó un análisis de contenido discursivo de tipo cualitativo, en el cual se describieron cada una de las etapas de cambio y procesos de pensamiento; de igual forma se tomaron en cuenta ejes emergentes, a partir de la información de la entrevista a profundidad; posteriormente se realizó una entrevista a profundidad y finalmente se realizó la transcripción de las grabaciones realizadas con las participantes durante la entrevista.

Categoría de Análisis

En relación a las categorías de análisis abordadas para este estudio, se presentan en el siguiente cuadro.

- **Etapas de cambio:** Se refiere a la dimensión temporal que representa cuándo ocurren los cambios (ver Tabla 10).

Eje temático

Respecto a los ejes temáticos abordados en la presente investigación se presentan en el siguiente cuadro.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Proceso de cambio: Son estrategias individuales de una actividad iniciada o experimentada por un individuo que modifica el afecto, la conducta, las cogniciones o las relaciones interpersonales, usadas conforme progresan a través de los estadios de cambio (Prochaska y DiClemente, 1992; citado en Flórez, 2007) (véase Tabla 10).

Tabla 10 <i>Definición Operacional de las Categorías de Análisis desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente</i>				
Categoría	Descripción	Ejes de Análisis	Descripción	Indicadores
Precontemplación	“Etapa en la cual la persona no presenta la intención de cambiar la conducta en el inmediato futuro. Existe una carencia de conocimiento sobre su comportamiento específico” (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 47).	Incremento de Consciencia Liberación Social	Procesamiento de la información respecto a los problemas que trae consigo la conducta excesiva y los beneficios de modificarla (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 53). Aumento en la capacidad del sujeto en la toma de consciencia de la representación social de la conducta excesiva (Prochaska y DiClemente, 1979: citado en Flórez, 2007, pp. 54).	Negación o minimización del problema Resistencia a las presiones externas para alejarse del problema (violencia conyugal) Asumir la responsabilidad total del problema (violencia conyugal)
Contemplación	“Es una etapa, donde la persona está consciente de la existencia de un problema, conoce las ventajas y desventajas de su comportamiento, pero todavía no ha hecho el compromiso para actuar” (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 47).	Relieve Dramático	Experimentación de reacciones emocionales provocadas por la observación o advertencia respecto a los aspectos negativos, asociados con la conducta excesiva (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 54).	Reconocimiento de la violencia conyugal sin embargo existe dificultad en exteriorizar su vivencia. Sobrevaloración de la esperanza de cambio del problema (violencia conyugal).
		Autoreevaluación	Valoración y reconocimiento afectivo y cognitivo del impacto de la conducta excesiva sobre sus principios (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 54).	Reacciones emocionales sobre el problema.
		Reevaluación Social	Valoración del estado actual de sus relaciones interpersonales y reconocimiento de las consecuencias positivas (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 54).	Planea en alejarse de la violencia conyugal más adelante.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Preparación	“Los individuos se proponen cambiar el comportamiento dentro del próximo mes. Es una etapa que combina intención y criterio de conducta” (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 48).	Autoliberación	Aumento la capacidad del sujeto para decidir y elegir requiriendo además la convicción de que él puede ser un elemento esencial en el proceso de cambio de la conducta excesiva (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 54).	Balance decisional (criterios de conducta en alejarse del problema). Elaboración de un plan para llevarlo a cabo y modificar la conducta.
Acción	“Es una etapa en la que se observa la modificación de la conducta que presentan los sujetos con respecto al problema. Se hacen cambios a escala personal y ambiental, es la etapa más visible, y en la que se recibe el reconocimiento externo más grande” (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 47).	Manejo de Contingencias	Estrategia conductual que aumenta la posibilidad de que ocurra una conducta determinada referente al cambio, se refiere principalmente al auto y/o heteroesfuerzo de dicha conducta (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 55).	Aumento de conductas positivas una vez alejada del problema (violencia conyugal). Existe modificación al cambio, respecto al problema (violencia conyugal).
		Contracondicionamiento	Modificar la respuesta, cognitiva, motora o fisiológica provocada por estímulos los condicionamientos que se asocian con la conducta excesiva (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 55).	Puesta en marcha acciones para el incremento de conductas positivas y afrontar los obstáculos. Redes de apoyo.
Mantenimiento	Las personas trabajan para prevenir una recaída y consolidar las ganancias logradas. Implica una continuación del cambio: desarrollar el autocontrol y fortalecimiento de la autoconfianza” (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 49).	Relaciones de Ayuda	Existencia y uso de soporte social (familiares, amigos, comunidad) que faciliten el proceso de cambio de la conducta en cuestión (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 55).	Estabilización del cambio y nueva etapa, considerarse sobreviviente de violencia conyugal.
		Control de Estímulos	Evitar la exposición a situaciones consideradas de alto riesgo para la conducta excesiva, este proceso es habitual hablar sobre la reestructuración del ambiente físico o del ambiente social (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 55).	Mantenimiento de conductas positivas para prevenir recaída (autoconfianza y autocontrol).

Participantes

La investigación tuvo el objetivo de describir las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal, por lo cual se cubrieron una serie de requisitos: una población conformada por cinco mujeres sobrevivientes de violencia conyugal, que al momento de la investigación se encontraban separadas de su pareja, mayores de edad, nivel socioeconómico indiferente y educación elemental- aclarando que sepan (leer y escribir), también que durante la relación hayan tenido hijos, características sociodemográficas diversas y participación voluntaria en la investigación.

Selección de los participantes

Las participantes fueron contactadas a través del grupo de informantes, por medio de la técnica bola de nieve (Balcázar et al., 2013).

VIOLENCIA EN LA PAREJA

Tabla 11

Ficha técnica de las participantes

No.	Edad	Tipo de trabajo	Tiempo de relación	Tiempo de separación
1	34 años	Vendedora por catalogo	9 años	2 años
2	34 años	Administrativo (Archivista)	12 años	3 años
3	23 años	Estudiante de Psicología	6 años	1 año
4	42 años	Trabajadora Social	19años	1 año y medio
5	40 años	Estilista Profesional	10 años	3 años

Al inicio se pueden ubicar a los informantes a través de la averiguación, con amigos, parientes y contactos personales; el compromiso activo con la comunidad de personas que se quieren investigar. Por ello en la Tabla 12 se concentró la ficha de las participantes que dieron lugar a la investigación.

Fuente: Elaboración propia

Recolección de la información

Se realizaron visitas a las mujeres, en sus respectivos hogares o negocios con el objetivo de conseguir el consentimiento de cada una para su participación. Se les explicó a cada una de ellas la forma en que se llevaría a cabo la entrevista a profundidad, tiempo aproximado para su realización y las condiciones.

Se notificó a cada una de las participantes que las entrevistas serían grabadas con el fin de evitar el sesgo, garantizado la confidencialidad y protección de los resultados, los cuales únicamente serían tomados con fines educativos y de investigación sobre las etapas y procesos de pensamiento en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal a través del Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente.

Procesamiento de la Información

Se realizó la primera escucha y la lectura de cada una de las entrevistas, en el cual cada una fue transcrita de forma literal con el objetivo de realizar un análisis del contenido. En segundo momento se realizó la fragmentación de cada una de las entrevistas transcritas a través de las lexías a fin de definir los datos relevantes, y el marco teórico para compararlo con la descripción e interpretación discursiva de las participantes.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

RESULTADOS

En el siguiente apartado se muestra la información recolectada de las entrevistas a profundidad de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente. La tabla ilustra la interpretación obtenida mediante el contraste de lexías y el marco teórico (véase tabla 12).

Tabla 12.1 Resultados de las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo de Prochaska y DiClemente.		
Categoría de Análisis	Eje de Análisis	Lexías
Precontemplación: La persona no presenta la intención de cambiar la conducta en el inmediato futuro. Carencia de conocimiento sobre su comportamiento específico	Incremento de Conciencia: Es la intensificación por parte del sujeto, del procesamiento de información respecto a los problemas que trae consigo (Prochaska y DiClemente, 1994; citado en Flórez, 2007, pp. 53.)	<p>“Mi padre siempre nos hablaba con una fuerte expresión, era muy enojón, era muy rígido, nos disciplinaba con el cinturón, con palos, con lazos, era muy duro con sus disciplinas, mi padre siempre hacía lo que quería con mi madre, ella le aguantan todas sus indiferencias, maltratos verbales, no le hacía caso. Mi madre era una mujer sumisa, callada, la que todo le toleraba a mi padre”.</p> <p>“Fueron 9 años que yo justifique todo eso, con frases como “es normal, esto es un matrimonio, mi padre me dijo que me tengo que aguantar, nadie me obliga a casarme, yo así lo quise y ahora me tengo que aguantar. Yo tuve la idea muy fuerte que mi padre me hizo creer, él me dijo un día “tu así lo quisiste, ahora te aguantas, nadie te obliga, por esa idea yo aguante muchas cosas, que la mujer tenía que estar sometida a un matrimonio pasará lo que pasará”.</p> <p>“Siempre lo vi como algo normal, yo lo veía normal. Desde chica, mi papá era muy estricta y mi mamá tenía que hacer lo que él decía. Mi mamá siempre me decía (es tu cruz) y yo decía, si mi mamá lo vivió así pues porque tengo que cambiar esa parte, mejor no hago nada y como si nada pasara. Cuando era chica y veía a mis papas pelearse creía que estaban jugando, nunca lo vi como violencia y ahí aprendiendo que era un patrón normal”.</p>
	Liberación Social: Aumento de la capacidad del sujeto para decidir y tomar conciencia de la representación social de la conducta excesiva y de la voluntad social de combatirla por medio del aumento de alternativas disponibles	<p>“Sabía que tenía un problema, pero no lo contaba con mi mamá, porque decía ‘es mi problema ‘y haber como lo soluciono para no involucrar a otras personas. Porque igual yo me fui muy chica, porque pensaba si le digo a mi mamá o a mis hermanos me van a decir: ah, te fuiste muy chica, tu quisiste, ahora te aguantas, por eso no contaba nada y mejor yo trataba de solucionar sola el problema”.</p> <p>“Yo decía, yo tengo la culpa porque me case muy chica, yo tengo la culpa, porque nadie me obliga, yo tengo la culpa porque así lo quise, yo tengo la culpa porque creí más en otro hombre, que en mi familia, que en mis padres. Esa culpa siempre estuvo en mi vida, aparte de la culpa, estaba lo que me decía mi papá así que era un encuentro de</p>

VIOLENCIA EN LA PAREJA

	(Prochaska, 1994; citado en Flórez, 2007, pp. 53).	emociones, una lucha contra ti misma, contra lo que diga la gente, con lo que me hacia mi pareja es una lucha”. “Pensaba positivamente, yo sabía que eso tenía que terminar algún día, no sabía cuándo pero de que terminaría. En mi inocencia sentía que existía un supremo que me amaba y me cuidaba, un todo poderoso que me quería y que a pesar de todo lo que vivía el me cuidaba “
--	--	--

De acuerdo a las lexías obtenidas en el Incremento de consciencia y Liberación Social de la etapa de Precontemplación en los hallazgos se encuentro que las mujeres la perciben normal, justificando los actos de violencia conyugal, así como de los antecedentes familiares, esto se refleja con lo que refieren Hernández y Limiñana, (2005) que un factor relevante en la incidencia de la violencia familiar es el hecho de que la familia posee una serie de características que la hacen potencialmente conflictiva, con el correspondiente riesgo de que los conflictos puedan resolverse de manera violenta. La exposición a actos violentos contra la madre impacta directamente en los menores, con altas probabilidades de causarles daños severos en su desarrollo a corto y largo plazo.

Un aspecto importante es la búsqueda y obtención de la información o de ayuda favorecerían una adaptación más saludable (Rodríguez, Marín, Pastor y López Roig, 1993; citados en Miracco, Rutztein, Lievendag, Arana, Scappatura y Keegan, 2010). Tomando en cuenta el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente, para una mujer los antecedentes de violencia de los padres impactan en el sistema de creencias y pensamientos en la carencia de conocimiento sobre su problema, considerando que “es normal lo que vive”, por lo que esa es una de las razones de la permanencia con el agresor y desconocer los problemas que trae consigo.

Autores como Manjón (2012) refieren que las víctimas de violencia de pareja, muchas ocasiones no desean separarse o denunciar, hay situaciones en las que aun reconociendo lo perjudicial de su situación, no les permite emprender la decisión, hay situaciones en las que predomina la ambigüedad y ambivalencia. Se aprecian una diversidad de indicadores propios del incremento de conciencia donde la mujer no es consciente del problema que vive por los antecedentes de violencia conyugal por parte de los padres. Si bien, el incremento de conciencia es la intensificación del procesamiento de la información respecto a su problema, para las mujeres, existen ideas o pensamientos que anclan la justificación de la violencia conyugal. Lo anterior se encontró en la presente investigación donde los pensamientos asociados a no concebir como un problema a la violencia predominaban.

En este sentido, la permanencia de la víctima en una relación de pareja violenta puede estar basada en determinadas pautas de interacción, tales como el ciclo de la violencia y la intermitencia entre el buen y el mal trato. Este tipo de interacciones o de circunstancias

VIOLENCIA EN LA PAREJA

fomentaría un vínculo emocional que supondría una gran barrera para el abandono de la relación (Dutton y Painter, 1993; citados en Tarragona, 2016). Por esta razón mujeres que son víctimas de violencia conyugal permanecen en la relación con el agresor percibiendo su problema como su responsabilidad y repitiendo patrones, así como justificando la violencia conyugal por muchos años.

En la siguiente Tabla 12.2 se muestran las principales lexías de los procesos de pensamiento: Relieve Dramático, Autoreevaluación y Reevaluación Social en la etapa de Contemplación.

Tabla 12.2		
<i>Resultados de las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo de Prochaska y Diclemente.</i>		
Categoría de Análisis	Eje de Análisis	Lexías
<p>Contemplación: La persona está consciente de la existencia de un problema y está pensando seriamente en él; conoce las ventajas y desventajas de su comportamiento, pero todavía no ha hecho el compromiso para actuar” (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 47).</p>	<p>Relieve Dramático: Experimentación y expresión de reacciones emocionales provocadas por la observación de la advertencia respecto a los aspectos negativos, especialmente en el área de la salud, asociados con la conducta excesiva (Prochaska y Diclemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 54).</p>	<p>“Mi mamá siempre me dijo ‘es tu cruz y te aguantas’. Cuando estoy en la relación, la violencia fue aumentando, siempre considere dejarlo, yo decía no era vida y hable con él en varias ocasiones, yo creo que lo que estamos viviendo no es norma, no es normal, porque a veces yo también era generadora de violencia, porque no permitía que me pegara y nos dábamos los dos, nos agarrábamos, el me rompía la ropa y yo le pegaba, yo decía; si tú me pegas yo también y terminábamos desafortunadamente teniendo relaciones porque decíamos ya paso el pleito”.</p> <p>“El detonante fue cuando hice una balanza, fue una infidelidad de él y ese fue el detonante donde dije ya hasta aquí, según yo una forma de vengarme de él supuestamente, ‘yo también le fui infiel’, porque me llene de coraje de frustración, de odio y dije ya estuvo suave de que me pisoteen, ya estuvo suave que me humillen, ya permití muchas cosas”.</p> <p>“Pues porque ya me había dado una buena golpiza así bien fea, yo ya había accedido a regresar varias veces con él y pues ya, yo dije ‘yo ya no voy a estar soportando y que mis hijos vean tanta violencia, porque yo en una pelea le pique con un cuchillo (señala su abdomen) y ya, pero no le hice nada (risas). Pensé esa vez ‘que le pasa’ y ya fue cuando decidí ya no regresar”.</p>

VIOLENCIA EN LA PAREJA

<p>Autorrevaluación: El individuo involucrado hace una valoración o un reconocimiento afectivo y cognitivo del impacto de la conducta excesiva sobre sus principios y su manera de ser y un reconocimiento de la mejoría significativa (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp. 54).</p>	<p>“Me refugie en el trabajo, cuando estaba en el proceso de cambiarme de casa, me jaloneaba, me gritaba a pesar de que ya no estábamos juntos, el me buscaba a donde yo estuviera y yo me cambiaba de casa para que no encontraré. Hasta que un día dije; ¡Ya, porque me voy a estar cambiando de casa, nadamás por él! Y así se me quito el miedo”.</p> <p>“Durante muchos años, porque tenía la idea que el matrimonio que era para siempre, eso aprendí porque me decía mi mamá. Pero cuando entro a trabajar en un programa de violencia, veo los problemas y veo que no es normal, pero sigo dentro de ese círculo, siempre dije la violencia no era buena, pero siempre me costó trabajo decir que yo la vivía o que era parte de esa violencia”</p>
---	---

En los resultados encontrados en el proceso de pensamiento de Relieve Dramático, se encontró que las mujeres inician a realizar una balanza decisional donde ponen los pros y contras del problema de violencia conyugal. Al respecto (Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006), refieren que el balance que hacen las víctimas sobre los costes y beneficios de proseguir o de abandonar la relación, las redes de apoyo social y las alternativas disponibles si deciden abandonar la relación, el grado de satisfacción con su relación de pareja y las expectativas de lograr una convivencia armoniosa a través de la inversión de más tiempo mediante la toma de decisiones.

Para Prochaska y DiClemente, (1994; citados en Flórez, 2007) consideran que el proceso de relieve dramático lo experimentan las mujeres a partir de una situación que viven, eso genera que sean conscientes del problema y que observen las ventajas y desventajas que las llevará a dar el siguiente paso para alejarse del problema y no dar marcha atrás a su decisión.

En lo que respecta al pensamiento de Autoreevaluación, las mujeres iniciaron a tomar conciencia de su problema, notar que la situación que vive diariamente no es normal, que algún día todo estará mejor. Al respecto las víctimas pueden inicialmente minimizar la violencia, culparse por el deterioro de la relación, atribuir erróneamente la violencia a una situación pasajera y mostrar una ambivalencia [deseos de abandonar a quien les agrede y al mismo tiempo, de seguir conviviendo con la misma persona] (Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006). Otro aspecto determinante fue presenciar los hechos de infidelidad donde su agresor se encuentre con otra mujer, lleva a las mujeres a decidir romper definitivamente la relación.

Las potencialidades y puntos fuertes de la mujer que pueden ser desde la confianza en sí misma para encontrar soluciones al problema hasta creer en su derecho de vivir libre de

VIOLENCIA EN LA PAREJA

violencia, pasando por la determinación en lograr sus metas, el conocimiento del abuso y sus efectos, sus capacidades organizativas, sociales, ocupacionales (Dutton, 1999: citado en Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004). En cuanto al proceso relieve dramático asociado a la contemplación son situaciones que permiten ser conscientes del problema, que es algo serio que están viviendo, que la reconocen como un peligro para su vida después de un problema o lo que comúnmente se conoce como "la última gotita que derramo el vaso".

En el tercer proceso de pensamiento Reevaluación social, los hallazgos son los pensamientos como "un día pensé que ya no podía seguir ahí", esto mismo refiere Lopez, (2007) respecto a los recursos materiales y el apoyo social, que pueden tener un importante efecto sobre la capacidad de la mujer para responder de forma afectiva ante la violencia, así como los factores históricos, de aprendizaje y de salud física. Los aspectos positivos y negativos de la relación con la pareja que percibe a la mujer maltratada apoyan la toma de decisiones (López, 2007). Cabe señalar que lo anterior lo apoya el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente debido a que se percibió en las mujeres una mejoría significativa y un reconocimiento afectivo sobre el impacto de la problemática de violencia conyugal.

En este sentido, los principios más relevantes son la seguridad de la mujer, su empoderamiento, la validación de sus experiencias, el énfasis en sus puntos fuertes, la educación, la diversidad de sus alternativas, el restaurar la claridad en sus juicios, la comprensión de la opresión y que la mujer tome decisiones. Es decir, la autorrevaluación, permite a la mujer avanzar hacia la siguiente etapa, sin embargo hay pensamientos de miedo, pero también está la otra parte de iniciar una nueva etapa de su vida (López, 2007).

Las mujeres que tienen un tratamiento para separarse del agresor o ya están separadas, pero en las que los efectos psicológicos del maltrato aún persisten, si bien algunos casos las mujeres aun conviven con la pareja que abusa de ellas. Las circunstancias particulares las que se encuentra la mujer, para garantizarles así las estrategias que se ajusten a su caso (Matud, Gutiérrez y Padilla, 2004). Por lo tanto, las actividades positivas ayudan a las mujeres a ser autosuficientes y afrontar obstáculos y entender que la violencia yo la permitirán en su vida.

A continuación se presenta la Tabla 12.3 del proceso de pensamiento Autoliberación de la etapa de Preparación.

Categoría de Análisis	Eje de Análisis	Lexías
Preparación: Todos los individuos se proponen cambiar dentro del próximo mes y ya han hecho, por lo menos un	Autoliberación: Aumento de la capacidad de decidir y	"Cuando ya nos habíamos dejado un tiempo, porque él ya no quería saber nada de mí y después yo me entero que vivía con otra persona, entonces ahí fue cuando dije ¡ya tengo que terminar

VIOLENCIA EN LA PAREJA

<p>intento fallido anterior de realizar una modificación conductual. Es una etapa que combina intención y criterio de conducta (Prochaska y DiClemente, 1994; citado en Flórez, 2007, pp. 48).</p>	<p>elegir requiriendo además la convicción de que puede ser un elemento esencial en el proceso de cambio de la conducta excesiva (Prochaska y DiClemente 1994; citados en Flórez, 2007, pp 47).</p>	<p>con esto!. El pedir el divorcio “me dolió mucho” y además tardo de septiembre a enero, porque de repente tenía miedo, pero mi familia siempre me decía ¿quieres ser el pípila y cargar esa piedra?, entiende que él está endrogado en el banco, en tiendas departamentales (me decían mis hermanas) y poco a poco se dio y el divorcio llego a los mejores términos”.</p> <p>“Empecé a decir, no quiero que mi hijo repita patrones, que al rato sea un golpeador y yo dije: no quiero eso, Yo no quería que mi hijo viviera en carne propia la violencia, que un día me viera tirada y golpeada. Mi motor de vida es mi hijo, para mí que ya no era vida, entonces a darme cuenta yo misma”.</p> <p>“Me refugie en cursos que empecé a tomar como: Autovaloración, 4º y 5o de Alcohólicos Anónimos, asistía a Retiros Espirituales, asistía a Cursos de vida, con sacerdotes católicos, con terapeutas, psicóloga, escuchaba CD de Autoestima. También me refugiaba en la música, hacia mis fantasías en la música de tener libertad, algún día ese día llegaría...pensaba, hacia mis sueños de estar bien en todos los aspectos, no sé cuándo iba a pasar, pero algún tenía que pasar, yo solita me lo decía y la música fue una parte muy importante, recordarme: ‘yo puedo, yo soy fuerte, soy luchona y todo eso’”.</p>
--	---	---

En este proceso de pensamiento de Autoliberación de la etapa de Preparación de acuerdo al Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente menciona que la autoeficacia demostró ser un factor predictor altamente confiable de la progresión en las etapas de acción y mantenimiento. La autoeficacia es la confianza que una persona tiene para enfrentar una situación de tener una recaída en su comportamiento indeseado o nocivo para la salud (Prochaska y DiClemente, 1979; citados en Cabrera, 2000).

En este sentido, las mujeres sobrevivientes de violencia en la presente investigación emplearon pensamientos como ¡ya basta, no repetir patrones!. Enfrentar consecuencias de la toma de decisiones, con un compromiso personal en el cual aumenta la capacidad del sujeto para decidir, pues ya lo posee, las habilidades necesarias para cambiar. Su fundamento está en la expectativa de autoeficacia (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp, 55).

Autores mencionan que en Campañas mediáticas orientadas a la prevención y erradicación de la violencia doméstica se hace hincapié en la importancia de la búsqueda de ayuda y de denuncia. Los grupos de autoayuda favorecen, las estrategias enfocadas al problema

VIOLENCIA EN LA PAREJA

aumentaría la percepción de control acerca de lo que son capaces de llevar a cabo para modificar su situación. Este refuerzo se daría tanto a nivel cognitivo, facilitando la reestructuración de pensamientos y creencias disfuncionales (*no puedo hacer nada, es mi culpa*) haciendo más probable la ejecución de conductas concretas y efectivas para resolver la situación (Rodríguez, Marín, Pastor y López Roig, 1993; citados en Miracco, Rutztein, Lievendag, Arana, Scappatura y Keegan, 2010).

Tabla 12.4

Resultados de las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo de Prochaska y DiClemente.

Categoría de Análisis	Eje de Análisis	Lexías
<p>Acción: Es una etapa en la que se observa la modificación de la conducta que presentan los sujetos con respecto al problema. Se hacen cambios a escala personal y ambiental, es la etapa más visible y en la que se recibe el reconocimiento externo más grande (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 47).</p>	<p>Manejo de Contingencias: Estrategia conductual que aumenta la posibilidad de que ocurra una conducta determinada referente al cambio, se refiere principalmente al auto y/o hetero-refuerzo de dicha conducta (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007 pp 55).</p> <p>Contracondicionamiento: Modificar la respuesta cognitiva, motora o fisiológica provocada por estímulos los condicionamientos se asocian con la conducta excesiva (Prochaska y</p>	<p>“Bueno por un lado me sentía fracasada y decía: es que a mí no me puede pasar lo que a mi mamá le paso y eso porque ellos me inculcaron, una familia es un esposo, esposa e hijos y por el otro me costó trabajo pero si lo hice entender que era lo que tenía que hacer era seguir mi vida, seguir estudiando por mí y por mi hijo, que la vida sigue que tengo que estudiar y terminar una carrera. Comprendí cuando entro a la universidad que la vida no es así que eso es un matrimonio y le eche muchas ganas”.</p> <p>“Por un lado yo pensaba y por el otro lo que mis papas me decían, pero ya al final decidí denunciar y ya no estar con él. Porque tomaba mucho y siempre era lo mismo, mi suegra me decía: ‘otra vez Arely’ vas a sentirte culpable, con miedo, pero yo ahí dije: ya no puedo estar con él.</p> <p>“Fueron muchas cosas que cambie, una de ellas es que aunque estés casada o no darme cuenta de que no debes permitir que nadie te toque, tienes que aprender a ser libre, tienes que tomar tus propias decisiones y no puedes depender de nadie. Poner límites a las personas aunque no sea mi marido, mi hermano, tu papá y sobre todo; tú tienes que amarte primero y luego amar a la otra personas. Tomar mis propias decisiones y no dejarme influenciar, ya no dejar que me digan, amarme a mí misma, a quererme a aceptar y tomar mis propias decisiones y que nadie depende de nadie, esos fueron los aprendizajes más significativos”.</p> <p>“Siempre va a estar presente el miedo por un lado, el que si era capaz de seguir trabajando y la frase que me decía mi mamá: ‘es tu cruz y te aguantas’, miedo a cómo van a verme por ser una divorciada en la familia, por el otro lado ya no es vida, eso quieres para tus hijos. Caer en la cuenta de que él ya no te quiere, te ha sido infiel, entonces qué esperas al seguir con él. Con todas esas dudas en mi cabeza porque no fue fácil, nada fácil darme cuenta primero y enfrentar lo que estaba pasando y así decidí que eso no era para mí”.</p>

VIOLENCIA EN LA PAREJA

	DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 55).	<p>“Regresar a terapia más consciente de mi problema y decir: ya basta, esto no es normal, tú tienes la capacidad, tú vas a salir adelante”. También en la parte laboral logro un cambio a fin de semana y eso me tranquilizó mucho para estar con mi hijo durante la semana”.</p> <p>“Siempre va a costar trabajo enfrentar la situación de violencia pero nada es imposible, siempre trabajamos las mujeres y podemos salir adelante y porque nos han enseñado y minimizado que nunca vamos a ser nada. Ahora te puedo decir que valemos mucho y sabemos hacer nuestras cosas y tenemos la fortaleza para ser mejores y no seguir viviendo esa violencia”.</p>
--	--	--

Los resultados indican que la mujer decide abandonar o continuar con su relación de pareja (intención conductual) en función de la norma social (redes de influencia de los costes) (desventajas) y beneficios percibidos en función de las posibles alternativas que se le presenta. Así sería más probable que una víctima de maltrato decidiera seguir en convivencia con su pareja si ante el abandono teme sufrir más violencia, padecer problemas económicos o quedarse su agresor con la custodia de los hijos (Amor, Bohórquez y Echeburúa, 2006).

Otro hallazgo es observar que las mujeres tienen el apoyo social, los vínculos que conforman una red psicosocial y de apoyo propicia el uso de recursos de afrontamiento. Esto podría deberse a propiciar un afrontamiento más saludable, esto es similar a lo reportado por (Cluss, 2006; citado en Miracco, Rutztein, Lievendag, Arana, Scappatura y Keegan, 2010).

A continuación se presenta la Tabla 12.5 de los procesos de pensamiento: Relaciones de Ayuda y Control de Estímulos en la etapa de Mantenimiento.

<p>Tabla 12.5</p> <p><i>Resultados de las etapas y procesos de cambio en el pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo de Prochaska y Diclemente.</i></p>		
Categoría de Análisis	Eje de Análisis	Lexías

VIOLENCIA EN LA PAREJA

<p>Mantenimiento: Las personas trabajan para prevenir una recaída y consolidar las ganancias logradas implica una continuación del cambio; desarrollar el autocontrol y fortalecimiento de la autoconfianza (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 49).</p>	<p>Relaciones de Ayuda: Existencia del apoyo o soporte social (familiares, amigos, comunidad) que pueda facilitar el proceso de cambio de la conducta en cuestión (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 55).</p>	<p>“Cuando me divorcie me sentí la mujer más feliz del mundo, porque eso era lo que yo quería. Salir ya no estar atada a alguien que no me quiere, no estar atada a alguien que me hizo la vida tan difícil, hoy tengo muchos proyectos, que tengo a mis hijos. Mi mamá el día que me divorcio me dice: ¿quieres que te acompañe?, yo le dije: No. El día que yo decidí casarme fui sola, yo hoy igual iré sola. Cuando firme fui la mujer más feliz, soy la mujer que quería ser, soy independiente”.</p>
		<p>“Primero caí en una depresión muy fuerte y acudí a ayuda psicológica, eso me ayudo para darme cuenta de que no era sano seguir de esa manera. Todo lo que he logrado ha sido con el apoyo que mi familia me ha dado, una de mis tías que me llevaba a todos lados, me incluía en sus planes, empezar a ver por mí, reconocimiento do como una mujer valiente”.</p>
		<p>“Ver hacia adelante y retomar cosas para mí, mi cursos que me metí, las terapias maravillosas que me hacen crecer en el aspecto personal, tengo planes de superarme más como ser humano, ayudar a crecer a mis hijos. Guiarlos un poco, ellos están creciendo y tienen muchas dudas como yo las tuve. Y vivir la vida, porque la vida es una sola y vivir lo más tranquilo que se pueda, me gusta mucho la tranquilidad”.</p>
	<p>Control de Estímulos: Evitar la exposición a situaciones consideradas de alto riesgo para la conducta excesiva, este proceso es habitual hablar sobre la reestructuración del ambiente físico o del ambiente social (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007, pp 55).</p>	<p>“Mi aprendizaje es que todos los seres humanos traemos algo, creo que nadie es perfecto, nadie, mmmm, se podría decir que nace limpio, puro sin ser lastimado, sin ser dañado emocionalmente, verbal, con golpes y son cosas que nos dejan marcados y que como ser humanos tenemos que ayudar más a las personas y no joderlas y saberlas entenderlas. Creo que todos debemos ser luz y no oscuridad, ahora estoy así, pero cuando yo era oscuridad hay que buscar ayuda, para valorarse y entender muchas cosas”</p>
		<p>“Para mí esta fue la mayor prueba que me ha puesto la vida, entendí que la vida no te da lo que quieres, sino lo que necesitas, ahora sé que ya es una prueba que supere porque puedo hablarlo y mirar lo que soy ahora es tan gratificante, ver que pude sobrepasar muchas pruebas. Hoy me siento plena, a gusto conmigo misma, sé que no quiero, soy una mujer inteligente, capaz de soñar y lograr mis sueños. El para mí es un ser humano que me dio una lección de vida y que aprender a vivir con eso es lo mejor, puedo saludarlo y no pasa nada. Sé que estoy en una nueva etapa de cumplir mis proyectos, estudiar y amar la vida siempre”.</p>
		<p>“Hice tantos cambios en mi vida, desde poner límites personales, retomar estudios, prepararme, disfrutar la vida que era algo que me costaba tanto trabajo, cuidar mi salud física, ser más abierta con las personas. Aprender a soltar lo que no es mío. Hoy tengo contacto con él por mis hijos, hablarles a mis hijos de lo que sucedió y que el siempre será su papá, parece que hasta ahora lo han tomado con tranquilidad, trato de darles siempre lo mejor de mí</p>

VIOLENCIA EN LA PAREJA

		a ellos. Me ha dicho en ocasiones que regrese con él, pero le he dicho que tengo claro que no quiero regresar con él, la única relación es por mis hijos y que yo me limito a eso sin problema y decir eso me hace sentir libre y por rescatar a la persona que soy”.
--	--	---

Los resultados son similares a lo reportado en investigaciones donde mencionan que por muy terrible que haya sido la experiencia vivida, siempre cabe la posibilidad de cerrar, total o parcialmente, sino de no sentirse atrapado como en una jaula por los recuerdos del pasado. Es recuperar la capacidad de hacer frente a las necesidades del presente y de mirar al futuro con esperanza. Ser capaz de atender a los requerimientos de la vida cotidiana, prestar atención a los estímulos exteriores, disfrutar lo que se tiene de las circunstancias actuales (Echeburúa, Fernández y Corral, 2008).

Las rupturas donde las mujeres comprueban que pueden salir adelante por sí mismas con ausencia de sus ex parejas, son un descubrimiento, un factor importante para que comprendan que pueden vivir sin su presencia. De igual forma, comprobar que su apego o sentimiento también puede tener fecha de caducidad y evitar el sufrimiento por esos lazos afectivos. Las mujeres comprueban que pueden salir por sí mismas, continuar con la educación de sus hijos. Dentro de esa recuperación emprenden acciones, como retomar estudios, tener un trabajo y desarrollar habilidades para aumentar su autonomía.

Plantear en futuras investigaciones intervenciones y programas que respondan a las necesidades particulares de los individuos que experimentaron situaciones de violencia conyugal, dentro de su grupo social o contexto natural comunitario u organizacional. El modelo apoya una serie de presupuestos sobre la naturaleza del cambio de comportamiento y de las características de las intervenciones que pueden facilitar dicho cambio (Cabrera, 2000). Para las mujeres fue fundamental encontrar el sentido positivo de la situación y focalizarse en el crecimiento personal de las cuales se desprende de la reevaluación social, así como los diversos niveles de motivación al cambio.

El cambio de las mujeres sobrevivientes de violencia conyugal en el sentido de privilegiar el uso de los procesos experienciales como motor del cambio en las primeras fases (fase motivacional hasta la toma de decisiones) y al uso de los procesos conductuales en la fase de acción (autocontrol del cambio). Por lo que se busca esencialmente es que los procesos de cambio, las tentaciones, la autoeficacia, la percepción de beneficios (pros) y de la percepción de costos (contras), (Cabrera, 2000).

Puede contribuir al fomento de una expectativa de reforzamiento, de una expectativa de autoeficacia, o a una toma favorable de decisión, resulta completamente lícito implementarlo en la fase motivacional del cambio (etapas iniciales); de la misma forma que si un proceso

VIOLENCIA EN LA PAREJA

experiencial puede favorecer al autocontrol, resulta conveniente implementarlo en la fase conductual o de acción [etapas iniciales y posteriores a la toma de decisión] (Prochaska y DiClemente, 1994; citados en Flórez, 2007). Ibáñez, (2004; citado en Domínguez, 2014) es una trayectoria muy complicada, que tiene que ver con la edad de los hijos, el apoyo familiar, el círculo de amistades, la independencia son factores de protección que dan a las mujeres ímpetu necesario para finalizar la ruptura definitiva.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el siguiente apartado se muestra información recolectada de las autobiografías a mujeres sobrevivientes de violencia conyugal desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente. La tabla ilustra la interpretación obtenida mediante el contraste con lexías y el marco teórico (véase Tabla 13).

Tabla 13		
<i>Resultados de las Autobiografías de mujeres sobrevivientes de violencia conyugal</i>		
Eje de Análisis	Lexías	Discusión (Análisis)
Antecedentes de la violencia conyugal	“Éramos tres hermanas: la mayor Lety, Claudia y yo la más chiquita con forme crecíamos las tres mi niñez fue cambiando yo siempre fui muy observadora y todo empezó a cambiar emocionalmente lo que disfrutaba empezó a ser negro en mi vida, a mi hermana mayor cuando se portaba mal mi abuela le pegaba sin deberla ni temerla, si alguien se portaba mal a todas nos pegaban, empezó a ser muy cruel con nosotras”.	La manipulación ejercida por los agresores se extiende hasta la familia de las mujeres bajo el fin de que se pongan en contra de ellas y de que no tengan redes a las que acudir. Otra estrategia puede estar dirigida de forma directa hacia la familia de las mujeres y de forma indirecta hacia estas. Muchas ocasiones dar una buena imagen ante la familia de las mujeres (Gallego, García, 2011; citado en De Luján, 2013).
Aspecto personal	<p>“Tuve un fuerte proceso, cansada y doloroso, muy agotada tuve muchas caídas, yo llegue a oír voces que me torturaban y me decían matate, tuve muchas luchas internas que me torturaban todo mi ser, que me hacían sentir infeliz y desgraciada en una batalla de ganar o perder, yo elegí ganar. Era estar en un mar sumergida que solo en ratos sacaba la cabeza a respirar, siempre inhalaba y exhalaba y volvía a la batalla, nunca me di por vencida, tuve mucho coraje para luchar y salir de esa batalla y ser libre”</p> <p>“Al principio fue complicado, porque tenía miedo de que iba a pasar, pero estuve sola con mis hijas y me sentí libre y hacer mis cosas sin recibir insultos. Mi vida dio un cambio radical, empecé aumentar la autoestima podría arreglarme, hacer ejercicio, trabajar, salir con mis hijas a todos lados,</p>	<p>Detrás del maltrato psicológico hay un profundo desgaste psicológico que va deteriorando la personalidad de la víctima. La violencia hacia la mujer del síndrome de adaptación paradójica a la violencia domestica del conjunto de procesos entre el vínculo interpersonal de protección entre la mujer víctima y el varón, va dirigido a recuperar la homeostasis fisiológica y el equilibrio conductual, así como proteger la integridad psicológica de la víctima (Montero, 2000; citado en Blázquez, Moreno y García, 2010).</p> <p>Walker, (1979; citado en Cantera, 2004) menciona que las mujeres pueden desarrollar síntomas de evitación, negación, minimización o represión y</p>

VIOLENCIA EN LA PAREJA

	<p>así poco a poco me demostré que podía con todo lo que me propusiera y que nadie tenía porque hacerme daño, por lo que me di cuenta que fue lo mejor que pude hacer”.</p>	<p>síntomas psicofisiológicos (palpitación, dificultad para respirar, ataques de pánico, dolores de estómago. Por lo tanto, este modelo Transteórico de Motivación al Cambio para la comprensión del proceso de las víctimas de los malos tratos por su pareja que se sienten atrapadas en un espiral infernal de violencia que se comportan como indefensa.</p>
<p>Aspecto Social</p>	<p>“Él decía que yo me acostaba con varios, yo lloraba diciendo que no era verdad, para mí eso era terrible. Siempre tuve en mente lo que me inculcaron (virgen hasta el matrimonio). Cuando salía a la calle con mi mamá obviamente no me podía arreglar, ni saludar a nadie, porque me preguntaba todo lo que hacía, a quien me encontraba, me daba miedo decir mentiras porque me hacía jurar por la vida de mis padres, para mí eso era muy fuerte, entonces no decía mentiras y le decía la verdad obviamente se enojaba mucho y me culpaba por provocar todas nuestras peleas, porque no hacía lo que él me decía y por consecuencia yo no lo amaba, entonces para mí era la vida entera, tenía que demostrarle que de verdad lo amaba”</p> <p>“Inicio diciéndome que no me saliera sola que mejor lo esperara, cuando me veía con mis amigos me decía que si andaba con ellos, entonces deje de salir con mis amigos y amigas, no podía contestar el teléfono de la casa, porque decía que me estaba esperando, que me hablara, no podía abrir las cortinas de la casa porque se enojaba y cada día era algo nuevo fue aumentando sus celos”</p>	<p>En agresores, la creencia de la superioridad masculina y la inferioridad de la mujer en la toma de decisiones, un 52% de los casos son los agresores quienes deciden la administración económica. El modelo social, se resalta en un 60% de los casos que el rol de la mujer es tener limpia la casa, atender a la familia y ser físicamente atractivas. Tienen la creencia que la violencia es necesaria para controlar a las personas, porque piensan que ellos son superiores a los demás y no otra persona los haga sentir lo que no son (Aguirre y Silverio, 2009).</p> <p>Las relaciones de pareja o de convivencia a equiparar a ésta con otros de violencia enmascarando la realidad de un perpetuar la resistencia de la sociedad a reconocer que el maltrato a la mujer no es una forma más de violencia, sino que se trata de un tipo de violencia instrumental que ayuda a mantener un determinado orden de valores estructuralmente discriminatorios a la mujer. (Maqueda, 2006; citado en Mora, 2009).</p>

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación se describieron las etapas y procesos de cambio de pensamiento de mujeres sobrevivientes de violencia desde el Modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente. A continuación se reportan los resultados de investigaciones realizadas por Prochaska y DiClemente sobre violencia conyugal.

Se puede concluir que las etapas y procesos de pensamiento en mujeres sobrevivientes de violencia conyugal se caracterizan por lo siguiente:

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- El modelo de motivación al cambio no es lineal sino circular, es decir la mujer en ocasiones retrocede a etapas y procesos anteriores, sin llegar a la precontemplación.
- No pueden avanzar a la siguiente etapa hasta hacer consciente a través de sus procesos cognitivos su problema.
- Empezar acciones para alejarse del problema de violencia conyugal
- Separarse del problema y apoyarse de la parte legal firmando un divorcio.
- Iniciar con proyectos, motivaciones a nivel personal.
- Existió en todo el proceso de motivación al cambio apoyo familiar, cabe recalcar que la figura materna y paterna son fundamentales para alejarse de la situación.
- Apoyarse de grupos religiosos, ser independientes y fortalecer la autoeficacia teniendo confianza de enfrentar situaciones de riesgo, sin tener recaídas en su problema.

Con todo ello, las mujeres adquieren nuevas conductas para mejorar su calidad de vida a través de una serie de etapas y procesos que no siempre son lineales y le permiten alejarse del problema de violencia conyugal.

SUGERENCIAS

Se sugiere que esta investigación abra puertas sobre la prevención y adquisición de conductas saludables en la familia y adoptar estilos de vida saludables.

Profundizar esta investigación con grupo de hombres agresores mediante grupos focales para conocer sus pensamientos respecto a la violencia que ejercen.

Implementar programas enfocados a la prevención de la violencia que impacte a nivel familiar y social.

ANEXOS

ANEXO1. Guía de la autobiografía para mujeres sobrevivientes de violencia conyugal

Sugerencias para el relato de su vida

A continuación, le sugerimos algunas preguntas que usted se puede hacer para orientar su relato, si lo cree conveniente.

Datos generales.

- Desarrollo de su vida general

¿Describame cómo fue su situación familiar cuando usted era niña?

VIOLENCIA EN LA PAREJA

¿Cómo han sido las relaciones significativas en su vida, padres, familiares, hermanos, amigos, maestros, cónyuge, hijos?

¿Cómo era el clima familiar, la expresión afectiva, la disciplina?

¿Cómo era la relación conyugal de sus padres?

¿Cómo ha sido el desarrollo laboral, social, recreacional?

¿Cuáles son sus aficiones, sus gustos, sus pasatiempos?

¿Cuáles han sido los momentos y acontecimientos que usted considera importantes para que nos podamos conocerla?

¿Cómo ha solucionado los problemas y las dificultades a las que se ha enfrentado?

¿Qué repercusiones se tiene?

¿Cómo explica usted lo que le ha ocurrido y lo que ha realizado?

¿Qué sucesos la han afectado más tanto positiva como negativamente?

¿Cómo explica usted los sucesos más importantes de su vida?

¿Qué ideas y/o pensamientos le ayudaron a enfrentar su situación actual?

¿Qué apoyo recibió al experimentar su situación?

- Desarrollo de pareja

¿Cómo conoció a su pareja?

¿Qué les atrajo?

¿Cómo evolucionó la relación de pareja?

¿A lo largo de la relación que conflictos tuvieron?

¿Qué momentos de alegría tuvieron?

¿Cómo tomaban las decisiones?

¿Cómo era la convivencia?

¿Qué hacían juntos?

¿Cómo era la sexualidad?

¿Qué planes tenían a futuro?

¿Qué tan importante es su pareja para usted?

¿Es importante usted para su pareja?

- Desarrollo de la violencia

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- ¿Cómo inicio y se desarrolló la violencia?
- ¿Cuáles son los desencadenantes?
- ¿Qué consecuencias tuvo?
- ¿Lo esperaba?
- ¿Cree usted que tenía algo de culpa por la violencia de su pareja?
- ¿Cree haber provocado la violencia?
- ¿Cómo lo explican usted y su pareja
- ¿Cómo intentaban resolverla?
- ¿Cuánto duro?
- ¿Cómo era la violencia?
- ¿Cómo terminaba?
- ¿Qué tan frecuente e intensa era?
- ¿Qué dificultaba la solución de la violencia?
- ¿Cuándo se dio cuenta de que era un problema grave?
- ¿Cómo lo detecto?
- ¿Qué hizo para resolverlo?
- ¿Cómo ha cambiado su persona y su vida desde que el problema de la violencia?
- ¿Qué espera usted del futuro?
- ¿Qué apoyos ha recibido usted? ¿A quién le conto?
- ¿Aprendió algo de esa situación?
- ¿Cuáles eran (son) sus sentimientos más característicos en relación con la violencia?
- ¿Qué piensa usted de la violencia en las relaciones de pareja?
- ¿Cree que la violencia conyugal se puede cambiar?

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, Y. y Silverio A., (2009), Caracterización de hombres que ejercen violencia hacia su pareja propuesta de intervención. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 12 (3).
- Alcázar, M. y Gómez, G., (2001). Aspectos psicológicos de la violencia de género una propuesta de intervención. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 1(2), 33-49.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Alencar, R. y Cantera, L. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital*; 13(3), 75-100.
- Almonacid, F., Daroch, C., Mena, P., Palma, C., Razeto, M. y Zamora, E. (1996). Investigación social sobre la violencia conyugal. *Centro de Estudios sociales*; 10(4), 1-17.
- Álvarez, C., (2008). Teoría Transteórica de cambio de conducta: Herramienta importante en la adopción de estilos de vida activos. *Revista de Ciencias del Movimiento Humano y Salud*; 5(1), 1-12.
- Álvarez, L. (2010). Modelos psicológicos del cambio: Los modelos centrados en el individuo a los modelos psicosociales. *Psicología y Salud*; 20(1), 97-102.
- Amor, E., Amor, P. y Corral P. (2010). Escala de Predicción del Riesgo de Violencia Grave contra la Pareja. *Psicothema*; 22(4), 1054-1060.
- Amor, P., Bohórquez, I. y Echeburúa, E. (2006). "¿Por qué y a qué coste físico y psicológico permanece la mujer junto a su pareja maltratada?". *Acción Psicológica*; 4(2), 129-154.
- Amor, P., Echeburúa, E., Corral P., Zubizarreta, L. y Sarasúa, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*; 2(2), 227-247.
- Balcázar, P., González-Arratia, N.I., Gurrola, G.M. y Moysén, A. (2013). *Investigación Cualitativa*. Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Blázquez, M., Moreno, J. y García M. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal. *Psicología y Salud*; 20(1), 65-75.
- Bonilla, M.P. y García, G. (2002). *La perspectiva cualitativa en el quehacer social*. CADEC, México.
- Briceño, R. (2007). La nueva violencia urbana en América Latina. *Sociologías*; 4(8), 34-51.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Cabrera, G. (2000). El Modelo Transteórico del comportamiento en salud. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*; 18(2), 129-138.
- Calquín, C. y Chávez A. (2007). Perfil psicosocial de la población usuaria del Programa de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar durante el año 2006 en lo Espejo, Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Revista Universidad de Santiago de Chile*; 25(1), 87-93.
- Calvo, R., Alba, V., Serván, I. y Pelaz, S., (2001). Procesos de cambio y factores de resistencia en trastornos de la alimentación según el modelo Transteórico de Prochaska y DiClemente. *Clínica y Salud*; 12(2), 327-351.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Cantera, L. (2004). Aproximación empírica a la agenda oculta en el campo de la violencia en la pareja. *Intervención Psicosocial*; 13(2), 219-230.
- Casique, I. (2012). *Consecuencias de la violencia de pareja en la actividad laboral de las mujeres en México*. México: Biblioteca Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Disponible en [www.juridicas.unam .mx](http://www.juridicas.unam.mx).
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (2010). *Atención Psicológica a Mujeres en situación de violencia: Lineamientos y Protocolos*. Secretaria de Salud, Primera Edición, ISBN 978-607-460-140-4 México.
- Consejo Nacional de Población (2013). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares-ENDIREH (2013)*. México: Consejo Nacional de Población. Disponible en <http://estadistica.inmujeres.gob.mx/formas/convenciones/Nota.pdf>. Consultado 16 de diciembre 2016.
- De Lujan, M. (2013). *Violencia contra las mujeres y alguien más...* Universidad de Valencia, España: Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política.
- Delgado, C., Iraegui A., Marquina, L., Tabernero, Palacios, B., Plaza, J. y Sendín, P. (2007). Patrones de masculinidad y feminidad asociados al ciclo de la violencia de género. *Revista de Investigación Educativa*; 25(1) ,187-217.
- Dienemann, J., Glass, N., Hanson, G. & Lunsford, K. (2007). The Domestic Violence Survivor Assessment (DVSA): A tool for individual counseling with women experiencing intimate partner violence. *Issues in Mental Health Nursing*; 28, 913-925.
- Domínguez, E. (2014). *Un modelo teórico de la resiliencia familiar en contextos de desplazamiento forzado*. Centro de Estudios Avanzados en Niñez. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales. Niñez y Juventud de Manizales y el CINDE. Universidad Nacional de Colombia.
- Echeburúa E., Fernández, M. y Corral, P. (2008). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*; 8(2), 355-382.
- Echeburúa, E., Amor, P y Corral, P., (2010). Mujeres maltratadas en convivencia prolongada con el agresor: variables relevantes. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos. Facultad de Psicología. Universidad del País Vasco. 135-150.
- Echeburúa, E., Fernández, J. y Corral P. (2008). ¿Hay diferencias entre la violencia grave y la violencia menos grave contra la pareja?: Un análisis comparativo. *International Journal of Clinical and Health Psychology*; 8(2), 355-382.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Echeburúa, E., Sarasua, B., Zubirreta, I. y Corral, P. (2009). Evaluación de la eficacia de un tratamiento cognitivo-conductual para hombres violentos contra la pareja en un marco comunitario: una experiencia de 10 años (1997-2007). *Magazine Journal of Clinical and Health Psychology*, .España, 2(9), 199-217.
- Escudero, A., Polo, C., López M., Aguilar, L., (2005). La persuasión coercitiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género.: Las emociones y las estrategias de la violencia. *Revista de la Asociación Española de la Neuropsiquiatría*; 96(1), 59-91.
- Flórez, L. (2007). *Psicología Social de la Salud: Promoción y Prevención*. Colombia: Manual Moderno.
- Frías, M. y Gaxiola, R. (2008). Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*. 25(2), 237-248.
- Gutiérrez, J., Moscoso, V., Pérez, A. y De la Luz, M. (2012). *Violencia contra las Mujeres en el Estado de México*. México: Comisión Mexicana y Promoción de los Derechos Humanos.
- Hernández, R. y Limiñana, R. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de la Psicología*; 21(1), 11-17.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill.
- Instituto de las Mujeres del Estado de San Luis Potosí (2012). *Modelo de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia Familiar y de Género*. México: Unidad Jurídica y Psicológica.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía: INEGI (2013). *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)*. Disponible en (<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/especiales/endireh/presentación.aspx>). Consultado 21 de mayo 2016.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía: INEGI (2015). *Estadísticas a propósito del Día Internacional de la Eliminación de la violencia contra la Mujer*. Disponible en (<http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/violencia0.pdf>). Consultado 31 de enero 2017.
- Instituto Nacional de las Mujeres (2013). *Estadísticas de violencia contra las Mujeres en México*. México: Instituto Nacional de las Mujeres. México. Disponible en (<http://estadistica.inmujeres.gob.mx>).
- Instituto Quintanarroense de la Mujer (2009). *Modelo de atención psicojurídica a la violencia Familiar*. México.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- López, M. y Polo, C. (2007). Atención psicológica a la mujer víctima de malos tratos. *Revista Clínica en Atención Primaria*; 12(5), 29-39.
- Loubat, M., Ponce, P. y Salas, P. (2007). Estilo de apego en mujeres y su relación con el fenómeno del maltrato conyugal. *Revista de la Universidad de Santiago*; 25(2), 113-122.
- Manjón, J., (2012). Psicoterapia Ambulatoria con Mujeres Víctimas de Violencia de Pareja. Una propuesta desde el Modelo Transteórico del Cambio. *Asociación Española de Neuropsiquiatría*; 32(113).
- Martínez, A., Civit, N., Iturbide, N., Muro, A. y Nguyen, T. (2015). *La motivación al cambio de los agresores de pareja que realizan un programa formativo: Diseño de un Plan de Intervención Motivacional*. España: Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Departamento de Justicia.
- Matud, M., Gutiérrez A. y Padilla V. (2004). Intervención psicológica con mujeres maltratadas por su pareja. *Papeles del Psicólogo*; 25(88), 1-9.
- Mayor, I. (1995). El cambio en las conductas adictivas. *Revista de Psicología de la PUCP*; 13(2), 89-94.
- Miracco, M., Rutzstein, G., Lievendag, L., Arana, F., Scappatura, Elizathe, L. y Keegan, E., (2010), Estrategias de afrontamiento en mujeres maltratadas: la percepción del proceso por parte de las mujeres, Facultad de Psicología, Anuario de Investigaciones, vol. 17.
- Molina., M., Infante, O., Goizueta, M., Donate, N. y Pérez, J. (2008). Estrategia educativa para el desarrollo de conductas de autocuidado en mujeres del Policlínico Plaza de la Revolución en Cuba. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 11(1), 57-77.
- Mora, M. y Montes, B., (2009), Aspectos básicos en el estudio de la violencia de género, *Departamento de Psicología*, (1).
- Moscoso, V., Pérez, A. y De la Luz, M. (2012). *Violencia contra las mujeres en el Estado de México; Informe de impacto psicosocial del feminicidio de Nadia Alejandra Muciño Márquez*. México: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción.
- Ojeda, K., (2014), Utilidad de la tanatología en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. Asociación Mexicana de Tanatología, A.C.
- Okuda, M. y Gómez, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*; 1, 118-124.
- Organización Mundial de la Salud (2016). *Estudio de violencia contra la Mujer: Resultados sobre la Violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer*. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>. Consultado 18 de febrero de 2017.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Organización Mundial de la Salud (2017). *Estudio de Violencia contra la Mujer: resultados sobre violencia de pareja y violencia sexual contra la mujer: resumen del informe de la OMS 2016*. Disponible en (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>). Consultado 24 de enero de 2017.
- Quesada N. y Robles M. (2003). *Factores de Resiliencia de las Mujeres sobrevivientes de Violencia Conyugal*. Tesis Doctoral. Costa Rica: Universidad de Costa Rica.
- Quinteros, A. (2010). Tratamiento Psicológico a Hombres que Ejercen Violencia de Género: Criterios Básicos para elaborar un protocolo de intervención. *Revista del Colegio Oficial de Madrid*; 1(2), 129-139.
- Ramírez, A. (2011). *Fenomenología de la violencia dentro del núcleo familiar*. México: Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM.
- Redondo, S. y Martínez, A. (2011). Tratamiento y cambio terapéutico en agresores sexuales. *Revista Española de investigación Criminológica*, 1(14).
- Redondo, S., Pérez, M., Martínez, M., Benedicto, C., Roncero, D. y León, M., (2012). *Programa de Tratamiento Educativo y Terapéutico para agresores sexuales juveniles*. España: Agencia de la comunidad de Madrid para la reeducación y reinserción del menor infractor.
- Rodríguez, O., (2005). *Salud Mental Infanto-Juvenil*, Editorial Ciencias Médicas, La Habana, ISBN959-212-170-2.
- Ruíz, M., López, A., Hernández, Y., Castañeda, E. y Águila, Y. (2013). Caracterización de las mujeres maltratadas por su pareja desde la perspectiva de género. *Revista Medisur*, 11(1), 15-26.
- Sagot, M. (2006). *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina. Libro de Estudios de caso de diez países*. Panamá: Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.
- Sarasúa, B., Zubizarreta, I., Echeburúa E. y de Corral, P., (2007). Perfil psicopatológico diferencial de las víctimas de violencia de pareja en función de la edad. *Psicothema*; 19, 459-466.
- Tarragona, M. (2016). *Historia de victimización y su impacto sobre la salud mental de los menores en entornos de la violencia*. Departamento de Psicología Clínica y de la Salud. Barcelona, España: Universidad Autónoma de Barcelona.
- Tello, A. y Joel, J., (2015). Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Revista de Psicología de la Universidad Católica del Perú*; 33(2), 412-437.

VIOLENCIA EN LA PAREJA

- Torres, B. y Vega, G. (2012). *Los grandes problemas de México*. México: El Colegio de México.
- Torrico, E., Santín, C., Andrés, M., Menéndez, S. y López J. (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. *Anales de la Psicología*; 18, 45-59.
- Varela, R. (2012). *Violencia, victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as; una perspectiva desde el Trabajo Social*. Facultad de Ciencias Sociales y Departamento de Trabajo Social y servicios sociales. Tesis doctoral. España.
- Vera, J. y Flórez, L., (2010). Diseño, Implementación y evaluación del impacto de un programa de prevención indicada de la violencia intrafamiliar basado en los principios del Modelo Transteórico. Tesis Doctoral. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Vieyra, C., Gurrola, G.M., Balcázar P, Bonilla, M.P. y Vírseda, J.A. (2009). Estado de Salud Mental en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal que acuden a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México. *Psicología Iberoamericana*; 17(1), 57-64.
- Vírseda, J., Gurrola, M., Balcázar, P. y Bonilla, M. (2009). *Autoestima en mujeres en contexto de violencia marital*, 10o Congreso Virtual de Psiquiatría. Intrapsiquis, Toluca, México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Whiting, J., Simmons, L., Havens, J. & Smith, D. (2009). Intergenerational transmission of violence: The influence of self-appraisals, mental disorders and substance abuse. *Journal of Family Violence*; 24(8).
- Zamarripa, J. (2010). *Motivaciones y etapas de preparación para el cambio de comportamiento ante la actividad físico-deportiva en Monterrey (N.L. México)*. Tesis Doctoral. Murcia, España: Universidad de Murcia.
- Zarza, M. y Froján, M. (2005). Estudio de la violencia doméstica en una muestra de mujeres latinas residentes en Estados Unidos. Universidad Autónoma de Madrid, España. 21(1), 18-26.