7071

PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD DE LAS MUJERES VICTIMA DE MALTRATO, ASISTIDAS EN EL CENTRO ZONAL RECREO DEL ICBF EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

ps
4030906

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD DE LAS MUJERES VICTIMA DE MALTRATO, ASISTIDAS EN EL CENTRO ZONAL RECREO DEL ICBF EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

YUNIS ALEXA ANGULO SALAZAR
SANDRA PATRICIA DE LA ASUNCIÓN DIAZ
ERIKA SCHMALBACH PATIÑO
SILVIA HOWELL VILLA.

Informe final de investigación presentado al Comité de Investigación del Programa de Psicología

CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR EL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BARRANQUILLA
2003

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
BARRANQUILLA
No INVENTARIO -4030906
PRECIO
FECHA 01-11-2008
CANJE DONACION

PERFIL CLINICO DE PERSONALIDAD DE LAS MUJERES VICTIMA DE MALTRATO, ASISTIDAS EN EL CENTRO ZONAL RECREO DEL ICBF EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA.

YUNIS ALEXA ANGULO SALAZAR
SANDRA PATRICIA DE LA ASUNCIÓN DIAZ
ERIKA SCHMALBACH PATIÑO
SILVIA HOWELL VILLA.

CORPORACIÓN EDUCATIVA MAYOR EL DESARROLLO SIMÓN BOLÍVAR
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
BARRANQUILLA
2003

NOTA DE ACEPTACIÓN

_____

_____

_____

_____
Jurado

_____
Jurado

_____
Jurado

Barranquilla, Octubre de 2003

A mi Dios que siempre me da la fortaleza para cumplir todas mis metas.

A mis padres Osmiro José y Alba Rosa por creer en mi y brindarme todo su apoyo, amor y comprensión.

A mi fuente de inspiración Osmiro José, Jean Carlos, Alba Yohandris y Gustavo Adolfo.

A mis abuelos Carmen, Isabel, Clemente y a todos los miembros de mi familia que siempre confiaron en mi potencial para ser un gran profesional de la psicología.

A mi novio Brian por brindarme todo su amor, apoyo, comprensión y por cambiar todas mis angustias y tristezas, en grandes momentos de felicidad.

A mis compañero y amigas Sandra, Ericka, Silvia y Dayana por su apoyo.

Y por último, a una persona superespecial, que en estos momentos no está conmigo, que se fue sin decir nada, pero sé que desde el lugar donde esté, está y siempre estará orgulloso de m. Abuelo no me viste triunfar esta nueva meta desde la tierra, pero se que con mucho orgullo y amor la disfrutarás en el cielo. Te quiero mucho y siempre te llevaré en mi corazón.

Yunis Alexa

A Dios por la oportunidad que me dio de estudiar esta hermosa carrera y porque siempre me regaló la fortaleza para seguir adelante.

A mis padres Tomás y Ofelia, quienes con su amor, ayuda y compresión supieron apoyarme todo el tiempo, de igual forma a mis hermanos Jhonnys, Esperanza y Alfredo.

A mi esposo Rodrigo Rivera, quien ha sido testigo de mi lucha para llegar a la meta y que además me brindó toda la ayuda necesaria y sobre todo su gran Amor. ¡Este triunfo también es tuyo!

A Ana Maria Peréz mi Jefe, porque ha sabido valorarme como trabajadora, como estudiante y como persona, además me ha brindado su apoyo en el momento indicado. Y a mis compañeros de trabajo también gracias.

A mis compañeras de Tesis les doy gracias por su empeño, dedicación y amistad.

Sandra Patricia.

A Dios por brindarme la oportunidad , dándome inteligencia, dedicación, frótale y ánimo para emprender esta etapa de mi vida.

A toda mi familia, que me apoyaron en el cuidado de mi hijo.

A mi esposo Juan Miguel Maestre que fue un pilar tanto sentimental como económico para el inicio y culminación de mi carrera profesional.

Erika

Una de las grades satisfacciones de mi vida es la culminación de mi carrera profesional, es por esto que dedico este logro a:

Dios por guiarme e iluminarme durante todo este tiempo.

A mi familia por el gran apoyo y consejo que me dieron el momento indicado.

A mi esposo por el apoyo sentimental y económico que me brindo para a alcanzar la meta.

A mis compañeras por la paciencia y apoyo que me dieron.

Silvia Elena

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

El Centro Zonal Recreo del ICBF, por darnos su apoyo al permitirnos trabajar con las mujeres victimas de maltrato allí asistidas. Y gracias a la Doctora Judith Pombo por su asesoría y colaboración.

Gloria Carrillo y Victor Ovalle quienes nos asesoraron en la investigación y nos estimularon a seguir adelante.

A todas aquellas personas que de alguna manera participaron en la realización de este estudio.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

CONTENIDO

Pág

INTRODUCCIÓN

2. DESCRIPCIÓN Y FORMULACION DEL PROBLEMA. 17

3. JUSTIFICACIÓN. 21

4. OBJETIVOS. 26

4.1 OBJETIVO GENERAL. 26

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS. 26

5. MARCO TEORICO. 28

5.1 PERSONALIDAD. 28

5.1.1. Aspectos históricos de la personalidad. 28

5.1.2. Estructura de la Personalidad. 30

5.1.3. Desarrollo de la personalidad. 33

5.1.4. Evaluación de la personalidad. 36

5.1.5. La personalidad desde la perspectiva del CAQ 37

5.2. LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. 39

5.2.1 Origen del concepto de violencia intrafamiliar. 39

5.2.2 Clases de violencia intrafamilar. 43

5.2.3 El contexto cultural de la violencia. 43

5.2.4 La violencia intrafamiliar en Colombia. 46

5.2.5 Factores facilitadores de la violencia intrafamiliar. 47

5.2.6 La pobreza como factor asociado a la violencia. 50

5.2.7 Abordaje al problema de la violencia intrafamiliar en Colombia. 55

5.2.8 La violencia intrafamiliar contra la mujer en Colombia. 58

5.3 EL MALTRATO DOMESTICO.

66
5.3.1 Tipos de Maltrato. 67
5.3.2 Factores generadores del maltrato 68
5.3.3 El ciclo del maltrato hacia la mujer. 69
5.3.4 Imaginarios y prejuicios sociales acerca de la violencia conyugal. 72
5.3.5 Consecuencias del maltrato hacia la mujer. 74
5.3.6 El costo social y económico del maltrato. 76
5.3.7 Prevención del maltrato hacia la mujer. 78
5.4. CARACTERÍSTICAS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. 79
6. DEFINICIÓN DE VARIABLES. 82
6.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL. 82
6.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL. 83
7. CONTROL DE VARIABLES. 84
7.1. EN LOS SUJETOS. 84
7.2. EN EL AMBIENTE. 84
7.3. EN LOS INVESTIGADORES. 85
7.4. EN LOS INSTRUMENTOS. 85
7.5. VARIABLES NO CONTROLADAS 85
8. METODOLOGÍA. 86
8.1. PARADIGMA. 86
8.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN. 86
8.3. POBLACIÓN. 87
8.4. MUESTRA. 87
8.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS. 87
8.6. PROCEDIMIENTO. 89
9. RESULTADOS. 76
10. CONCLUSIONES. 109

11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES. 112
BIBLIOGRAFÍA.

LISTA DE TABLAS

Pág

TABLA 1. RESULTADOS DE LOS FACTORES DE PRIMER ORDEN EN LA ESCALA GENERAL DEL CAQ. 93

TABLA 2. RESULTADOS DE LA ESCALA DE HIPOCONDRIASIS. 94

TABLA 3. RESULTADOS EN LA ESCALA DE DEPRESIÓN SUICIDA. 95

TABLA 4. RESULTADOS EN LA ESCALA DE AGITACIÓN. 96

TABLA 5. RESULTADOS EN LA ESCALA DE DEPRESIÓN ANSIOSA. 97

TABLA 6. RESULTADOS EN LA ESCALA DE DEPRESIÓN BAJA ENERGIA. 98

TABLA 7. RESULTADOS EN LA ESCALA CULPABILIDAD- RESENTIMIENTO. 99

TABLA 8. RESULTADOS EN LA ESCALA APATÍA- RETIRADA. 100

TABLA 9. RESULTADOS EN LA ESCALA PARANOIA. 101

TABLA 10. RESULTADOS EN LA ESCALA DESVIACIÓN PSICOPATICA. 102

TABLA 11. RESULTADOS EN LA ESCALA ESQUIZOFRENIA. 102

TABLA 12. RESULTADOS EN LA ESCALA PSICASTENIA. 103

TABLA 13. RESULTADOS EN LA ESCALA DESAJUSTE PSICOLÓGICO. 103

TABLA 14. RESULTADOS DE LOS FACTORES DE SEGUNDO ORDEN EN LA ESCALA GENERAL DEL CAQ. 104

TABLA 15. RESULTADOS EN LA ESCALA ANSIEDAD. 105

TABLA 16. RESULTADOS EN LA ESCALA DE EXTRAVERSIÓN. 105

TABLA 17. RESULTADOS EN LA ESCALA DE INDEPENDENCIA. 107

TABLA 18. RESULTADOS EN LA ESCALA SOCIALIZACION CONTROLADA. 107

TABLA 19. RESULTADOS EN LA ESCALA DEPRESIÓN. 107

INTRODUCCIÓN

La familia juega un papel muy importante en los individuos que la conforman, este es el medio propicio donde se desarrollan las costumbres y por ende las actitudes frente a las demandas sociales y frente al mismo núcleo familiar. Debido a muchos factores (sociales, culturales, económicos) presentados en la dinámica familiar, se generan conflictos interpersonales que conllevan a manifestaciones de agresión.

Consciente de la importancia que tiene la familia y el rol de la mujer en el contexto social, las investigadoras pretenden ahondar en la problemática del maltrato conyugal hacia la mujer, de allí que se planteó la necesidad de conocer sus características psicológicas, elaborando un perfil clínico de su personalidad.

La investigación se orientó según el paradigma empírico-analítico y un tipo de diseño descriptivo, que constituye un primer esfuerzo por obtener una descripción del perfil clínico de personalidad de las mujeres maltratadas asistidas en el centro zonal el recreo del ICBF de la ciudad de Barranquilla.

El enfoque que orienta el estudio es el conductual-cognitivo, pues el interés de la investigación es la descripción del perfil de personalidad desde una perspectiva clínica y en consonancia con un instrumento de esta escuela psicológica. Los autores que guiarán nuestra investigación y dieron lugar al contenido fueron: Stephen Worcher, Nicohlas Dicaprio, Diane Papalia y Sally Kendkos, Samuel Krug, Graciela Ferreira, Fredy Sánchez, Periódicos y revistas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

La muestra de la investigación se seleccionó mediante un muestreo accidental, debido a las características de la población, pues predominó como criterio la voluntariedad en la participación del estudio y estuvo conformada por 14 mujeres en cuyas familias hay violencia intrafamiliar y que son asistidas en el Centro Zonal El Recreo del ICBF; siendo la unidad de análisis las mujeres víctimas de maltrato.

Se utilizaron como técnicas e instrumentos de recolección de datos el CAQ (Cuestionario de Análisis Clínico). Este evalúa las siguientes características clínicas de personalidad: hipocondriasis, depresión suicida, agitación, depresión ansiosa, depresión baja-energía, culpabilidad-resentimiento, apatía-retirada, paranoia, desviación psicopática, esquizofrenia, psicastenia, desajuste psicológico, ansiedad, extraversión, independencia y socialización controlada.

2. DESCRIPCION Y FORMULACION DEL PROBLEMA

La familia juega un papel muy importante en los individuos que la conforman, esta es el medio propicio donde se desarrollan las costumbres y por ende las actitudes frente al mismo núcleo familiar.

Este mismo núcleo familiar es en donde la violencia tiene sus inicios, convirtiendo a los miembros de ésta en víctimas y testigos de esta problemática; violencia que se vive en el interior de los hogares y que también tiene su incidencia en la comunidad. Es tal la problemática que un informe de los años 2.000–2001 presentado por el sistema de Vigilancia Epidemiológica en violencia intrafamiliar de la Secretaria de Salud Municipal, mostraba su incremento.[1]

Según investigaciones hechas por este sistema muchos son los factores que interviene en el desarrollo de esta problemática factores tales como la pobreza, intolerancia, desempleo, machismo, abuso de drogas, discriminación de genero etc. , que generan conflictos interpersonales los cuales conllevan a manifestarse en agresión de diferentes tipos ya sean verbales, físicas o psicológicas.

[1] INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Informe general del año 2.000. Barranquilla: ICBF, 2.001.

En Colombia cada siete minutos los hogares colombianos sufren un caso de violencia intrafamiliar representada en maltrato conyugal, delitos sexuales, maltrato al menor, al discapacitado, adulto mayor y los enfermos que son en extremos vulnerables a la violencia por su dependencia tanto económica como afectiva, por encontrarse en condiciones de minusvalía, por lo que se consideran que son los grupos de población más vulnerables.

La teoría de que la violencia se fomenta en hogares que carecen de estructura familiar parece no estar de acuerdo con la realidad. En la familia nuclear con papá mamá e hijos es en la que más casos de maltrato se presenta: 56.64%. En las mixtas conformadas por miembros de diferentes hogares la cifra alcanzó el 22.82%. En las monoparentales encabezadas por la madre, se presentaron mayor número de incidentes que en las dirigidas por el padre.[2]

De otro lado, se detectó que en la mayoría de los casos la víctima es mujer, el 92% y quien maltrata es el hombre 89%. Uno de los sectores más afectados son los hogares de estructuras más bajos notificados en el 2.001 que representan los niveles más altos de agresión 37.7%.[3]

La mujer como víctima activa de esta problemática social, a través de la historia ha estado sujeta a cambios, la mujer ha pasado de ser un sujeto sumiso y sometido

[2] Ibid. p. 38.
[3] Ibid. p. 45.

al hombre en su totalidad, para convertirse en un ente valioso para la sociedad donde se ha valorado grandemente su humanidad; sin embargo, los cambios siempre crean resistencia aún en pleno siglo XXI muchos hombres maltratan a la mujer siendo ellas víctimas de las creencias irracionales, machismo, e inclusive de su propia desvalorización; esto obedece al hecho de que existen mujeres violadas, golpeadas, discriminadas y subordinadas solamente por su condición femenina.

Esta violencia que se manifiesta en el espacio doméstico se relaciona con las demás formas de violencia que se presenta en el país, siendo un problema que no ha sido tratado en su verdadera dimensión e importancia, siendo relegada al espacio privado y en muchos casos viéndose como de absoluta responsabilidad individual negándole su carácter de problema social.

El perfil clínico de personalidad se define como el conjunto de elementos que describen y definen a un individuo en cuanto a su personalidad, entendida ésta como "nuestra naturaleza psicológica e individual. Es por lo tanto una identidad individual que tiene diversos componentes, algunos son más centrales y definen a las personas, mientras que otros son periféricos y están sujetos a cambios".

Las características de personalidad han sido definidas en esta investigación, como aquellos rasgos o patrones que predominen en la conducta de cada persona, y que reflejan su adaptación o no con la vida. La diferencia de los rasgos entre una

persona y otra es mas cuantitativa que cualitativa es decir, que la mayoría de las personas tienen los mismos rasgos, pero lo que se representa con más intensidad son los que definen su personalidad.

Conscientes de la importancia de salvaguardar la familia como institución básica y fundamental de nuestra sociedad surge la pregunta:

¿Cuál es el perfil clínico de personalidad de las mujeres víctimas de maltrato, asistidas en el Centro Zonal Recreo del I.C.B.F en la ciudad de Barranquilla?.

3. JUSTIFICACIÓN

La problemática del maltrato se presenta en las mujeres de todo el mundo. Si bien es cierto que esta se ha presentado a través de toda la historia de la humanidad, solamente se ha considerado como un problema colectivo hace aproximadamente tres décadas. La familia y la pareja han sido definidas idealmente como los espacios sociales óptimos para la expresión del afecto, intimidad y la solidaridad, sin embargo, es evidente que en su interior ocurren hechos que lesionan la integridad física, psicológica y sexual de sus miembros, especialmente el de la mujer, produciéndose una gran ambivalencia de sentimientos y acciones que van de la caricia al golpe, del amor al odio.

Los reportes proporcionados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses, indican que el incremento del maltrato ejercido contra la mujer ha sido significativo.[4]

En los últimos años, sin embargo, existen formas de protección como la firma de corte constitucional: "es un deber del estado intervenir en las relaciones familiares,

[4] Ibid. P. 60.

no con el propósito de imponer un modelo determinado de comportamiento, sino para impedir cualquier violación de los derechos fundamentales de las personas". En otros términos, la protección que el estado debe brindar a las personas no puede quedar reducida al ámbito de lo público, se entiende también al espacio privado, como lo ordena el artículo 42 de la carta, según el cual "cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y su unidad, y seria sancionada conforme a la ley". Adjunto a ésta, esta la ley 575 de febrero 9 del 2.000 por medio de la cual se reforma parcialmente la ley 294 del 1996, por la cual se desarrolla el artículo 42 de la constitución política y se dictan normas para prevenir y remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. En este sentido, la violencia conyugal es una violación de los derechos humanos fundamentales, un grave problema de salud pública, un obstáculo para el desarrollo humano económico y para el logro de la paz en nuestro país.

Surge entonces la necesidad de abordar una investigación donde se identifique y se describa el perfil clínico de personalidad de las mujeres víctimas de maltrato conyugal.

Las investigaciones de corte social en América latina apenas comienza a transitar por senderos de su pertenencia en donde antecedentes, fuentes de investigación problemas y posibles alternativas; son coherentes con la realidad que apremia hacia la búsqueda de prontas y eficaces soluciones. En estos momentos cualquier

abordaje investigativo que se realice desde el prisma de la realidad latinoamericana y principalmente colombiana ya tienen un notable rango de novedad que lo compromete a darse como un precedente ante las soluciones que necesita el país.

El perfil clínico de personalidad se define como el conjunto de elementos que describen y definen a un individuo en cuanto a su personalidad, entendida esta como "nuestra naturaleza psicológica e individual". Es por tanto una identidad individual que tiene diversos componentes, algunos son más centrales y definen a las personas, mientras que otros son periféricos y están sujetos a cambios. Es decir, que es un conjunto de características básicas que incluyen sentimientos, emociones, actitudes y comportamientos que definen a un elemento, en este caso a la mujer víctima de maltrato, entendido éste como todas aquellas faltas de cuidado, atención y amor que afectan la salud física y mental. El maltrato físico, el abuso, la explotación sexual y las injusticias de todo orden que se ejercen sobre una persona.[5]

Esta investigación brindará un aporte de suma importancia a las investigadoras porque ayuda a ampliar el nivel de conocimiento respecto al tema y a conocer a fondo la magnitud de este problema que abarca todas las clases sociales y no tiene discriminación en cuanto a la edad y raza. De igual forma muestra una visión más

[5] DICAPRIO, Nicholas. Teoria de la Personalidad. México: Mc Graw Hill 1995 p. 74.

clara sobre las causas y los motivos por los cuales una mujer es maltratada y los motivos que la inducen a dejarse maltratar proporcionando los conocimientos necesarios para poder tratar y manejar los futuros casos de maltrato que se presenten en el transcurso de su vida tanto profesional como personal.

Así mismo al realizar este estudio las autoras han aprendido a elaborar de mejor manera un trabajo investigativo manejando y al mismo tiempo aplicando los conocimientos que se va adquiriendo en aras de lograr una mejor formación como psicólogas y por ende ofrecer un mejor servicio en beneficio de la sociedad.

De igual forma la investigación pretende ayudar a todas las mujeres que han sido víctimas del maltratos, en especial las atendidas en el centro zonal Recreo, puesto que les proporciona herramientas y pautas que van a servir para adoptar una posición favorable, pero sobre todo diferente frente al maltrato que se ejerce en su contra y a fortalecerlas como personas. Este trabajo investigativo, puede ser utilizado por el I.C.B.F. y por ende todos sus centros zonales como material de consulta en donde encontrarán información amplia respecto a la problemática que se está tratando para que pueda brindar a la comunidad un mejor servicio en cuanto a conocimiento y ayuda en beneficio de ésta.

Como contribución a la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, se considera que es un valioso instrumento, puesto que se adiciona un texto más

de consulta, tanto para docentes como para estudiantes, sean de la unidad académica de psicología o no, y de igual manera adquieran o amplíen sus conocimientos para los fines deseados por estos.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL.

Describir el perfil clínico de personalidad de mujeres víctimas de maltrato conyugal, asistidas en el centro zonal recreo del ICBF en la ciudad de Barranquilla

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Describir el perfil clínico de personalidad de las mujeres victimas del maltrato, asistidas en el Centro Zonal Recreo del ICBF en la ciudad de Barranquilla, teniendo en cuenta las siguientes características de primer orden evaluadas por el CAQ: Hipocondriasis, depresión suicida, agitación, depresión ansiosa, depresión baja energía, culpabilidad-resentimiento, apatía-retirada, paranoia, desviación psicopática, esquizofrenia, psicastenia, desajuste psicológico.

- Describir el perfil clínico de personalidad de las mujeres victimas del maltrato, asistidas en el Centro Zonal Recreo del ICBF en la ciudad e Barranquilla, teniendo en cuenta las siguientes características de segundo orden evaluadas

por el CAQ: ansiedad, extraversión, independencia, socialización controlada y depresión.

5. MARCO TEORICO.

5.1 PERSONALIDAD.

5.1.1 Aspectos históricos de la personalidad. Es razonable considerar que el carácter o la personalidad determina, sino el propio destino, si al menos el comportamiento día a día. Seguramente conocer la personalidad de un individuo pueda ayudarnos a explicar o quizás incluso a predecir su conducta.

Iniciamos la exploración definiendo el perfil clínico de personalidad como el conjunto de elementos que describen y definen a un individuo en cuanto a su personalidad, entendida ésta como "nuestra naturaleza psicológica e individual". Es por tanto, una identidad individual que tiene diversos componentes, algunos son más centrales y definen a las personas, mientras que otros son periféricos y están sujetos a cambios.[6]

La personalidad es entendida como el conjunto único de características y patrones de conducta (incluidos pensamientos y emociones) de carácter estable que influyen en la forma en que el sujeto se ajusta a su entorno. Por lo tanto, el

[6] Op cit p. 74.

objetivo de los psicólogos de la personalidad no es unicamente identificar las similitudes compartidas por todos los seres humanos sino también explicar las diferencias que existen entre ellos. Por muchas razones, el estudio de la personalidad es único en el campo de la psicología. La mayor parte de las áreas de la psicología se centran en desarrollar reglas o teorías generales de la conducta humana. Los psicólogos se centran en describir como se comportan la mayoria de las personas durante la mayor parte del tiempo. El enfoque de la personalidad trabaja en forma contraria a esta orientación, tratando de identificar y describir diferencias individuales.[7]

La teoría e investigación sobre personalidad tiene profundas raíces en la psicología clínica donde la búsqueda se ha centrado en identificar cómo y porqué determinados individuos desarrollan formas ineficaces de relaciones con su entorno (Pervir, 1990). La personalidad tiene una larga unión con la psicología social, de hecho, la principal revista de psicología se titula Journal of Personality and Social Psychology. Los psicólogos social y de la personalidad han aunado fuerzas para analizar aspectos centrados en como los individuos desarrollan y mantienen imágenes de sí mismos, y como las diferencias individuales influyen en el modo en que la gente reacciona ante situaciones sociales. El aspecto central de muchos aspectos de la personalidad es la visión de que la personalidad se

[7] WORCHEN, Stephen. Psicología: fundamentos y aplicaciones. Madrid: Prentice Hall, 1.998. p. 460.

muestra en las emociones que las personas experimentan y en su motivación para realizar actividades especificas.

El estudio de la personalidad ha seguido diferentes rutas. Aunque hay un gran número de solapamientos entre los distintos enfoques, cada uno de ellos tiene un aspecto central. Uno de ellos se centra en la estructura de la personalidad; ¿a qué se parece, cómo se establece y cómo puede ser medida?. El segundo enfoque se centra en la dinámica o proceso de la personalidad. ¿cómo están Interrelacionadas las partes de nuestra personalidad? Si dichas partes forman un sistema ¿ qué impulsa a dicho sistema?.

El campo de acción de la investigación sobre personalidad es amplio y, a menudo, está fragmentado debido a que se basa en distintas teorías de la personalidad y se aplica a una amplia serie de cuestiones y áreas de la psicología (Magnusson y Torestad, 1993).

5.1.2 Estructura de la personalidad. Los tipos son categorías discretas que describen a un individuo, más aún, todas las personas incluidas dentro de una categoría o tipo son similares y son diferentes a aquellos incluidos dentro de otra categoría o tipo.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
HEMEROTECA
BARRANQUILLA

La personalidad de los individuos, sin embargo, no se ajusta de forma precisa a un conjunto pequeño de categorías distintas. Mas bien las personas son similares en algunas dimensiones y distintas en otras y podemos describir mejor a las personas en función de distintos grados mas que en base a una u otra categoría. Por ejemplo, difícilmente encontramos una persona completamente simpática o antipática; en cambio, los individuos tienden a ser simpáticos en distintos grados.

Considerando estos aspectos, diversos psicólogos de la personalidad adoptaron el enfoque de rasgos. Gordon Allport (1937), uno de los primeros defensores de este enfoque, señaló que los rasgos eran " los elementos básicos de la personalidad". Los rasgos representan una organización de las experiencias del sujeto. Podemos considerarlos como la disposición para pensar, percibir y actuar de forma particular a través de una amplia variedad de situaciones.[8]

Según Allport, no todos los rasgos tienen el mismo valor; algunos tienen mayor importancia e influyen con mayor probabilidad sobre la conducta de otros. Los rasgos cardinales son los que mas influyen. Estos son rasgos alrededor de los cuales gira la vida del individuo por ejemplo el poder. Los rasgos centrales son mas comunes y juegan un papel mas primordial en guiar la conducta del sujeto, pero la persona no es absorbida por ellos. Podemos concluir que la honestidad y la modestia son ejemplos de rasgos centrales. Los rasgos secundarios son las

[8] DI CAPRIO, Nicholas. Teorías de la personalidad. México: Mc Graw Hill, 1.997. p. 52

características que influyen en menor medida; estos implican situaciones o cuentos específicos. Podemos considerar estos rasgos como preferencias o actitudes. Lo que hace único al individuo es el grado en que posee determinados rasgos y cual de estos son centrales para el.[9]

Investigación desde el enfoque de rasgos: el enfoque de rasgos ha servido como base para una amplia variedad de estudios de investigación; examinando dos campos de investigación que han sido especialmente importantes. El primero hace referencia al grado de estabilidad de la conducta a través del tiempo y de distintos situaciones. El segundo se centra en las diferencias en personalidad existentes entre sexos.

En conclusión el enfoque de rasgos es conocido por muchas razones. En primer lugar, se sostiene que la personalidad puede ser medida. De hecho, se han desarrollado muchas escalas para medir rasgos específicos. En segundo lugar, considera que una persona puede ser descrita en base a estos rasgos. Finalmente, el enfoque de rasgos ha promovido una gran cantidad de estudios de interés dirigidos a la identificación y medida de diversos rasgos. Estos estudios han mostrado, que en muchos casos, podemos hacer predicciones mas exactas acerca da la conducta de una persona mediante la identificación de los rasgos.

[9] Ibid. p. 54

La personalidad humana es maravillosamente compleja y las distintas teorías ofrecen diferentes perspectivas con el fin de entenderla.

La teoría psicoanalítica sugiere que podemos comprender mejor el comportamiento humano identificando las fuerzas internas que entran en acción durante la infancia.

Las teorías humanistas señalan que podemos comprender mejor la personalidad mirando el "lado bueno" de las personas y examinando como el deseo de autorrealización dirige la conducta.

Las teorías del aprendizaje añaden que nuestro intento de comprender la personalidad debe tener en cuenta los sucesos externos; estas teorías también sugieren que los cambios en la personalidad a lo largo de la vida, así como las situaciones presentes son, al menos, tan importantes como los acontecimientos pasados.

5.1.3 Desarrollo de la personalidad. En la adolescencia: las características de estos años es la búsqueda de la identidad y se plantea en el campo físico, cognoscitivo, y en el desarrollo social y emocional.

Diferencias de género en el desarrollo de la personalidad: La sabiduría popular afirma que los hombres y las mujeres se desarrollan de manera diferente, que las mujeres maduran primero, tienen mayor empatía y que los hombres son mas agresivos.

Un análisis estadístico de 65 estudios sobre el desarrollo de la personalidad, que involucra a casi 9.000 sujetos, ha encontrado diferencias de género (Cohn 1.991). En apariencia jóvenes adolescentes maduran primero en algunos aspectos. La investigación basada en la prueba de terminación de frases de Washington University, la cual consta de 36 frases incompletas que los participantes deben completar. En general, la diferencia de género en el desarrollo de la personalidad favoreció a las mujeres. Cuando todavía los varones eran egocéntricos, las mujeres mostraban conformidad social; cuando los primeros empezaban a ser conformistas, las segundas estaban llegando a la autoconciencia. En consecuencia, es irónico que se concedan privilegios a los varones desde épocas mas tempranas, como independencia y ausencia de supervisión de los adultos, si son las niñas quienes maduran mucho mas rápido.

En la edad adulta temprana: Los estudios realizados entre los adultos revelan que el desarrollo es un proceso que abarca la vida entera. En la edad adulta temprana las personas desarrollan a medida que enfrentan algunas situaciones, como

dejar el hogar de los padres, escoger una carrera, establecer una relación y una familia, y fijarse metas en la vida.

En la edad adulta intermedia: Los cambios en la personalidad y en el estilo vida durante la edad adulta intermedia se atribuyen con frecuencia a la crisis de la mitad de la vida, un periodo supuestamente estresante que va de los comienzos a los mediados de los cuarenta años, el cual es provocado por la revisión y reevaluación de la vida pasada del individuo y que anuncia la iniciación de la edad adulta intermedia.

Los estudios muestran que a medida que las personas se hacen mayores, tienden a volverse mas introvertidos e introspectivos. Pero las personas que eran extravertidas en su juventud tienden a destacarse mas que otras personas. Las características a largo plazo de la personalidad, como el optimismo, parecen afectar la calidad de vida en diversas edades. Las personas que "manejan bien su vida en el tiempo uno, disfrutan el producto de sus habilidades en el tiempo dos, y tienden a evaluar su vida favorablemente en todo momento"(Mitchell y Helson, 1990).

Evidencia para el cambio de personalidad: Un cambio común en la edad adulta intermedia es la tendencia a adoptar características asociadas con el otro sexo. Los hombres se vuelven mas abiertos con respectos a los sentimientos, mas

interesados en las relaciones íntimas y mas protectores; las mujeres tienden a volverse mas asertivas, mas seguras de si mismas y orientadas hacia los logros (Cytrybaum 1980; Helson y Maene, 1987; Liuson,1976; Neugarden. 1968).

5.1.4 Evaluación de la personalidad. La evaluación de la personalidad es la descripción y medida de características individuales. La mayoria de los técnicos de evaluación se dirigen a identificar las características típicas y mas comunes que muestra una persona. Dentro de las diferentes técnicas encontramos:[10]

- Evaluación conductual: Es una técnica que emplea la conducta actual para predecir acciones futuras, centrándose en cómo las variables situacionales influyen sobre el comportamiento.

- Entrevista: Es una técnica de evaluación que implica un interrogatorio directo a la persona. La entrevista no estructurada consisten una serie de preguntas planificadas al inicio, pero el entrevistador es libre de desarrollar la conversación como desee. Una entrevista estructurada consiste en un conjunto de preguntas específicas siguiendo un plan establecido.

- Cuestionario: Es el conjunto estandarizado de preguntas empleadas para evaluar la conducta, que puede ser aplicado a muchas personas al mismo

[10] PAPALIA, Diane y KENDKOS, Sally. Desarrollo humano. México. Mc Graw Hill, 1998. p. 411.

tiempo y que normalmente puede ser corregido rápidamente. El mas empleado es el Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI).

- Test proyectivos: Están basados en la teoría de Freud sobre que la gente proyectará deseos inconscientes en estímulos ambiguos y no amenazantes. Los estímulos pueden ser una frase incompleta o un dibujo, las respuestas de las personas son analizadas en función de lo que dicen acerca de ellas. Ejemplo: Rorschach Inkblot Test; Thematic Apperception Test (TAT).

5.1.5 La personalidad desde la perspectiva del CAQ. El cuestionario de análisis clínico de personalidad, permite el establecimiento de un perfil psicológico de un individuo a partir de una serie de categorías como lo son:[11]

Escala D1: Hipocondriasis. Evalúa el grado en que la mente trabaja bien y las preocupaciones por la salud y las funciones corporales.

Escala D2: Depresión suicida. Evalúa el grado de satisfacción por la vida.

Escala D3: Agitación. Evalúa las necesidades de excitación y el grado de interés por el peligro y las situaciones de aventura.

[11] KRUG, Samuel. Manual del cuestionario clínico de personalidad –CAQ-. Manual Moderno, 2.000.

Escala D4: Depresión ansiosa. Evalúa el comportamiento y actitud en las situaciones de emergencia y la confianza en el medio que le rodea.

Escala D5: Depresión baja energía. Evalúa el entusiasmo por el trabajo, los sentimientos de intranquilidad y las preocupaciones.

Escala D6: Culpabilidad-resentimiento. Evalúa la perturbabilidad por los sentimientos de culpabilidad y la autocrítica.

Escala D7: Apatía-retirada. Evalúa la animosidad y grado en que conceptúa las relaciones interpersonales.

Escala PA: Paranoia. Evalúa los sentimientos de envidia y celos.

Escala PP: Desviación psicopática. Evalúa la complacencia y aceptación por las conductas antisociales propias o ajenas.

Escala SC: Esquizofrenia. Evalúa la presencia de conductas regresivas, la evaluación de la realidad y el control por los impulsos repentinos.

Escala AS: Psicastenia. Evalúa la presencia de sentimientos o ideas inoportunas y los hábitos compulsivos.

Escala PS: Desajuste psicológico. Evalúa los sentimientos de inferioridad e inutilidad.

5.2 LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

5.2.1 Orígenes del concepto de violencia intrafamiliar. En la última década se han generado documentos sobre el problema de la violencia intrafamiliar, los cuales pretenden subrayar su dimensión política y universal y, al mismo tiempo, instar a los Estados a que tomen en cuenta las sucesivas recomendaciones que los distintos organismos internacionales, regionales y locales han formulado.

Para comprender los fundamentos de tales recomendaciones, se hace necesario avanzar en la investigación y el conocimiento de los diversos contextos en los que se hace posible la violencia hacia la mujer en el ámbito doméstico.

Discutir el grave problema de la violencia hacia la mujer en el contexto doméstico, requiere preliminarmente de algunas definiciones básicas que permitan dar cuenta del fenómeno desde una perspectiva cultural, social, institucional e interpersonal.

La raíz etimológica del término violencia remite al concepto de fuerza. El sustantivo violencia se corresponde con verbos tales como violentar, violar y fuerza.

A partir de esta primera aproximación semántica, se puede decir que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producir un daño. En un sentido amplio, puede hablarse de violencia política, de violencia económica, de violencia social, etc. En todos los casos, el uso de la fuerza nos remite al concepto de poder.

En sus múltiples manifestaciones, la violencia es una forma de ejercicio del poder, mediante el empleo de la fuerza (ya sea física, psicológica, económica, política, etc.) e implica la existencia de un "arriba" y un "abajo" reales o simbólicos, que adoptan habitualmente la forma de roles complementarios: Padre-hijo, hombre-mujer, maestro-alumno, patrón-empleado, joven-viejo, etc.

En un sentido restringido, se puede focalizar la observación en las conductas violentas, al ubicarse en el nivel de las acciones individuales. El empleo de la fuerza se constituye, así, en un método posible para la resolución de conflictos interpersonales, como un intento de doblegar la voluntad del "otro". La violencia implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación obtenido a través del uso de la fuerza.

Para que la conducta violenta sea posible, tiene que darse una condición: la existencia de un cierto desequilibrio de poder, que puede estar definido culturalmente, definido por el contexto u obtenido a través de maniobras interpersonales de control de la relación.

El desequilibrio de poder puede ser permanente o momentáneo: el primer caso, la definición de la relación está claramente establecida por normas culturales, institucionales, contractuales, etc; en el segundo caso, se debe a contingencias ocasionales.

La conducta violenta, entendida como el uso de la fuerza para la resolución de conflictos interpersonales, se hace posible en un contexto de desequilibrio de poder, permanente o momentáneo.

En el ámbito de las relaciones interpersonales, la conducta violenta es sinónimo de abuso de poder, en tanto y en cuanto el poder es utilizado para ocasionar daño a otra persona. Es por eso que un vínculo caracterizado por el ejercicio de la violencia de una persona hacia otra, se denomina relación de abuso.

Consideramos la violencia como una situación en la que una persona con más poder abusa de otra con menos poder: La violencia tiende a prevalecer en el marco de relaciones en las que existe la mayor diferencia de poder. Los ejes de

desequilibrio de poder dentro de la familia están dados por género y por la edad. El término Violencia Intrafamiliar alude a otras formas de abuso que tiene lugar en las relaciones entre quienes sostienen o han sostenido un vínculo afectivo relativamente estable.

Se denomina relación de abuso a aquella forma de interacción que, enmarcada en un contexto de desequilibrio de poder, incluye conductas de una de las partes que, por acción o por omisión, ocasionan daño físico y/o psicológico a otro miembro de la relación.

La investigación epidemiológica acerca del problema de la violencia intrafamiliar ha demostrado que existen dos variables que resultan decisivas a la hora de establecer la distribución del poder y, por lo tanto, determinar la dirección que adopta la conducta violenta y quienes son las víctimas más frecuentes a las que se les ocasiona el daño. Las dos variables citadas son género y edad. Por lo tanto, los grupos de riesgos para la violencia en contextos privados son las mujeres y los niños, definidos culturalmente como los sectores con menos poder.

Dado que las mujeres son la población en riesgo, en la literatura internacional se suele utilizar el término violencia doméstica como equivalente a violencia hacia la mujer en el contexto doméstico.

5.2.2 Clases de violencia intrafamiliar. La violencia es toda acción voluntaria, bien permanente o accidental, que produzca una agresión tanto física como psicológica-emocional infringida contra una persona, generalmente, para el caso de violencia intrafamiliar, contra un menor de edad, por los padres, familiares o terceros que convivan bajo un mismo techo con estos. Existen varias formas o clases de violencia intrafamiliar.

- Violencia Conyugal: todo acto de violencia ejercido en contra de uno de los cónyuges que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, inclusive amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada.

- Violencia Infantil: son todas aquellas faltas de cuidado, atención y amor que afectan la salud física y mental, el maltrato físico, el abuso y la explotación sexual, laboral y las injusticias de todo orden que ejercen sobre los niños y niñas (menores de 18 años) las personas responsables de su cuidado como padres, familiares, vecinos, maestros, empleados y la comunidad en general.

5.2.3 El contexto cultural de la violencia. Para comprender el fenómeno de la violencia intrafamiliar, resulta imprescindible comenzar por el análisis de los factores que la legitiman culturalmente. Desde siempre, creencias y valores acerca de las mujeres y de los hombres han caracterizado una sociedad patriarcal que

define a los varones como superiores por naturaleza, y les confiere el derecho y la responsabilidad de dirigir la conducta de su mujer. Estas actitudes y valores, que echaron raíces a través de los siglos, se traducen en estructuras sociales particulares: Por ejemplo, la división del trabajo, las políticas institucionales y la discriminación hacia la mujer.

Los estereotipos de género, transmitidos y perpetuados por la familia, la escuela, los medios de comunicación, etc., sientan las bases para el desequilibrio de poder que se plantea en la construcción de sociedades privadas, tales como están representadas por el noviazgo, el matrimonio o la convivencia.

Investigaciones llevadas a cabo en los últimos años, demuestran que, a pesar de los esfuerzos realizados por numerosas organizaciones, tendientes a difundir y promover ideas progresistas acerca de la igualdad entre los géneros, cierto núcleo de premisas, constitutivas de un sistema de creencias más amplio, siguen sostenidas por amplios sectores de la población. Entre ellas, las más persistentes, son:

- Que las mujeres son inferiores a los hombres.
- Que el hombre es el jefe del hogar.
- Que el hombre tiene derechos de propiedad sobre la mujer y los hijos que la privacidad del hogar debe ser defendida de las regulaciones externas.

Un sistema de creencias sostenido en tales premisas, tiene como consecuencia inmediata la noción de que un hombre tiene derecho y la obligación de imponer medidas disciplinarias para controlar el comportamiento de quienes están a su cargo.

Aun cuando se modifiquen las leyes, los comportamientos tienden a seguir siendo regulados por esta normativa cultural que legitima el uso de la fuerza como "método correctivo" y como instrumento de poder dentro de las relaciones privadas.

Distintos autores han señalado el valor de los mitos culturales acerca de la violencia hacia la mujer, como elementos perpetuadotes del problema. Precisamente, una de las características definitorias del mito es su resistencia al cambio; la fuerza del mito reside en que es invulnerable a las pruebas racionales que lo desmienten. En el caso de la violencia intrafamiliar los mitos cumplen tres funciones principales:

1. Culpabilizan a la mujer (mitos acerca de la provocación, el masoquismo, etc)
2. Naturalizan la violencia ("el matrimonio es así", los celos son el condimento del amor").
3. Impiden a la víctima salir de la situación (mitos acerca de la familia, el amor, la abnegación, la maternidad, etc).

Tanto los mitos como los estereotipos culturales, necesitan de un vehículo para encarnarse en pensamientos, actitudes o conductas. Dicho vehículo está representado por las instituciones que, dentro de la comunidad, son verdaderas trasmisiones de los mensajes culturales antes apuntados.

Los valores culturales no se encarnan directamente en las personas, sino que se hallan mediatizados por una serie de espacios que constituyen el entorno social más visible: Las instituciones educativas, recreativas, religiosas, judiciales, etc.

5.2.4. La violencia intrafamiliar en Colombia. Desde el 25% hasta el 50% de las mujeres latinoamericanas dependiendo del país donde vivan sufren de algún tipo de maltrato en el hogar. La forma mas explicita es el maltrato físico, golpes, empujones, sacudones, pero el maltrato doméstico reviste otras múltiples formas tales como agresión verbal, la restricción de la libertad y conductas que llevan a la disminución del autoestima.

Los datos existentes no son muchos. Es hiperactivo conseguir información mas detallada en cada uno de los países de la región. Hay que determinar los factores de riesgo, el impacto físico y psicológico del maltrato sobre las víctimas, los costos económicos directos que tiene y sus efectos sobre la familia y la comunidad.

Se necesitan también datos fidedignos sobre la magnitud de los costos asociados al maltrato en el hogar. Hay que estimar la repercusión económica del problema en áreas tales como el gasto en salud y en servicios sociales, así como en la justicia y la pérdida de productividad.

El Banco Interamericano de Desarrollo –BID- está apoyando una serie de informativas para despertar conciencia en la opinión pública a través de debates televisados, seminarios y un intercambio hemisférico de información. Al mismo tiempo, el banco busca identificar modelos para identificar redes que integren desde la salud pública hasta las organizaciones civiles, pasando por la policía, justicia y legislatura.

Los medios masivos de comunicación, con su formidable poder de difusión tienen un papel clave para sensibilizar a la comunidad acerca del problema, cambiar las actitudes dentro de la familia denunciar los abusos para evitar que se repitan y discutir las mejores estrategias parta enfrentar el flagelo como persona y como sociedad.

5.2.5 Factores facilitadores de la violencia intrafamiliar. A partir de las investigaciones sociales realizadas, R, Gelles y M.Staus han identificado 11 factores que pueden incrementar el riesgo potencial dentro de una familia.

1. La duración del período de riesgo; es decir, la cantidad de tiempo que los miembros de la familia están juntos.
2. La gama de actividades y temas de interés; la interacción entre los miembros de una familia se produce en una multiplicidad de contextos.
3. La intensidad de los vínculos interpersonales.
4. Los conflictos de actividades; es decir, las diferencias de opinión en las decisiones que afectan a todos los miembros.
5. El derecho culturalmente adquirido a influenciar los valores, comportamientos y actitudes de los otros miembros de la familia.
6. Las diferencias de edad y sexo.
7. Los roles atribuidos, en función de edad y el sexo.
8. El carácter privado del medio familiar.
9. La pertenencia involuntaria; es decir, el hecho de no haber elegido esa familia.
10. El stress atribuible al ciclo vital, los cambios socio-económicos y otros.
11. El conocimiento íntimo de la vida de cada uno de los otros miembros, de sus puntos débiles, de sus temores y preferencias.

Todos estos factores incrementan la vulnerabilidad de la familia y transforma al conflicto, inherente a toda interacción en un factor de riesgo para la violencia.

Pero se puede dar un paso más en la conceptualización de la familia como entorno propicio para las interacciones violentas, analizando dos variables en torno a las cuales se organiza el funcionamiento familiar: el poder y el género.

Ambas categorías aluden a una particular organización jerárquica de la familia, según la cual la estructura del poder tiende a ser vertical, según criterios de género y edad. Así, el concepto de "jefe de familia", que a menudo está jurídicamente definido, se corresponde con la categoría "varón adulto" a tal punto la cúspide del poder familiar se halla vinculada con el género, que en muchas culturas y sub-culturas, cuando muere el padre, su lugar pasa a ser ocupado por el mayor de los hijos varones, independientemente de la existencia de la madre y/o hermanas mayores.

Verticalidad, disciplina, obediencia, jerarquía, respeto, castigo, son elementos indispensables para la organización de instituciones militares, dentro de las cuales resultan funcionales.

Cuando estos fundamentos sirven de base para regular las relaciones intrafamiliares, encontramos algunas de las siguientes "leyes" en una normatividad implícita pero sancionable:

- "Los hijos deben respecto a los mayores"

- "La mujer debe seguir al marido"
- "Los hijos deben obedecer a los padres"
- "El padre debe mantener el hogar"
- "El padre es el que impone la ley"
- "Las faltas a la obediencia y al respeto deben ser castigadas.

La naturalidad con que estas premisas son aceptadas, e incluso prescritas desde ciertos sectores profesionales, nos dicen de la coherencia de este modelo autoritario de familia con el macrocontexto en el que esta inserto, definido globalmente como "cultura patriarcal". Una de las características de esta legalidad es la unidireccionalidad: el concepto de respeto no es entendido como una categoría que requiere reciprocidad, sino que es definido a partir de una estructura de poder en la cual la dirección establecida es desde "arriba" hacia "abajo"..

5.2.6 La pobreza como factor asociado a la violencia. Estudios realizados hechos por el BID analiza la relación entre el maltrato y otras variables socioeconómicas, como lo social y la pobreza.

El nivel de violencia social determina en gran medida la capacidad de una sociedad para lograr un crecimiento económico sostenido. La pobreza es un significativo factor de riesgo para el maltrato domestico. En Colombia por ejemplo los casos de violencia física son 5 veces mas frecuente en los grupos de bajos ingresos,

mientras que el maltrato físico grave es 7 veces más común entre los pobres, relación que se ha verificado también en otros países.

Hay evidencia, además, de que las mujeres golpeadas son mas pobres, en Colombia, las mujeres víctimas de maltrato físico grave perciben menos de la mitad de los ingresos laborales que las mujeres no víctimas.

Los datos más recientes de América Latina muestran que una manera de reducir el maltrato es la mayor participación de la mujer en la fuerza laboral, fenómeno que al mismo tiempo estimula el desarrollo económico de un país.

El estudio del BID en Colombia determinó que son víctima de maltrato físico grave el 41% de las mujeres que no trabajan en forma remunerada, mientras que entre las que si trabajan por un pago y lo hacen además fuera del hogar el maltrato físico grave solo afecta al 10%.

Por otra parte, las mujeres que reciben ingresos no laborales son significativamente menos susceptibles al maltrato físico por parte del cónyuge. En Colombia por ejemplo, solo el 2 de 3 las mujeres que cuentan con apoyo financiero de otros miembros de su familia son víctimas de maltrato físico. La otra cara de la moneda es que las mujeres que no cuentan con ningún

ingreso propio especialmente las que trabajan sin remuneración en negocios familiares son víctimas mas frecuentes de violencia doméstica.

Una estrategia posible para reducir el maltrato sería alentar la intervención activa de la mujer en la economía. Y una de las maneras mas efectivas de hacerlo, señalan varios estudios, es la ayuda para el establecimiento de microempresas.

La magnitud de los costos de la violencia enraizada profundamente y persistentemente en el tejido social, ha alertado a los gobiernos sobre la necesidad de acción. Mejorar la condición de la mujer y desarrollar su potencial económico es una de las vías para alcanzar un crecimiento no solo mas equitativo y mas sustentable sino mas justo y mas humano.

Un estudio realizado en Colombia en 1999 arroja resultados que ilustran lo sucedido a este respecto:[12]

El 32.8% de las mujeres entre los 16 y 49 años son victimas del maltrato físico severo (golpes, lanzamientos de objetos, usos de instrumentos corto punzantes, quemaduras y empujones fuertes).

[12] INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Op Cit. p. 56.

El 45% de las mujeres sufren amenazas, gritos, insultos, o presencian destrucción de sus bienes personales.

El 13.8% de las mujeres informan haber sufrido moretones como consecuencia del golpe de sus cónyuges.

El 63.1% de los hijos de la mujeres víctimas de maltrato físico severo han repetido por lo menos algún año escolar.

Los hijos de las víctimas del maltrato físico severo abandonan la escuela cuatro años antes que los hijos de las no victimas.

En los hogares con maltrato físico grave sobre la mujer, los hijos son 100 veces mas propensos a ser hospitalizados.

El 41% de las mujeres que no trabajan en forma remunerada son víctimas del maltrato físico grave, mientras que solo el 10% de las que trabajan fuera de sus casas y perciben ingresos lo son.

El informe mujer y conflicto armado, del gobierno nacional y del programa PNUD, de las Naciones Unidas afirma que la mayoría de las familias desplazadas por la violencia están encabezadas por mujeres, el mismo

documento asegura que las mujeres son mas afectadas psicológicamente por la pérdida del cónyuge o de los hijos. Todos los departamentos del país presentan casos de desplazamiento de hombres, mujeres, niñas y niños por la violencia. Ellos deben salir de un hábitat natural para convertirse en seres anónimos forzados a subsistir de cualquier manera.

Los desplazados en Colombia superan los 300.000 por año, de ellos el 70% son mujeres y niños.

Las últimas cifras sobre mujeres víctimas por la violencia muestran una tendencia decreciente.

Paralelamente a la situación de violencia se encuentra el fenómeno de cambio en la estructura familiar hacia una variada gama de modelos donde prima la condición de la mujer cabeza de familia, con un significativo aumento de madres adolescentes.

En un país donde el 41% de la población infantil es maltratada, principalmente en el seno de su familia; el 38.9% de los menores de 18 años viven en situación de pobreza; donde el 18% de los menores de edad vinculados al conflicto armado ha matado por lo menos una vez, el 40% ha disparado contra alguien alguna vez y el 13% ha secuestrado.

Donde el 56% de la población desplazada está conformada por mujeres de las cuales el 35% son cabezas de hogar y en donde los índices de corrupción en los organismos del estado es cada vez mayor es un país sin soporte de legitimidad auténtico.

5.2.7 Abordaje al problema de la violencia intrafamiliar en Colombia.

Aunque los datos estadísticos suministrados por la defensoría del pueblo, Medicina Legal, el DANE y otras entidades no son completos, las investigaciones una vez mas ponen de manifiesto la incapacidad del estado para dar garantías, prevenir y estructurar un plan de ayuda inmediato que mitigue la condición actual de nuestras familias.

Ante este panorama la consejería de la política social de la presidencia de la República está trabajando sobre una estrategia integral de prevención, detección precoz y atención de la violencia intrafamiliar.

Se ha estructurado un plan que cuenta con un área de prevención que busca entre los seres humanos e intenta incidir sobre patrones culturales de crianza que han hecho de la violencia el mecanismo para la resolución de conflictos.

Pero pasar del tema a la acción no es tarea fácil. Según cifras del Instituto de Bienestar Familiar cerca de 8 millones de niños y niñas sufren algún tipo de

maltrato y de ellos se calcula que 850 mil lo son severamente, la mayoría con edades que oscilan entre los 5 y 14 años.

De otra parte se intenta frenar el acto violento a través de redes de apoyo comunitario, donde la comunidad se vuelva veedora de los casos de violencia intra familiar, incluso se busca que los jóvenes niños participen a través de expresiones lúdicas, cuentos, poemas, dramatizados, elaboren así las vivencias de los conflictos en sus familias para conseguir reflexión y solución de la problemática en los hogares.

También se están estructurando áreas de detención precoz, antes de que los episodios se vuelvan graves, no solo para detectar la violencia en las familias sino también en las escuelas e incluso en los hogares de bienestar. "En otros casos, como los de las madres adolescentes o mujeres que han sido violadas y pueden llegar a ser maltratadoras de sus hijos, también pretendemos ejecutar nuestros planes de prevención con el apoyo del ministerio de salud".

El plan nacional que promueve la consejería de política social de la presidencia de la república integrara los esfuerzos del ministerio de salud, ICBF, policía nacional, ministerio de justicia de educación para prevenir, detectar y atender la violencia intrafamiliar.

De acuerdo con la defensoría del pueblo, hay 16 millones 722 mil menores de 18 años en Colombia, lo que representa un poco mas del 41% de la población total del país, siendo esta la franja que padece con mayor rigor los problemas derivados de la inoperancia del estado, la crisis de la sociedad y de la familia. De igual forma, son víctimas agudas del conflicto armado, el desplazamiento forzado y la violencia. La defensoría del pueblo tiene conocimiento de que todos los actores armados están involucrado a la población civil menor de edad y adelantan indagaciones preliminares sobre la utilización de los niños y las niñas en la guerra.

Versiones recogidas por la defensoría señalan que a los adolescentes, el ejército los llama "chicos de acero" y a los niños y niñas "pollitos de acero" a quienes en muchos casos uniforman para ejecutar acciones cívicas (el uniforme es de uso privativo de las fuerzas militares). La guerrilla lo denomina "abejitas". Los paramilitares "campanitas" y los milicianos "carritos".

Todos los grupos según reporta la defensoría del pueblo los utilizan en especial para adelantar acciones de inteligencia. Las indagaciones sobre este tema se dificultan por el temor de las personas a denunciar este tipo de hecho.

En 1998, según el informe suministrado por la defensoría del pueblo, mas del 20% de mujeres menores de 19 años se encontraban embarazadas o ya eran madres. De ellas, solo el 30% había cursado primaria.

Las cifras de maltrato hasta finales de 1999 era de 1.257.000 personas. De ellas, 691.000 eran mujeres y el 35% eran cabeza de familia, según las estadísticas que maneja la defensoría del pueblo. Por su parte, el gobierno maneja cifras de 340.000 personas maltratadas, de las cuales 187.000 son mujeres.

Con respecto al tema del maltrato intrafamiliar, el defensor José Fernando Castro Caicedo es claro en afirmar que ni el gobierno nacional ni los locales han desarrollado plenamente los mecanismos que permitan hacer efectivas las medidas de protección y de garantía a los derechos a las víctimas de esta forma de violencia.

5.2.8 La violencia intrafamiliar contra la mujer en Colombia. La comprensión de la violencia intrafamiliar implica hacer referencias a estadísticas nacionales, cuyas principales fuentes son en Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Profamilia, así como de estudios e investigaciones Nacionales e Internacionales que profundizan sobre las causas, consecuencias y manifestaciones de dichas situaciones. Sin

embargo, se debe tener en cuenta que las estadísticas con las que se cuentan no reflejan la magnitud real de la incidencia del maltrato en Colombia, puesto que el subregistro de la misma que sigue siendo muy alto. Además aunque las cifras de medicina legal parezcan muy dramáticas, se debe tener en cuenta que solo corresponden a los casos denunciados remitidos para la práctica del examen médico forense, con el fin de que la mayoría de ellos sean judicializados. Así mismo, muchos casos denunciados ante diversas instituciones, como por ejemplo las comisarías de familias, ni siquiera alcanzan a llegar a medicina legal, puesto que este lapso las víctimas deciden no hacerlo por múltiples factores como: él haber perdido la valentía que tuvieron en un comienzo, por el dolor de volver a narrar los hechos violentos, por el miedo a la retaliación por parte de sus agresores, por la dependencia económica y/o afectiva de los agresores, por dificultades económicas de transporte, o por que se piensa que el trámite burocrático será interminable y no se obtendrá ninguna solución. A pesar de estos inconvenientes, las dos fuentes estadísticas citadas anteriormente son las únicas que en el ámbito nacional dan ideas de la dimensión de problemáticas.

Según la encuesta nacional de demografía y salud de profamilia en el año 2.000, el 41% de las mujeres entrevistadas admiten haber sido víctimas de la violencia física por parte de su esposo y compañero. El hecho que durante 1999 en Colombia se hayan reportado diariamente 115 casos (una víctima cada 12 minutos

aproximadamente), por maltrato conyugal, da una idea de la dimensión del problema.

La encuesta de Profamilia indagó sobre la existencia de diferentes modalidades en el ejercicio del maltrato físico contra las mujeres se encontró que el 36.6% ha sufrido empujones y zarandeadas, el 30.7% ha sido golpeada con la mano, el 12.4% pateada o arrastrada, el 0.8% golpeada con un objeto duro, el 8.4% amenazada con un arma, al 4.5% la han tratado de estrangular o quemar, el 3.9% ha sido atacada con un arma, y al 3.5% la han mordido. En términos generales, mientras menor es el nivel educativo, más alto es el índice de violencia física y sus diferentes manifestaciones. Teniendo en cuenta las zonas, se encuentra que el 42.7% de las mujeres urbanas y el 36.6% de las rurales han experimentado violencia física por parte de la pareja. Y por región ocurren variaciones importantes la pacifica presentan los índices más altos de maltrato física (49%) y las cifras más bajas se encuentran en la región Atlántica (34.2%). Por otra parte, en Cali, Cauca, Nariño, Litoral Pacífica, Valle del Cauca, Medellín, Boyacá, Cundinamarca, Meta y Bogotá, se registran los mayores índices de maltrato físico.

A pesar de los índices tan altos de maltrato solamente un 22% de las mujeres maltratadas, han acudido a la autoridad. Las razones para no hacerlo son las siguientes: considerar que los daños no fueron serios (28%), no desear dañar al agresor (14.6%), creer que puede solucionar solo el problema (14.2%), sentir

miedos a más agresiones (14%), pensar que el hecho violento no va a volver a ocurrir (9.2%), considerar que el maltrato hace parte de la vida (9%), y el (7%) de las mujeres consideran que merecen los abusos. Las razones de las mujeres para no denunciar los hechos violentos están relacionadas con las creencias de que los problemas de las parejas se tienen que resolver en el espacio privado y con la idea de que el marido o esposo va ha cambiar su comportamiento, lo cual está muy relacionado con el ciclo de maltrato marital. El temer las represalias del compañero pone de manifiesto las simetrías en las relaciones de parejas, las cuales en estos casos se basan en el miedo en una distribución desigual del poder. Según Medicina Legal durante 1998 del total de homicidios en el país (de los cuales se logró establecer el móvil del crimen) se cometieron 106 asesinatos por maltrato conyugal y aunque este dato no está desagregado por sexos se puede deducir que la mayoría de las víctimas fueron mujeres.[13]

Las entidades que tienen la responsabilidad de atender la problemática del maltrato conyugal deben tener en cuenta que los episodios pueden terminar en homicidios, ya que muchas veces las amenazas de muerte no se quedan simplemente en esos.

De lo anterior se desprende el hecho que el maltrato sexual en la pareja consiste en obligar a la esposa o compañera a tener relaciones sexuales, utilizando la

[13] EL TIEMPO. Junio del 2.002.

fuerza, el chantaje con los hijos o con el aporte económico; usando frases dirigidas a menoscabar su honra y su dignidad sexual; imponiendo determinados comportamientos sexuales; y al mismo tiempo, desconociendo sus necesidades y propuestas sexuales. Durante 1998 se realizaron en Medicina Legal 11.791 reconocimientos médicos por delitos sexuales de los cuales el 86% se hizo a mujeres.

Del total de casos reportados más 85% de los dictámenes se practicaron en los grupos de menores de edad siendo el grupo más afectado las niñas entre 5 y 14 años.

Aunque el maltrato sexual en la familia, cobra como sus principales víctimas a las niñas y a los niños, también se registró entre la pareja encontrándose que el 7% de los dictámenes sexológicos realizados a mayores de 15 años tuvo como agresor el cónyuge o compañero.

Conocer las circunstancias en que ocurrió el maltrato sexual brindan herramientas para analizar algunos factores culturales presentes en esta forma de violencia cultural. El 25.7% de las mujeres atribuyen la violación a las borracheras del marido 21.6% afirma que el se considera su dueño y el 7.7% dice que lo hizo para demostrar que él es el jefe. Las dos últimas razones nos muestran que las discriminaciones por géneros siguen teniendo un peso muy fuerte en el maltrato

de la pareja, muchos hombres siguen considerándose dueños del cuerpo de la mujer, al que ven como un objeto que puede ser tomado a su antojo sin ninguna consideración por la libertad y la autonomía sexual de la mismas. Con respecto del maltrato sexual de la pareja la corte constitucional declaró inexequible el artículo 25 de la ley 294 sobre la violencia sexual entre conjugues que plantea que "el que mediante violencia realice acceso carnal o cualquier acto sexual con su cónyuge a quien cohabite o haya cohabitado o la persona que haya procreado un hijo, incurrirá en prisión de seis meses a dos años", argumentando que:

"La libertad sexual del cónyuge no puede considerarse disminuida por el hecho del matrimonio, pues de lo contrario se estaría en presencia de una forma de servidumbre, proscrita por la constitución". Con el matrimonio se adquieren deberes civiles pero no se enajena la persona. Por tanto, la conducta del agresor es tan injusta cuando la violencia sexual se ejerce sobre sus cónyuges como cuando la víctima es un particular. El bien jurídico protegido con la sanción de los delitos de acceso y acto carnal violento es la libertad sexual y la dignidad de las personas; tales bienes jurídicos no pueden entenderse disminuidos por la existencia de un vínculo matrimonial, de hecho o por el simple conocimiento sexual anterior. La lesividad del hecho es mayor cuando la víctima esta unida al agresor por vínculo matrimonial o marital. Tampoco puede considerarse menos reprochable el acto, pues el vínculo de familia antes de ser considerado como razones que disminuyen la punibilidad del hecho, lo agravan dado que el deber de

solidaridad que liga a los miembros de una familia implica una obligación mayor de respeto a los derechos de sus integrantes. La consagración de un tipo penal privilegiado para los delitos de acceso y acto carnal violento, cuando se ejecuta contra el cónyuge, o la persona con quien se cohabite o haya cohabitado o con quien se haya procreado un hijo es desproporcionada, y en consecuencia, vulnera el derecho a la igualdad.

Por otra parte, establecer la magnitud de la violencia intrafamiliar desde el punto de vista psicológico en las relaciones de pareja es una tarea compleja, ya que realizar mediciones cuantitativas y registros cualitativos acerca de los trastornos psicológicos que se producen a causa del maltrato conyugal no es una tarea fácil. Un avance importante es el efectuado por Profamilia en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud del 2000, que incluye datos estadísticos sobre situaciones del control, amenazas y conductas desobligantes por parte del esposo o compañero.

Según Ordóñez (1.990), el 50.6% de las mujeres colombianas reconocen la existencia del maltrato psicológico. Frente a este se presentan diferencias según las características de las mujeres. Demostrando que las mujeres más pobres, sin recursos y oportunidades laborales o educativa no conciben que el maltrato psicológico sea una de las manifestaciones del maltrato conyugal, lo cual evidencia la falta de capacitación e información que ellas tienen sobre sus

derechos en la familia. Una de las expresiones del maltrato psicológico es la agresión verbal; entre las cuales las mujeres perciben: el mal genio del compañero, los celos, el alcoholismo, y la drogadicción, la infidelidad de él, la crianza de los hijos e hijas y el cumplimiento de los deberes del hogar. Así mismo las mujeres algunas ves han experimentado situaciones de control por parte del esposo como: En el que su esposo o compañero insiste en saber en donde esta ella, le impide tener contacto con sus amigas y amigos, percepción de ser ignorada, el compañero la acusa de infidelidad, vigila cómo gasta el dinero, le limita los contactos con la familia, no cuenta con ella para reuniones o tomas de decisiones; con esto se coarta la posibilidad que las mujeres puedan manejar libre y autónomamente sus relaciones personales, el gasto de los recursos económicos y su movilidad en sus diferentes espacio.[14]

Otra expresión del maltrato psicológico son las amenazas, estas producen miedo y angustia en las mujeres al no saber cuando se harán efectiva y se genera una sensación de inestabilidad entre ejes importantes de su identidad: la relación de pareja, la relación con sus hijas e hijos y su bienestar económico y social. Las amenazas más frecuentes son: abandonarla, arrebatarle los hijos e hijas y quitarle el apoyo económico.

[14] Ibid. p. 112

También están las expresiones desobligantes por parte del hombre como: "usted no sirve para nada", "usted nunca hace nada bien", "usted es una bruta" o "mi mamá me hacia mejor las cosas"; estas expresiones buscan agredir, subvalorar y discriminar a las mujeres y utilizadas de manera continua pueden causar grandes problemas psicológicos como principalmente en la autoestima y valoración de las mujeres que tienen ellas mismas.

5.3 EL MALTRATO DOMESTICO.

El maltrato se entiende como un proceso interactivo más que como un fenómeno en sí mismo y es definida como un conjunto de interacciones antagónicas donde al menos uno de los autores busca lesionar la integridad física o psicológica de los otros.

El maltrato se puede presentar por varios factores determinantes:

FACTORES INDIVIDUALES: Son aquellos en los cuales cuando pequeños los agresores fueron víctimas de maltrato, con lo que han desarrollado una baja autoestima, desconfianza hacia sí mismo y hacia los demás; estos agresores frecuentemente abusan del alcohol y de otras drogas o sustancias psicoactivas. En general sufren problemas emocionales.

FACTORES SOCIOCULTURALES: Identificación del castigo físico como "método de educación" deficientes mecanismos institucionales para la detención, prevención y atención del maltrato infantil, falta de sensibilidad de la comunidad frente al maltrato infantil y la violencia social generalizada.

5.3.1 Tipos de maltrato. El maltrato tiene diversas manifestaciones:

- Maltrato Físico: es el que se practica corporalmente sobre una persona utilizando medios o formas tales como: cachetadas, pellizcos, quemaduras con cigarrillos, tirones de orejas, de cabellos, etc.

- Maltrato Emocional o Psicológico: es aquel que afecta el desarrollo psicoafectivo, produciendo daños emocionales en el miembro de la familia afectado, y es considerada la más frecuente de las formas de violencia intrafamiliar, y se traduce por ejemplo en amenazas por el rendimiento académico de sus hijos, así como por engaños, humillaciones, abstracción de la persona y ausencia afectiva hacia ellos.

- Maltrato Sexual: Es el que se produce cuando existe fuerza, intimidación o amenaza para que una persona tenga relaciones eróticas o sexuales completas o incompletas con otra. Los casos más comunes son: el asedio sexual, burla de su sexualidad, el forzamiento a tener relaciones sexuales o a desvestirse frente a los hijos, la demanda de sexo con amenaza, etc.

5.3.2 Factores generadores del maltrato. Desde el punto de vista desde lo que se denomina una causa, se prefiere utilizar un concepto de factor de riesgo, por cuanto este acepta mejor la interacción con otros factores para configurar lo que podríamos llamar una estructura causal - la violencia es un componente de poder, como la capacidad de hacer que otros hagan lo que uno quiere no quiera, como tal es un elemento inseparable de la formación social y en particular y en la formación del Estado en su concepción actual en la que él es el depositario del monopolio de esa violencia para ponerla al servicio del conjunto de la sociedad, en términos de una capacidad sancionadora por ejemplo.

Se afirma que la base de la violencia se encuentra en la agresividad, propia de todas las formas de vida y en particular de la humana. Pero esa agresividad no es solamente la causa de la violencia sino de todas las expresiones de la vida individual y colectiva la cual se expresa como tal, como violencia, en la medida en que no es posible por diferentes razones verbalizar esa agresividad en un contexto individual, y colectivo, con lo cual estamos obligados a abordar el concepto de proceso, el proceso de verbalizaciones de socialización del proceso histórico en su conjunto.

El estudio de la violencia como causa o como estructura causal se hace poco. Cuando se hace, se le mira en el contexto de una subjetividad moralista o de actitudes individuales. La violencia la hacen los violentos. Pero al hablar de efectos

estructurales, permite visualizar diferentes elementos en los hechos sociales, tales como la violencia, que tienen efectos varias en la vida de la sociedad, incluyendo muchas veces aspectos que incluso pueden llamarse positivos.

En salud, la violencia como efecto es lo que más se ha trabajado pues es lo que más se presenta a la metodología cuantificadora no solo desde la perspectiva pública sino también desde la psiquiátrica en la que más que la agresividad lo que se estudia es la agresión como lo que marca la condición patológica propiamente tal.

5.3.3 El ciclo del maltrato hacia la mujer. Las relaciones violentas de pareja se han explicado a través de un esquema que ha sido ampliamente estudiados y denominados el Ciclo de la Violencia Marital. Definido como un proceso de interacción permanente que perpetua y reproduce la violencia conyugal, ocurre " en un alto porcentaje de matrimonio en los que existe una mujer golpeada y un hombre violento".[15]

El ciclo de la violencia marital puede comenzar en el noviazgo con algunas conductas o actitudes violentas como celos, posesividad, mal genio exagerado, las cuales se asocian a manifestaciones del amor "amor verdadero" sentido por el hombre y esperado por la mujer.

[15] FERREIRA, Graciela. La mujer maltratada. Buenos Aires: Sudamericana, 1.989. p. 130.

Con el tiempo, la pareja empieza a acumular tensiones y se hace evidente las diferencias y desencuentros en la vida cotidiana frente a acontecimientos reales como problemas laborales, económicos, hechos intrascendentes. Es común que el hombre empiece con agresiones de tipos psicológicos como burlas, desprecios y criticas que empiezan a tener un efecto negativo en la confianza y autoestima de la mujer. Luego viene un empujón o una cachetada, agresión que la toma por sorpresa ya que nunca se hubiera podido imaginar que su compañero reaccionaría de esa manera. La mujer intenta calmarlo poniéndose cariñosa y compresiva, estableciendo así el patrón de que si la maltrata, ella responderá con complacencia. Si estos hechos violentos se repiten la mujer se siente culpable, niega la injusticia y se preocupa por mejorar para que no se vuelva a presentar el episodio.

Cuando el ciclo se ha repetido varias veces la promesa y el arrepentimiento pierde credibilidad y son cambiados por amenazas, presiones y chantajes afectivos. El marido le recuerda que deben estar juntos siempre en las buenas y en las malas que tienen que ser unas buenas esposas las pueden amenazar de muerte o a sus hijas e hijos o pueden incluso decirle que se va a suicidar.

La mujer no puede salir del ciclo porque siente que por sus deficiencias como esposa se produce la violencia del marido: "este proceso de autoinculpación, de

convencimiento acerca de que todo depende de ella no hace mas que reforzar la sensación de imposibilidad de acceso a un cambio.[16]

El ciclo del maltrato contra la mujer es básicamente el siguiente:

* Iniciación del Maltrato: El maltrato comienza a manifestarse desde el noviazgo, en el cual el futuro esposo o compañero manifiesta incapacidad para manejar la rabia, sobre su novia la que más tarde puede manifestarse en maltrato. Sin embargo, esta expresión de rabia es tomada como más de amor que de alarma.

* Acumulación de Tensiones: Luego la vida cotidiana de la pareja trae consigo un gran número de tensiones que requiere acción mancomunada y comunicación respetuosa, pero en una relación de posesión de dependencia o autoritarismo, las pequeñas diferencias comienzan a convertirse en conflictos que se manifiestan en reclamos reproches y exigencias en la cual no se da el diálogo sino en imposiciones por parte del agresor. En este aspecto la mujer asume dos actitudes: de sumisión y resistencia pasiva.

* Explosión de las Tensiones: La tensión se expresa en físico acompañada de violencia psicológica, en un principio puede ser cachetada, empujones, estrujón con gritos hasta que llegan a la agresión.

[16] Ibid. P. 141.

La mujer reacciona en primera instancia con sorpresa y en la segunda con una actitud de parálisis e intento de huida permanente, pero también puede responder.

* Arrepentimiento: Ambos sienten el uno arrepentimiento y el otro vergüenza por los hechos dados. Se buscan se explican y se dan excusas a la situación.

* Reconciliación: En esta etapa se vive una luna de miel, dada de regalos, serenatas, salidas y el deseo de evitar la situación la cual y con el tiempo vuelve a repetirse.

5.3.4 Imaginarios y prejuicios sociales acerca de la violencia conyugal. Es importante conocer y analizar alguno de los imaginarios y prejuicio que histórica y culturalmente se han construido en nuestra sociedad y que tienen un enorme peso en las mujeres y los hombres desde el punto de vista cognitivo, afectivo y de actuación, influyendo de la manera como se establece sus relaciones de pareja con las hijas e hijos, con las demás personas y con las instituciones en general.

Esos prejuicios y representaciones sociales se expresan cotidianamente en frases, refranes o dichos populares, que en cada país toman formas diferentes, pero su contenido es el mismo. Un viejo proverbio ingles dice: " un perro, una mujer y un nogal, mientras más se los golpea, mejores son. Uno chino: "Las mujeres son como un gong: deben ser golpeadas con regularidad. Uno latino: "El hombre que

es hombre y macho y le pega a su mujer deja de ser hombre y macho sino le pega otra vez".

A continuación se mencionaran algunos de los prejuicios que comúnmente se escuchan en las interacciones sociales:

- " La ropa sucia se lava en casa"
- "Si la mujer la maltrata su marido es porque algo habrá hecho"
- "Porque te quiero te aporreo".
- "A las mujeres les gusta que les peguen"
- "Las mujeres golpeadas son masoquistas"
- "Si esta tiene hijos, debe pensar primero en ellos y es preferible que se quede con él"
- "Una mujer solamente es maltratada cuando el hombre tiene un problema específico".
- "El hombre tiene derecho a Maltratar a su esposa: para eso es su marido".
- "La violencia conyugal es un problema que solo se presenta en los estratos bajos".
- "Lo más importante es preservar la unidad familiar".
- "Si es el único que trabaja, no se puede hacer nada".
- "Las violaciones se cometen en lugares oscuros y apartados" y "Es imposible que una mujer sea violada por su marido".

- "Si una mujer dice NO, quiere decir SÍ".

Es una tarea de toda la sociedad en general, pero en especial de los funcionarios y las funcionarias, cuestionar y transformar esos estereotipos para cumplir con el propósito de prevenir y erradicar la violencia conyugal y velar por la promoción de los Derechos Humanos de mujeres y hombres, tal como se estipula en la constitución de 1991, en las leyes nacionales y en los tratados internacionales suscritos por el Estado Colombiano.

5.3.5 Consecuencias del maltrato hacia la mujer. El maltrato deteriora la vida psicológica y social de las mujeres produciendo efectos como: "Un constante estado de depresión pérdida de motivación, incapacidad para evaluar los hechos y tomar decisiones, inhibición ante la acción y pérdida de autonomía se siente defraudada, amargada, incapaz y atemorizada. Sus sentimientos muy frecuentes son de abandono y desamparo. Sin lugar a duda el aspecto psíquico más afectado por la violencia es la autoestima. La mujer inicia un proceso de desvalorización permanente de sí misma producto de la autoinculpación por la agresión de su compañero y la inseguridad que le genera el no tener control sobre su vida.

La salud física de las mujeres se ve gravemente afectada como resultado de los episodios violentos. Los efectos sobre la salud de las mujeres no solo ocasionan

daños como heridas, hematomas, quemaduras y fracturas especialmente en el rostro sino que también se producen " alteraciones en su salud física por la tensión nerviosa en que viven y el descuido de su salud, pues para evitar el maltrato, se sacrifican en extremo dejando incluso de comer. Se presentan así dolor de cabeza o músculos, anemias, cansancio generalizado y trastornos digestivos, como úlceras, gastralgias, estreñimiento o diarreas".[17]

En la familia y la sociedad la consecuencia más grave se da en repetición del ciclo de la violencia, ya que en niñas, niños y jóvenes, como víctimas directas o como observadores de los hechos violentos entre sus progenitores, van interiorizando la agresión física, psicológica y sexual como una forma valida de resolver los conflictos familiares y de pareja, la cual se va a producir en los futuros hogares que conformen. El impacto del maltrato conyugal sobre el desarrollo emocional e intelectual de los hijos e hijas es significativo.

Otras consecuencias de índole social es el aumento de las separaciones a causa de la violencia conyugal, puesto que muchas mujeres (y no saben cuántos hombres) prefieren asumir los costos afectivos, económicos y sociales a consecuencia de una ruptura amorosa, que tolera una situación que va en detrimento de su dignidad personal.

[17] Ibid. p. 9.

Como se ha demostrado la violencia conyugal es una problemática compleja en la cual interviene múltiple factores y frente a la cual todas las personas poseen una responsabilidad para contribuir a su prevención, atención y eliminación, ya que mujeres y hombres tiene derecho a una vida libre de violencia, como fundamento de los derechos humanos; a disfrutar de unas relaciones familiares y sociales solidarias, equitativas, respetuosa, afectivas y democráticas que garanticen el desarrollo pleno de todas las potencialidades humanas sin limitación alguna.

5.3.6 El costo social y económico del maltrato. Los devastadores efectos del maltrato doméstico en la economía impactan cuando se empiezan a conocer los millones de dólares consumidos por los gastos que demandan en salud, policía, justicia y merma de la productividad.

Según el estudio del Banco Mundial uno de cada 5 días activos que pierden la mujeres por problemas de salud se debe a las manifestaciones del maltrato doméstico. Para América Latina y en especial Colombia casi no hay cifras disponibles ya que recién comienzan a realizarse estudios sobre el impacto económico del maltrato doméstico en la región.

Los efectos en la propia mujer víctima del maltrato son los mas inmediatamente visibles: gastos en salud, ausentismo laboral y disminución de ingresos para el grupo familiar. Pero ellos constituye la punta del

iceberg frente los costos que el problema tiene para al sociedad, con su impacto global en el sistema de salud, aparatos policiales y régimen judicial. Los costos indirectos pueden superar ampliamente los costos directos. En Colombia., mas del 20% de las mujeres han sido víctimas del abuso físico un 10% víctima del abuso sexual y 34% de abuso psicológico.

Este se considera un mal transmisible, un impacto importante se observa en la salud materna durante el embarazo, por los severos que tienen los hijos por nacer. Las agresiones físicas y psicológicas provocan mayores tasas de mortalidad prenatal e infantil y problemas de salud que acortan la vida activa de las mujeres.

Un estudio Sobre Colombia Recién realizado por el BID muestra que los hijos de familia con maltrato intrafamiliar contra la mujer son 3 veces mas propensos a asistir a consultas medicas y también son hospitalizados con mayor frecuencia. El 63% de estos niños repiten años escolares y abandona la escuela en promedio a los 9 años de edad, frente a una escolaridad hasta los 12 años en los hijos de mujeres que no sufren castigos graves. El maltrato se convierte también en gran medida en una escuela que prolonga y perpetúa el mal; cuando los niños son víctimas o testigos de abusos, tienden a repetir esas conductas.

5.3.7 Prevención del maltrato contra la mujer. Entre los factores que una mujer debe tener en cuenta para prevenir el maltrato conyugal están:

A NIVEL DE DERECHOS:

- Tomar conciencia de sus derechos.
- El derecho a la vida.
- A la libertad y la seguridad de la persona
- A la igual protección ante la ley.
- A verse libre de toda discriminación.
- Al mayor grado de salud física y mental que pueda alcanzar.
- A no ser sometida a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

A NIVEL DE LA FORMACION PERSONAL:

- Desarrollar la autoestima,
- A fomentar la autonomía personal.

A NIVEL DE LA RELACION DE PAREJA:

- Establecer conjuntamente las reglas o normas que han de regir la vida de la pareja.
- Reconocer y valorar las diferencias entre pareja y los miembros.
- Prestar atención al aporte de cada uno al bienestar de la familia
- Estimar los aportes que la mujer realiza en casa.

5.4 CARACTERÍSTICAS DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.

El instituto colombiano de bienestar familiar es un establecimiento público descentralizado, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Ministerio de Salud.

OBJETIVOS Y FUNCIONES: El I.C.B.F tiene como objetivo principal fortalecer la familia y proteger al menor de edad. Cumple las siguientes funciones:

- Ejecutar las políticas del Gobierno Nacional en materia de fortalecimiento de la familia y protección al menor de edad;
- Formular, ejecutar y evaluar programas y dictar las normas necesarias para el logro de los fines señalados en el artículo anterior;
- Coordinar su acción con los otros organismos públicos y privados;

- Preparar proyectos de ley, reglamentos y demás normas relacionadas con el menor de edad y la familia;
- Colaborar en la preparación de los reglamentos que fijen las funciones de la Policía Nacional con respecto a la protección y trato a los menores de edad;
- Asistir al Presidente de la República en la inspección y vigilancia de que trata el ordinal 19 del artículo 120 de la Constitución Nacional, sobre las instituciones de utilidad común que tengan como objetivo la protección de la familia y de los menores de edad;
- Señalar y hacer cumplir los requisitos de funcionamiento de las instituciones y de los establecimientos de protección del menores de edad y a la familia y de las instituciones que desarrollen programas de adopción;
- Otorgar, suspender y cancelar licencias de funcionamiento para establecimientos públicos o privados de protección al menor y a la familia y a instituciones que desarrollen programas de adopción. Para que pueda otorgarse personería jurídica a las instituciones que tienen por objeto la protección del menor de edad se requerirá concepto previo y favorable del ICBF,
- Celebrar contrato con personas naturales o jurídicas, públicas o privadas, nacionales o internacionales para el manejo de sus campañas, de los establecimientos destinados a sus programas y en general para el desarrollo de su objetivo;

- Coordinar y realizar campañas de divulgación sobre los diversos aspectos relacionados con la protección al menor de edad y al fortalecimiento de la familia;
- Desarrollar programas de adopción;
- Proveer a la creación, funcionamiento y supervisión de los hogares infantiles para la atención integral al preescolar, en la forma en que lo señale el decreto reglamentario;
- Ejecutar los programas que le correspondan dentro del Plan Nacional de Nutrición que señala el Gobierno Nacional;
- Promover las acciones en que tenga interés por razón de su vocación hereditaria o de bienes vacantes o mostrencos de acuerdo con las leyes;
- Imponer multas a su favor en los casos previsto por la ley en la cuantía y según los procedimientos que se determinen en el Decreto reglamentario de la presente ley.

6. DEFINICIÓN DE VARIABLES

6.1 DEFINICION CONCEPTUAL.

El perfil clínico de personalidad se define como el conjunto de elementos que describen y definen a un individuo en cuanto a su personalidad, entendida ésta como "nuestra naturaleza psicológica e individual. Es por lo tanto una identidad individual que tiene diversos componentes, algunos son mas centrales y definen a las personas, mientras que otros son periféricos y están sujetos a cambios".[18]

[18] DICAPRIO, Nicholas. Teorías de la personalidad. México: Mc Graw Hill, 1.995. p. 74.

6.2 DEFINICION OPERACIONAL.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICES
Perfil Clínico de personalidad.	-Hipocondriasis.	-Preocupación por la salud.	-Bajo (1-4)
	-Depresión suicida.	-Satisfacción con la vida.	-Medio (5-6)
	-Agitación.	-Gusto por la aventura y el peligro.	-Alto (7-10)
	-Depresión ansiosa.	-Grado de perturbabilidad en momentos de emergencias.	
	-Depresión baja energía.	-Entusiasmo por las cosas que realiza.	
	-Culpabilidad-resentimiento.	-Presencia de sentimientos de culpa.	
	-Apatía-retirada.	-Actitud ante los contactos interpersonales.	
	-Paranoia.	-Presencia de sentimientos de celos y envidias.	
	-Desviación psicopática.	-Actitud ante las conductas antisociales.	
	–Esquizofrenia.	-Evaluación de la realidad.	
	-Psicastenia.	-Hábitos compulsivos e ideas repetitivas.	
	-Desajuste psicológico.	-Sentimientos de confianza e inutilidad.	

7. CONTROL DE VARIABLES

7.1 EN LOS SUJETOS

QUE?	COMO?	POR QUE?
Condición de maltrato	Seleccionando mujeres que estén siendo asistidas por ser víctimas de maltrato conyugal	Es objetivo de la investigación esta situación que afrontan las mujeres
Edad	Seleccionando personas de 20 a 30 años de edad	Según estadísticas del ICBF y las comisarías de familia este es el grupo poblacional que mas solicita asistencia por ser víctima de maltrato conyugal

7.2 EN EL AMBIENTE

QUE?	COMO?	POR QUE?
Sitio de aplicación de los instrumentos	Aplicando los instrumentos en un consultorio del ICBF donde hubiese privacidad	La privacidad genera confianza, sinceridad y espontaneidad en las respuestas emitidas por las personas de la muestra del estudio

7.3 EN LOS INVESTIGADORES

QUE?	COMO?	POR QUE?
Unidad de criterios	Proporcionando la misma información a todas las personas de la muestra del estudio	De esta manera hay homogeneidad en la información suministrada se evitan confusiones y ambigüedades, asegurando la fiabilidad de los resultados

7.4 EN LOS INSTRUMENTOS

QUE?	COMO?	POR QUE?
Validez	Seleccionando instrumentos válidos y confiables	De esta manera aumenta el valor científico del estudio

7.5 VARIABLES NO CONTROLADAS

QUE?	POR QUE?
Estado civil, tiempo de convivencia en pareja y número de hijos	Estas variables disminuían significativamente el tamaño de la muestra del estudio

8. METODOLOGÍA

8.1 PARADIGMA

El paradigma de investigación que sustentó epistemológicamente el estudio fue el empírico- analítico, el cual se interesa por el conocimiento mediante la prueba de hechos objetivos y está fundamentado en un enfoque cuantitativo. Según los criterios del CAQ; es decir con la escala 1-4; 5-6; 7-10, ya sea la puntuación baja, media, alta. Explica Reales que este tipo de paradigma implica la comprobación mediante el uso de técnicas estadísticas.

8.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación que metodológicamente permitió orientar el estudio es el descriptivo, el cual es definido por Abello y Madariaga (1986) como "el tipo de investigación que intenta describir las principales modalidades de formación, cambio o estructura de un fenómeno, pero sin intentar determinar relaciones causales.[19]

[19] ABELLO, Raimundo y MADARIAGA, Camilo. Estrategias de evaluación de programas sociales. Barranquilla: Uninorte, 1.986. p. 97.

8.3 POBLACION

Los sujetos de la población de estudio estuvo conformada por la totalidad de personas (14) mujeres que son victima de violencia conyugal de 20 a 30 años de edad y que reciben asistencia psicológica y/o legal en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Centro Zonal el recreo en la ciudad de Barranquilla.

8.4 MUESTRA

La muestra de estudio estuvo conformada por 14 personas, mujeres víctimas de violencia conyugal que son asistidas en el Centro Zonal Recreo del ICBF, y que durante el tiempo de aplicación del instrumento, reunieron todos los requisitos que implicaba la investigación como tal. Siendo seleccionadas mediante la técnica de muestreo accidental; y teniendo en cuenta como criterio de selección la voluntariedad por participar en el estudio.

8.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS

El instrumento que permitió la recolección de los datos fué el CAQ o Cuestionario de análisis clínico de la personalidad. Aplicando este instrumento durante un mes a la muestra seleccionada; y a cada sujeto se le dio un tiempo aproximado de 45 minutos para responderlo.

El CAQ es un instrumento elaborado por Samuel Krug (1.980), es de tipo factorial y tiene grandes índices de validez y confiabilidad, por lo que ha sido ampliamente utilizada, en especial en el área clínica, y evalúa los siguientes subescalas de primer orden:

Escala Hipocondriasis (D1). Evalúa el grado en que la mente trabaja bien y las preocupaciones por la salud y las funciones corporales.

Escala Depresión suicida (D2). Evalúa el grado de satisfacción por la vida.

Escala Agitación (D3). Evalúa las necesidades de excitación y el grado de interés por el peligro y las situaciones de aventura.

Escala Depresión ansiosa (D4). Evalúa el comportamiento y actitud en las situaciones de emergencia y la confianza en el medio que le rodea.

Escala Depresión baja energía (D5). Evalúa el entusiasmo por el trabajo, los sentimientos de intranquilidad y las preocupaciones.

Escala Culpabilidad-resentimiento (D6). Evalúa la perturbabilidad por los sentimientos de culpabilidad y la autocrítica.

Escala Apatía-retirada (D7). Evalúa la animosidad y grado en que conceptúa las relaciones interpersonales.

Escala Paranoia (PA). Evalúa los sentimientos de envidia y celos.

Escala Desviación psicopática (PP). Evalúa la complacencia y aceptación por las conductas antisociales propias o ajenas.

Escala Esquizofrenia (SC). Evalúa la presencia de conductas regresivas, la evaluación de la realidad y el control por los impulsos repentinos.

Escala Psicastenia (AS). Evalúa la presencia de sentimientos o ideas inoportunas y los hábitos compulsivos.

Escala Desajuste psicológico (PS). Evalúa los sentimientos de inferioridad e inutilidad.

8.6 PROCEDIMIENTO

Para llevar a cabo el estudio se realizaron una serie de actividades, entre las que cabe mencionar las siguientes:

La primera de ella fue seleccionar el tema que se deseaba investigar y de esta manera realizar la delimitación temática.

Posteriormente se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica, para de esta forma tener un marco teórico de referencia.

La siguiente actividad consistió en presentar un anteproyecto de investigación, para que el comité del programa diera su respectiva aprobación.

La actividad que prosiguió consistió en realizar los ajustes metodológicos que permitieran el diseño de la investigación. Esto implicó la selección del instrumento que permitiría la recolección de los datos, de allí que se eligiera el test CAQ.

Posteriormente se solicitó autorización al ICBF para que permitiera la aplicación de los instrumentos a las personas que conformarían la muestra del estudio.

Una vez seleccionada la muestra se procedió aplicar el instrumentos (CAQ) y de esta forma recoger la información pertinente.

La siguiente actividad consistió en calificar los instrumentos de recolección de datos. De esta forma se obtuvieron los resultados, los cuales fueron analizados a la luz del marco teórico de referencia.

La última fase de la investigación consistió en realizar las conclusiones y recomendaciones del caso y presentar de esta manera el informe final de la investigación.

9. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados encontrados en el estudio que evaluó el perfil clínico de personalidad de las mujeres victimas de maltrato conyugal, asistidas en el Centro Zonal Recreo del ICBF en la ciudad de Barranquilla.

Para el procesamiento de los resultados fue necesario la construcción de una base de datos computarizada, realizada con base en hojas de cálculo en lenguaje de sistemas excel, que permitió posteriormente clasificar los puntajes en bajos, medios y altos, en términos de porcentajes.

Dichos resultados se presentan en tablas y fueron interpretados a la luz del contexto sociocultural de la población y del marco teórico de referencia.

A continuación se presentan los resultados obtenidos en el estudio mediante la aplicación del test CAQ.

TABLA 1

RESULTADOS DE LOS FACTORES DE PRIMER ORDEN

EN LA ESCALA GENERAL DEL CAQ

ESCALAS	TOTALES	PROMEDIOS	TENDENCIA
HIPOCONDRIASIS	112	8.00	ALTA
DEPRESIÓN SUICIDA	114	8.14	ALTA
AGITACIÓN	102	7.28	MEDIA
DEPRESIÓN ANSIOSA	101	7.21	MEDIA
DEPRESIÓN BAJA ENERGIA	88	6.28	MEDIA
CULPABILIDAD-RESENTIMIENTO	80	5.71	MEDIA
APATÍA-RETIRADA	110	7.85	MEDIA
PARANOIA	120	8.57	ALTA
DESVIACIÓN PSICOPATICA	84	6.00	MEDIA
ESQUIZOFRENIA	90	6.42	MEDIA
PSICASTENIA	76	5.42	MEDIA
DESAJUSTE PSICOLÓGICO	109	7.78	MEDIA

En la tabla 1 se pueden observar los resultados generales en cada una de las subescala del test CAQ, donde se puede apreciar que predominan los puntajes altos en las subescalas: hipocondriasis, depresión suicida y paranoia; y los puntajes promedios en las subescalas: agitación, depresión ansiosa, depresión-baja energía, culpabilidad-resentimiento, apatía-retirada, desviación psicopática, esquizofrenia, psicastenia y desajuste psicológico. En ningún caso hubo puntajes bajos predominando sobre los puntajes medios o altos.

TABLA 2

RESULTADOS EN LA ESCALA HIPOCONDRIASIS

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	28.57 %	57.14 %

En la tabla 2 se observa que hay predominio en los puntajes altos en la escala de "hipocondriasis" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio están preocupados por la salud física, los desarreglos y las funciones corporales.

Estas puntuaciones altas significan que estás personas están depresivas, creen que sus nervios están a punto de estallar, que está peor de salud que los demás, que se sienten flojas y tan cansadas que apenas pueden moverse, o que al oír hablar de una enfermedad empiezan a pensar que ella tiene algo parecido.

Estos resultados eran de esperarse si se tiene en cuenta, que las personas de la muestra del estudio, son mujeres y que atraviesan un periodo difícil en sus vidas, debido en parte al hecho de ser víctimas de maltrato, en especial por personas que son importantes en sus vidas, como lo es su pareja. En este sentido se sabe que muchas personas con este tipo de problemas suelen somatizar, es decir, que manifiestan orgánicamente y físicamente, lo que sienten psicológica y emocionalmente.

Si nos vamos a los datos del marco teórico encontraremos que en las consecuencias del maltrato hacía la mujer, la salud física se ve gravemente deteriorada como resultado de los episodios violentos. Los efectos sobre la salud de las mujeres no solo ocasionan daños como heridas, hematomas, quemaduras y fracturas especialmente en el rostro sino que también se producen "alteraciones en su salud psicológica por la tensión nerviosa en que viven.

TABLA 3

RESULTADOS EN LA ESCALA DEPRESIÓN SUICIDA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	21.42 %	64.28 %

En la tabla 3 se observa que hay predominio en los puntajes altos en la escala de "depresión suicida" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio están disgustados con la vida, ésta les parece vacía y sin sentido. En ocasiones les ronda el pensamiento de que la muerte es el final.

Esto significa que estas personas podrían estar considerando que la muerte es el final de todos los problemas y que han llegado al final de su camino y desean detenerse, siendo un factor de gran relevancia para la depresión general. Si bien esto no se traduce en el hecho de ser potencialmente suicidas, bien pudiera considerarse como un factor predisponente al mismo, de allí la necesidad de vigilar no solo sus comportamientos, sino sus pensamientos.

Este hecho es muy significativo si se tiene en cuenta que en nuestro medio la tasa de suicidios es relativamente alta, y siendo una de sus principales causas, los problemas relacionados con el amor y la vida en pareja, como los económicos.

Esta depresión suicida vendía siendo una consecuencia extrema de la cual es victima la mujer. Nos podemos dar cuenta según investigaciones del ICBF que el maltrato que el maltrato deteriora la vida psicológica de las mujeres, produciendo efectos como, un constante estado de depresión, pérdida de la motivación y capacidad para evaluar los hechos. Sus sentimientos muy frecuentes son de abandono y desamparo por lo cual se puede explicar que piensen que su vida es vacía y sin sentido a esto, se le suma el hecho de iniciar un proceso de desvalorización ya que se encuentra afectada a nivel psíquico su autoestima.

TABLA 4

RESULTADOS EN LA ESCALA AGITACION

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
7.14 %	57.14 %	35.71 %

En la tabla 4 se observa que hay predominio en los puntajes medios en la escala de "agitación" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio no están muy agitados, lo cual pone en evidencia que en ocasiones estas personas evitan el peligro y las situaciones de aventura y tienen poca

necesidad de excitación. Sin embargo, algunos de ellos buscan la excitación, aceptan los riesgos, intentan nuevas cosas y son incansables.

El hecho de no agitación en estas personas bien pudiera interpretarse en el sentido que tienen pocas energías y están resignadas a su suerte, que prefieren estar pasivas y sin deseos de búsquedas de nuevas experiencias que enriquezcan sus vidas, y como menciona el marco teórico hay una pérdida de la motivación, una inhibición frente a la acción y pérdida de la autonomía, por lo cual muchas veces se sienten incapaces como consecuencia del maltrato.

TABLA 5

RESULTADOS EN LA ESCALA DEPRESIÓN ANSIOSA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
7.14 %	50.00 %	42.85 %

En la tabla 5 se observa que hay predominio en los puntajes medios en la escala de "depresión ansiosa", sin embargo, es muy alto el porcentaje de personas que puntuaron alto, lo cual significa que en gran medida las personas de la muestra del estudio se definen a sí mismas como torpes, descuidadas al manipular objetos, sueñan mucho sobre cosas que le dan miedo, no se sienten seguras de sí mismas y pocas veces dicen lo que piensan sobre lo que hacen los demás, sea bueno o malo. Estas personas suelen estar desorientadas, y se sienten incapaces de enfrentarse a las exigencias inmediatas y sometidas a pesadillas.

En este sentido debe tenerse en cuenta que esta torpeza y desorientación de las personas es producto de la ansiedad, cosa común en las personas que son frecuentemente maltratadas. Al igual que la inseguridad y la falta de confianza en sí mismas está dada más por su baja autoestima y desvalorización como personal, además que se sienten incapaces y atemorizadas.

TABLA 6

RESULTADOS EN LA ESCALA DEPRESIÓN BAJA ENERGIA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
0.00 %	71.42 %	28.57 %

En la tabla 6 se observa que hay predominio en los puntajes medios, seguido de puntajes altos en la escala de "depresión baja energía" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio presentan sentimientos de intranquilidad, son muy preocupadas y les falta energía para afrontar las situaciones de la vida cotidiana.

Esto significa que estas personas se suelen sentir tristes y de mal humor, se despiertan sin energía para comenzar el día, casi nunca duermen profundamente, la vida les parece vacía y solitaria, le interesa muy poco la vida y se sienten agotadas.

Estas características son apenas esperadas si se tiene en cuenta que son mujeres víctimas de maltrato conyugal, lo que las lleva a tener motivos para sentirse tristes y deprimidas.

TABLA 7

RESULTADOS EN LA ESCALA CULPABILIDAD-RESENTIMIENTO

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
35.71 %	57.14 %	7.14 %

En la tabla 7 se observa que hay predominio en los puntajes medios, seguido de puntajes bajos en la escala de "culpabilidad-resentimiento" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio no están perturbadas por sentimientos de culpabilidad, como tampoco de resentimientos.

Estos resultados llaman la atención, pues lo esperado sería que estas personas o bien sintieran culpa o tuvieran resentimientos con sus parejas, por el hecho de sentirse víctimas de su violencia, por lo que se interpreta en el sentido de resignación, donde estas mujeres se conforman con su situación y quizás por actitudes machistas, pueden llegar a considerar que el hombre tiene derecho a maltratarlas.

Desde siempre estas creencias y valores han caracterizado a una sociedad patriarcal, la cual define como superiores por naturaleza a los varones y les confiere el derecho y la responsabilidad de dirigir la conducta de la mujer y de

discriminarla; toda esta cultura machista ha sido transmitida de generación en generación y ha influido en la actitud sumisa de la mujer.

TABLA 8

RESULTADOS EN LA ESCALA APATÍA-RETIRADA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	42.85 %	42.85 %

En la tabla 8 se observa que hay predominio en los puntajes medios y altos en la escala de "apatía-retirada" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio evitan los contactos interpersonales y no se hallan conformes con las demás.

Esto significa que estas personas tienen la sensación de que la vida es bastante absurda y sin sentido como para preocuparse, evitan el trato con los demás, se encuentra muy a gusto cuando está sola y se suele sentir decaía e inútil como para querer hablar con la gente.

Este hecho de querer alejarse de las personas y evitar interactuar con ellas, es un resultado común y esperado en estas personas, pues es posible que les de vergüenza el tener que admitir en público que son agredidas.

La mujer que atraviesa por un ciclo de violencia conyugal, con el tiempo empieza a acumular tensiones y se hace evidente en la vida cotidiana frente a acontecimientos reales. Se dice que es común que el hombre empiece con agresiones de tipo psicológico como burlas, desprecios y críticas que comienzan a tener un efecto negativo en la confianza y autoestima de la mujer, afectando por supuesto sus relaciones interpersonales.

TABLA 9

RESULTADOS EN LA ESCALA PARANOIA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	21.42 %	64.28 %

En la tabla 9 se observa que hay predominio en los puntajes altos en la escala de "paranoia" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio están hipervigilantes, creen que se les persigue, controla, espían o maltratan.

Esto significa que estas personas son muy recelosas, tienen la sensación de injusticia y persecución, sienten celos respecto de las demás personas, manifiestan cierto cinismo sobre la naturaleza humana y tienen miedo a ser envenenados.

TABLA 10

RESULTADOS EN LA ESCALA DESVIACIÓN PSICOPATICA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
28.27 %	50.00 %	21.42 %

En la tabla 10 se observa que hay predominio en los puntajes medios en la escala de "desviación psicopática", con muy poca diferencia estadística entre los puntajes altos y bajos, lo cual significa que en algunos las personas de la muestra del estudio no presentan desviaciones significativas, es decir, son sensatas, evitan involucrarse en actos ilegales o transgredir las normas, aun cuando en muchos otros casos son complacientes ante la conducta antisocial propia o ajena o no le ofenden las críticas.

TABLA 11

RESULTADOS EN LA ESCALA ESQUIZOFRENIA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	71.42 %	14.28 %

En la tabla 11 se observa que hay predominio en los puntajes medios en la escala de "esquizofrenia" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio en ocasiones suelen están alejadas de la realidad, tienen pérdida de la memoria e impulsos repentinos e incontrolados, pero en otras suelen

estar muy conscientes de sus actos y conocen bien las características del mundo que les rodea.

TABLA 12

RESULTADOS EN LA ESCALA PSICASTENIA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
28.57 %	50.00 %	21.42 %

En la tabla 12 se observa que hay predominio en los puntajes medios en la escala de "psicastenia", con pocas diferencias estadísticas entre los puntajes altos y bajos, lo cual significa que en algunos casos las personas de la muestra del estudio están molestos por ideas o pensamientos inoportunos, así como también presentan hábitos compulsivos. Sin embargo, en otros casos suelen tener ideas repetitivas o insistentes, al igual que hábitos compulsivos.

Esto resultados son esperados si se tiene en cuenta que las personas cuando son víctimas de maltrato, suelen pensar demasiado en el porqué les suceden los hechos de los cuales son víctimas.

TABLA 13

RESULTADOS EN LA ESCALA DESAJUSTE PSICOLOGICO

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
7.14 %	50.00 %	42.85 %

En la tabla 13 se observa que hay predominio en los puntajes medios y altos en la escala de "desajuste psicológico" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio presentan desajustes emocionales, es decir, tienen pensamientos de inferioridad o inutilidad, son tímidas y pierden la cabeza fácilmente. Sin embargo, en algunos casos se encontraron personas que se consideran capaces, confiables y agradables como el resto de las personas.

Esto significa que estas personas suelen pensar que no valen nada, se consideran un desastre y sin éxitos, lo cual es considerado por Beck como desesperanza adquirida. La investigación explica que la incapacidad y desvalorización es un proceso que inicia la mujer por parte de sí misma, producto de la autoinculpación por la agresión de su compañero y la inseguridad que le genera el no tener control sobre su vida.

TABLA 14

RESULTADOS DE LOS FACTORES DE SEGUNDO ORDEN

EN LA ESCALA GENERAL DEL CAQ

ESCALAS	TOTALES	PROMEDIOS	TENDENCIA
ANSIEDAD	112	8.00	ALTA
EXTRAVERSIÓN	70	5.00	MEDIA
INDEPENDENCIA	60	4.28	MEDIA
SOCIALIZACION CONTROLADA	65	4.64	MEDIA
DEPRESIÓN	101	7.21	ALTA

En la tabla 14 se pueden observar los resultados generales en cada una de las subescala de segundo orden del test CAQ, donde se puede apreciar que predominó el puntaje alto en la subescala ansiedad y depresión y los puntajes promedios en las subescalas extraversión, independencia y socialización controlada. En ningún caso hubo puntajes bajos.

TABLA 15

RESULTADOS EN LA ESCALA ANSIEDAD

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
7.14 %	21.42 %	71.42 %

En la tabla 15 se observa que hay predominio en los puntajes altos en la escala de segundo orden "ansiedad" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio son ansiosas y poco ajustadas a la realidad.

Esta situación de ansiedad es común en las personas maltratadas, por lo que también suelen perder contacto temporal con la realidad, de allí los desajustes emocionales.

TABLA 16

RESULTADOS EN LA ESCALA EXTRAVERSION

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
21.42 %	57.14 %	21.42 %

En la tabla 16 se observa que hay predominio en los puntajes medios, con igual estadística en los puntajes bajos y altos en la escala de segundo orden "extraversión" lo cual significa que algunas de las personas de la muestra del estudio son extravertidas y en otros casos son introvertidas, aun cuando en otras subescalas se pudo demostrar que en ocasiones tienden a aislarse.

TABLA 17

RESULTADOS EN LA ESCALA INDEPENDENCIA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
42.85 %	42.85 %	14.28 %

En la tabla 17 se observa que hay predominio en los puntajes medios y bajos en la escala de segundo orden "independencia" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio son dependientes, es decir, que requieren y necesitan de las demás personas para poder actuar, por lo que requieren de aprobación social constante y evitan tomar sus propias decisiones.

Esta característica de dependencia es esperada en personas víctimas de maltrato, pues esta situación se les hace tan cotidiana que llegan incluso a pensar que es normal, de allí que requieran del victimario para identificarse y convertir su problema en una especia de círculo vicioso.

TABLA 18

RESULTADOS EN LA ESCALA SOCIALIZACION CONTROLADA

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
35.71 %	50.00 %	14.28 %

En la tabla 18 se observa que hay predominio en los puntajes medios y bajos en la escala de segundo orden "socialización controlada" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio no poseen control sobre sí mismas, por lo que suelen ser impulsivas.

Las personas víctimas de maltrato suelen tener lo que Rotter denomina locus de control externo, donde no toman sus propias decisiones por creer que todo está predestinado y que ellos no puede hacer nada en contra del destino.

TABLA 19

RESULTADOS EN LA ESCALA DEPRESION

PUNTAJES BAJOS	PUNTAJES MEDIOS	PUNTAJES ALTOS
14.28 %	57.14 %	28.57 %

En la tabla 19 se observa que hay predominio en los puntajes altos en la escala de segundo orden "depresión" lo cual significa que en su gran mayoría las personas de la muestra del estudio son depresivas y presentan desajustes generales.

Esta característica de segundo orden recoge de modo general la depresión, lo cual implica que realmente la depresión es un aspecto clínico de su personalidad en términos de rasgos y no solo una situación temporal o producto de las circunstancias.

10. CONCLUSIONES.

A continuación se presentan las conclusiones del estudio:

Pretendiendo establecer un perfil clínico de personalidad de las mujeres maltratadas que hicieron parte de la muestra del estudio se puede entonces afirmar que:

Predomina en estas personas la Hipocondriasis, la depresión suicida y la paranoia, lo cual significa que son mujeres que se caracterizan por preocuparse de manera excesiva y casi patológica por su salud física, sus desarreglos y sus funciones corporales; se sienten disgustada con la vida, por lo que ésta les parece vacía y sin sentido; así como también están hipervigilantes, cree que se les persigue, espía, controla y maltrata.

Las anteriores características son esperadas para este grupo poblacional, pues se parte del supuesto que las mujeres cuando son víctimas de maltrato conyugal, suelen descargar sus tensiones hacia su cuerpo, es decir, que somatizan sus

problemas, de igual forma pueden tener pensamientos suicidas, así estos nunca se materialicen, como también son celosas y desconfiadas.

Otras de las características encontradas en estas personas fueron: no son agitadas, evitan el peligro y presentan poca necesidad de excitación y aventura; son personas torpes, descuidadas e inseguras de sí mismas; están faltas de energía para afrontar situaciones de la vida diaria y presentan sentimientos de intranquilidad.

Estas personas no muestran sentimientos de culpabilidad o resentimiento, lo cual es llamativo si se tiene en cuenta que son mujeres víctimas de maltrato conyugal; también evitan a las personas y el contacto interpersonal; suelen alejarse de la realidad, tienen pérdida de memoria e impulsos repentinos e incontrolados; presentan hábitos compulsivos y pensamientos automáticos desagradables.

Caracteriza también a estas mujeres el desajuste psicológico y emocional y los sentimientos de inferioridad; son personas muy ansiosas y poco ajustadas a la realidad; así como también dependientes de los demás, lo cual les impide tomar sus propias decisiones; de igual forma, son impulsivas y no tienen control de sí mismas.

En términos generales caracteriza a estas personas la depresión, lo cual es coherente con el hecho de recibir maltrato físico y psicológico y sentirse víctimas de sus parejas.

11. DISCUSIONES Y RECOMENDACIONES.

A partir de los resultados encontrados y con base en las experiencias vivenciadas durante el estudio, las investigadoras se permiten realizar las siguientes recomendaciones:

A la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar se le recomienda ampliar la cobertura en materia de asistencia psicológica para las personas que solicitan los servicios psicológicos al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, pues se puso en evidencia que hace falta recurso humano para cumplir con este tipo de labor. Para esto se sugiere asignar mas estudiantes en prácticas profesionales. De tal forma que no solo los futuros profesionales ponen en práctica sus conocimientos, sino que además la universidad cumple con su papel de proyectarse a la comunidad con servicio social.

Al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se le sugiere diseñar programas preventivos de la violencia intrafamiliar, pues los resultados pusieron en evidencia que este es un problema muy común, donde predomina el maltrato hacia la mujer de parte de sus parejas y hacia los niños de parte de sus padres.

Por ello se requieren planes de acción a nivel preventivo, y no solo de asistenciales.

A estudiantes y profesionales que deseen investigar hacia el problema del maltrato conyugal y la violencia intrafamiliar en general se les recomienda ahondar en la concepción y actitudes que tienen los adultos hacia el maltrato, pues en el caso de las mujeres se puso en evidencia ideas erróneas a este respecto. En esta medida no solo se amplia el campo de conocimiento sobre esta temática, sino también se proponen alternativas de solución.

BIBLIOGRAFIA.

ABELLO, Raimundo y MADARIAGA, Camilo. Estrategias de evaluación de programas sociales. Barranquilla: Uninorte, 1.986.

DICAPRIO, Nicholas. Teorías de la personalidad. México: Mc Graw Hill, 1.995.

CAMAÑA, Paz. Programa de Prevención de la violencia Intrafamiliar. Bogotá: ICBF, 1999.

EL COLOMBIANO. Medellín: Marzo 21 2001.

El ESPECTADOR. Santafé de Bogotá: Octubre 22, 2000.

EL HERALDO. Barranquilla: Mayo 19, 2000.

EL TIEMPO, Bogotá: Junio del 2002.

FERREIRA, Graciela. La mujer maltrata: Un estudio sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica. Buenos Aires: Sudamericana, 1.989.

GARCIA, Ramón. Larousse Diccionario práctico, 1986.

HERNANDEZ, Roberto. FERNANDEZ, Carlos. BAPTISTA, Pilar. Metodología de la Investigación. Segunda edición. México: McGraw Hill 1998.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Ley 07 de 1979. Decreto Reglamentario No.2388 de 1979. Santafé de Bogotá: ICBF, 1.980.

KRUG, Samuel. Manual del cuestionario de análisis clínico de la personalidad. México: manual Moderno, 2000.

PAPALIA, Diane y WENDKOS, Sally. Psicología. México: Mc Graw Hill, 1993.

SÁNCHEZ, Fredy. Violencia Intrafamiliar. Barranquilla: ICBF, 2002.

WORCHEN, Stephen. Psicología: fundamentos y aplicaciones. Madrid: Prentice Hall, 1.998.

VILLA G, Vera y SÁNCHEZ, Alberto. Teoría Práctica de Derecho de Familia. Bogotá: Doctrinas, 2001.

A N E X O S

LISTA DE ANEXOS

Pág

ANEXO 1. RESULTADOS GENERALES DE LAS SUBESCALAS DEL TEST (CAQ) PRIMERA PARTE

ANEXO 2. PUNTAJES ALTOS MAS SIGNIFICATIVOS DEL TEST (CAQ) PRIMERA PARTE.

ANEXO 3. PUNTAJES MEDIOS MAS SIGNIFICATIVOS DEL TEST (CAQ)

ANEXO 4. RESULTADOS GENERALES EN LAS SUBESCALAS DEL TEST TEST CAQ (SEGUNDA PARTE).

ANEXO. 5 PUNTAJES MAS SIGNIFICATIVOS EN LAS SUBESCALAS DE SEGUNDO ORDEN DEL TEST (CAQ).

ANEXO 6. MANUAL DE INTERPRETACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ANÁLISIS CLINICO CAQ.

ANEXO 7. MANUAL DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO DE ANÁLISIS CLINICO CAQ.

ANAXO 8. HOJA DE RESPUESTA DEL CUESTIONARIO DE ANÁLISIS CLINICO CAQ.

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará una serie de cuestiones que permitirán conocer sus actitudes e intereses. No hay respuestas correctas o incorrectas (cada persona tiene un modo de ser distinto). Por tanto, conteste con sinceridad.

Después de escribir sus datos personales en la parte superior de la **Hoja de respuestas**, anote todas sus contestaciones en la misma. Como verá, cada cuestión tiene en este **Cuadernillo** tres posibles respuestas **(A, B, C)**, que también están en la Hoja. Lea atentamente cada cuestión y las tres posibles respuestas; así le será más fácil decidirse.

Ahora, conteste a los ejemplos de práctica que vienen aquí, y para dar sus respuestas marque en la Hoja el espacio que hay debajo de la letra correspondiente. Si tiene dudas pregunte ahora al examinador.

EJEMPLOS

1. Me gusta presenciar una competición deportiva:

   A. Sí **B. A veces** **C. No**

2. Prefiero las personas:

   A. Reservadas **B. Término medio** **C. Que hacen amigos con facilidad**

3. El dinero no hace la felicidad:

   A. Cierto **B. A medias** **C. Falso**

4. He comprendido las instrucciones:

   A. Sí **B. A medias** **C. No**

Al contestar, tenga en cuenta lo siguiente:

— No piense demasiado las frases, ni emplee mucho tiempo en decidirse. Las frases son muy cortas para darle más detalles. Debe contestar lo que es habitual en usted. Generalmente, se contestan 5/6 cuestiones por minuto, y se tarda unos tres cuartos de hora en completar toda la prueba.

— Evite señalar muchas veces la respuesta «intermedia» **(B)**. Si puede, decídase por uno de los extremos **(A, C)**.

— Procure no dejar ninguna cuestión sin contestar. Es posible que alguna no tenga mucho que ver con usted; intente elegir la respuesta que se acerque más a su manera de ser. Si alguna cuestión le parece muy personal, no se preocupe; recuerde que las Hojas se guardan como documentos confidenciales, y no pueden ser valoradas sin una plantilla especial. Además, al obtener los resultados no se consideran las marcas una a una, sino globalmente.

— Conteste sinceramente; es lo mejor. No lo haga pensando en «lo que es bueno» o «lo que interesa» para impresionar al examinador.

ESPERE, NO PASE A LA PAGINA SIGUIENTE HASTA QUE SE LO INDIQUEN

1 En la actualided mi mente trabaja muy bien y con rapidez:

A. Sí, casi siempre **B. Algunas veces** **C. Casi nunca**

2. Me siento a gusto y contento:

A. Casi siempre **B. Algunas veces** **C. Casi nunca**

3. Jamás me siento tan molesto o aburrido que tenga necesidad de destruir todo lo que me rodea:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso, me ocurre a menudo**

4. Las cosas me salen bien porque soy una persona echada para adelante:

A. Cierto **B. A medias** **C. Falso**

5. Los ruidos me despiertan hasta del sueño más profundo:

A. Sí, a menudo **B. A veces** **C. No, casi nunca**

6. Creo que soy una persona torpe y desmañada al manejar objetos:

A. Siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

7. Suelo tener bastantes ganas de hacer cosas:

A. Casi siempre **B. Algunas veces** **C. Casi nunca**

8. Me siento solo y desgraciado:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

9. Los sentimientos de culpabilidad:

A. No me molestan **B. A medias** **C. Me perturban**

10. Me resulta fácil estar cariñoso, alegre y a gusto con los niños pequeños de los demás:

A. Casi siempre **B. Algunas veces** **C. Casi nunca**

11. Critico las creencias habituales de la gente sin importarme lo que piensen de mí:

A. Sí **B. Término medio** **C. No**

12. Casi nadie dice la verdad ni confía en lo que cuentan los demás:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

13. Personalmente siento que la gente:

A. Se porta bien conmigo **B. Término medio** **C. Ha sido bastante injusta conmigo**

14. Cuando me quedo desanimado me cuesta recuperarme:

A. A menudo **B. A veces** **C. Casi nunca**

15. Tengo la sensación de que caigo realmente bien a la mayoría de le gente que me conoce:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

16. A veces tengo que hablar muy despacio, como si estuviera esperando que las palabras me vengan a la lengua:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

17. Es raro que compruebe una y otra vez si he hecho correctamente una cosa:

A. Cierto **B. A medias** **C. Falso, lo hago para asegurarme**

18. Algunas ideas o palabras sin importancia me pasan por la cabeza y me están rondando una y otra vez durante días:

A. Sí, a menudo **B. Alguna vez** **C. No, muy raramente**

19. Mis emociones son tan poco lógicas que soy incapaz de controlarlas:

A. A menudo me pasa eso **B. A veces** **C. Nunca me pasa**

20. A veces siento que mis nervios están a punto de estallar:

A. Cierto **B. Término medio** **C Falso**

21. No puedo llevar al día mis tareas porque no me siento bien:

A. Me pasa eso muchas veces **B. A veces** **C. Casi nunca**

22. Ultimamente veo todo muy negro:

A. Falso **B. A medias** **C. Cierto**

23. Cuando veo una persona atrevida que se arriesga por tonterías, aunque le salgan bien:

A. No me conmuevo **B. Término medio** **C. Me conmuevo**

24. Me gustaría hacer cosas arriesgadas, como las de un piloto de carreras o de aviación:

A. Sí, mucho **B. A veces** **C. No, nada**

25. Odio la idea de tener que ir a un hospital si caigo enfermo:

A. Cierto **B. No mucho** **C. Falso, me hago a la idea**

26. Me siento triste y de mal humor:

A. Casi nunca **B. A veces** **C. A menudo**

27. Al despertarme por las mañanas, me siento sin energías para comenzar el día:

A. Cierto **B. A medias** **C. Nunca**

28. Suelo estar tan tenso y agitado que me tiemblan las manos:

A. No, casi nunca **B. Término medio** **C. Sí, a menudo**

29. Me encuentro a gusto cuando estoy solo, sin los demás:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

30. Sé muy bien que cosas valiosas quiero hacer en esta vida:

A. Cierto **B. A medias** **C. Falso, no lo sé**

31. Siempre hay gente poniendo reglas para fastidiarme y dejarme sin libertad:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

32. Cuando la gente me gasta bromas y dice que soy un tipo «curioso»:

A. No me importa **B. No estoy seguro** **C. Me molesta**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

33. Comparado con los demás, tengo menos fuerza y energía para estar dos o tres días sin dormir:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso, me sobran energías**

34. Me llegan a cansar tanto las personas que me están molestando, que ni me preocupo de contestarles:

A. A menudo **B. Algunas veces** **C. Casi nunca**

35. A veces me han tratado mal algunos familiares o personas que creía amigos:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

36. Cuando estoy de viaje o vacaciones compruebo frecuentemente cuánto dinero me queda:

A. Falso **B. A medias** **C. Sí, lo cuento a menudo**

37. Cuando estoy en un lugar de silencio o de reposo, temo que me entren ganas de gritar:

A. A menudo **B. A veces** **C. Nunca**

38. Suelo ver el «lado alegre de la vida» y sacarle gusto a lo que hago:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

39. Cada pocos días tengo el vientre molesto o hinchado:

A. Cierto **B. Término medio** **C. No me pasa eso**

40. Me siento débil y enfermo:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

41. Cosas que realmente me merezcan la pena en esta vida:

A. Hay muy pocas **B. Término medio** **C. Hay muchas**

42. Cuando veo una injusticia, suelo pensar:

A. ¡No hay derecho! **B. Término medio** **C. Bueno, ¡la vida es así!**

43. En el colegio evitaba tareas en las que debía llevar la voz cantante o hacerme cargo de cosas nuevas:

A. Sí **B. A veces** **C. No**

44. Si algo me trastorna, mis músculos se tensan y están a punto de estallar:

A. Sí **B. A veces** **C. No**

45. Hay muy pocos momentos en que mi vida me parece vacía y solitaria:

A. Sí **B. A medias** **C. No, me ocurre a menudo**

46. Casi nunca tengo esos momentos en que, sin ton ni son, el ánimo y el humor se vienen abajo:

A. Cierto, no me pasa eso **B. Término medio** **C. Falso, tengo esos momentos**

47. Pensando en las cosas que debiera haber hecho:

A. A veces no puedo dormir **B. Término medio** **C. Puedo dormir tan tranquilo**

48. Me siento demasiado decaído e inútil como para querer hablar con la gente:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

49. Tengo un estómago delicado, y fácilmente tengo trastornos digestivos:
A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

50. Ante reglas y normas que me obliguen a algo:
A. Las acepto sin molestarme **B. Término medio** **C. Me rebelo y afirmo mis derechos**

51. Puedo soportar el dolor y las incomodidades:
A. Menos que los demás **B. No estoy seguro** **C. Tanto o más que los demás**

52. Las críticas hieren fácilmente mis sentimientos y pueden conmigo:
A. Cierto **B. A veces** **C. Falso, nunca**

53. La mayoría de las personas son amables y están dispuestas a ayudarte:
A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

54. Creo que la gente me evita por motivos que desconozco:
A. Falso **B. Término medio** **C. Cierto**

55. Me preocupo una y otra vez por cosas sin importancia si no están bien hechas:
A. A menudo **B. A veces** **C. No, nunca**

56. Tengo dudas de haberle sido útil a alguien en esta vida:
A. A menudo **B. A veces** **C. Estoy seguro de haber sido útil**

57. Tengo muchas y muy buenas cualidades que los demás aprecian y reconocen
A. Sí **B. Término medio** **C. No, tengo muy pocas**

58. Casi nunca me siento mal o indispuesto:
A. Cierto, no me pasa **B. Término medio** **C. Falso, me ocurre a menudo**

59. Cuando oigo hablar de una enfermedad empiezo a pensar que tengo algo parecido:
A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

60. Me encuentro a gusto conmigo mismo y con lo que me rodea:
A. Cierto **B. A medias** **C. Falso, estoy harto de todo**

61. Me preocupan y pienso mucho las cosas que puedan salir mal:
A. A menudo **B. A veces** **C. Casi nunca**

62. Me siento aburrido por la rutina, y me gusta intentar cosas nuevas:
A. Cierto, a menudo **B. Término medio** **C. Falso, no me pasa eso**

63. Lo que pienso sobre lo que hacen los demás, sea bueno o malo:
A. Pocas veces lo digo **B. Término medio** **C. Lo digo abiertamente**

64. Es raro que esté tan tenso que necesite un gran esfuerzo para hacer frente a algo:
A. Cierto, casi nunca me ocurre **B. No estoy seguro** **C. Falso, me pasa eso**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

Casi siempre me levanto cansado y necesitaría dormir más:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

Suelo pensar que he fracasado en mis tareas:

A. No, casi nunca **B. Término medio** **C. Sí, y me siento culpable**

Pienso que la vida es tan absurda y sin sentido, que no merece la pena decirle a los demás cómo me siento:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

Me resulta fácil hablar con la gente de cosas sin importancia pero alegres:

A. Siempre **B. A veces** **C. Nunca**

La gente elige sus amistades:

A. Por los beneficios que le den **B. Término medio** **C. Por verdadera amistad**

La gente que no tiene demasiadas «agallas» para cuidarse por sí misma debería, sin más, ser atendida por otros:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

Soy más feliz cuando sigo mi camino, sin prestar atención a lo que dice la gente:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

No tengo momentos en los que me cueste recordar dónde estoy o el nombre de mis amigos:

A. Cierto, no tengo esos olvidos **B. Término medio** **C. Falso, me ocurre a menudo**

Los demás me dejan en paz en cosas que no quiero hacer:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso, me obligan a hacerlas**

Tengo la costumbre de contar las cosas (mis pasos, farolas, ladrillos, etc.), sin ninguna razón aparente:

A. A menudo **B. A veces** **C. Raras veces**

Soy del tipo de personas a quien los demás suelen respetar y pedir consejo:

A. Sí **B. Término medio** **C. No**

Pienso que no valgo para nada:

A. Sí, muchas veces **B. A veces** **C. No, casi nunca**

La mayor parte del tiempo me siento flojo y tan cansado que apenas puedo moverme:

A. Cierto **B. En parte** **C. No, casi nunca**

Raras veces me siento harto y a disgusto con mi vida:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso, a menudo me siento así**

Pienso que la muerte es el final de todos nuestros problemas:

A. Lo pienso a menudo **B. A veces** **C. No, casi nunca**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

Estoy a disgusto hasta que encuentro algo arriesgado que hacer:

A. Sí **B. Término medio** **C. No**

Me gusta hacerme responsable del dinero familiar y de la marcha de los negocios:

A. Sí **B. Poco** **C. Nada**

Tengo confianza en mí para dar la cara y resolver la mayoría de los imprevistos que me salen al paso:

A. Cierto **B. A veces** **C. Falso**

Me pongo de mal humor cuando estoy decaído:

A. A menudo **B. Alguna vez** **C. Casi nunca**

Pienso que nadie me quiere realmente:

A. Lo pienso a menudo **B. Alguna vez** **C. Nunca**

Cuando pienso lo que me va a pasar por los errores que he cometido:

A. Puedo dormirme **B. Término medio** **C. No logro dormirme**

Mi vida está llena de momentos de alegría y animación:

A. Sí, muchos **B. Término medio** **C. No, casi ninguno**

Cuando he hecho alguna cosa bien, he encontrado:

A. Aliento y ánimo **B. Término medio** **C. Celos y envidia**

Cuando se alaba públicamente el trabajo de personas que conozco, pienso que yo valgo poco:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

Siento placer ante los imprevistos y discusiones que desconciertan a los demás:

A. A menudo **B. A veces** **C. Nunca**

La gente murmura de las cosas atrevidas que hago, pero no me importa ser el centro de su atención:

A. Cierto **B. Sólo alguna vez** **C. Falso, me preocupa**

La gente parece estar de acuerdo en tratarme como si mis opiniones no valieran la pena:

A. Sí, suelen tratarme así **B. A veces** **C. No, nunca me tratan así**

Cuando pienso que he podido hacer algún mal sin querer a un familiar:

A. No me preocupo **B. A medias** **C. Me preocupo**

Pienso que hay cosas en mi vida diaria que debo hacer con precisión, no importa cuánto tiempo o trabajo me lleven:

A. Sí, me ocurre con muchas cosas **B. Sólo con una o dos** **C. Con ninguna**

Me decido fácil y rápidamente, y es raro que tenga que cambiar de decisión:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

Tengo sólo unas pocas amistades que confían en mí y en las que yo puedo confiar:

A. Cierto, son pocas **B. Término medio** **C. Falso, tengo muchas**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

113. Algunas veces creo que soy una persona sin éxito, un desastre:

A. Cierto **B. Tal vez** **C. Falso**

114. Cuando me excito pierdo la cabeza y hago tonterías:

A. Sí, a menudo **B. Sólo alguna vez** **C. No, raramente**

115. Al sentarme a la mesa, no me cuesta comer:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso, me cuesta tragar comida**

116. Casi nunca deseo «¡Que se acabe ya todo!»:

A. Cierto, no lo deseo **B. Término medio** **C. Falso, lo deseo**

117. Son ya muy pocas las cosas que me apetece hacer:

A. Sí **B. Término medio** **C. No, hay muchas**

118. La vida diaria no me da oportunidades para expresarme tal como soy:

A. Sí, me falta algo **B. Término medio** **C. Falso, yo tengo oportunidades**

119. Sueño mucho sobre cosas que me dan miedo:

A. Sí, a menudo **B. A veces** **C. No, casi nunca**

120. Las ratas, arañas o culebras:

A. Me dejan tan tranquilo **B. A medias** **C. Me dan escalofríos**

121. Me preocupo porque no hago mucho por resolver mis problemas:

A. A menudo **B. A veces** **C. Casi nunca me preocupo por eso**

122. Cuando pienso en los errores que he cometido en mi vida:

A. Me siento muy mal **B. Término medio** **C. No le doy muchas vueltas**

123. En sueños, tengo pesadillas en las que estoy solo y abandonado:

A. Sí, a menudo **B. A veces** **C. Casi nunca**

124. Disfruto y me esfuerzo en salir de casa para conocer gente nueva:

A. Sí **B. A medias** **C. No**

125. En la mayoría de las ciudades pequeñas o pueblos no hay peligro de ser atacado cuando se sale a dar un paseo:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

126. Cuando hablan contigo, muchas personas intentan averiguar tus asuntos personales o negocios privados:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

127. Me gusta que la gente esté muy en desacuerdo conmigo y lo tomo como un desafío o estímulo:

A. A menudo **B. Pocas veces** **C. Nunca**

128. Creo que recibo la simpatía y comprensión que toda persona debe esperar:

A. Sí **B. A medias** **C. No**

NO SE DETENGA, CONTINUE EN LA PAGINA SIGUIENTE

129. Nunca he sentido la sensación de que me estuvieran obligando a hacer algo mediante hipnotismo o con magia:

A. Cierto, nunca **B. A veces** **C. Falso, la he tenido**

130. Los demás nunca dicen de mí que soy demasiado ordenado, aseado y limpio:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso, dicen que soy así**

131. Me pasan por la mente palabrotas o ideas sucias y no puedo librarme de ellas:

A. A menudo **B. A veces** **C. Casi nunca**

132. Tengo pocos éxitos en la vida por mi poca valía:

A. Falso **B. Término medio** **C. Cierto**

133. Me considero una persona feliz y contenta, a pesar de tener problemas como todos:

A. Cierto **B. No estoy seguro** **C. Falso**

134. No creo estar peor de salud que los demás:

A. Cierto, estoy como todos **B. No estoy seguro** **C. Falso, estoy peor que ellos**

135. Creo que he llegado al final de mi camino, y prefiero detenerme:

A. A menudo **B. A veces** **C. Casi nunca**

136. Cuando me levanto por la mañana me siento en forma para hacer frente a los problemas diarios:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

137. Al encontrarme con peligros y problemas, las demás personas:

A. Se alteran menos que yo **B. No estoy seguro** **C. Se alteran más que yo**

138. Me siento seguro de mí y tranquilo:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

139. Ante una emergencia, pienso con calma y serenidad:

A. Siempre **B. A veces** **C. Nunca**

140. Me siento cansado y no consigo descansar lo suficiente:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Raras veces**

141. Al recordar los aciertos y fallos de mi vida pasada:

A. Pienso más en los aciertos **B. Término medio** **C. Pienso más en los fallos**

142. Casi nunca tengo molestias de estómago o de vientre:

A. Cierto **B. Término medio** **C. Falso**

143. Me resulta fácil charlar y gastar bromas a una persona del otro sexo:

A. Cierto **B. A medias** **C. Falso, me cuesta hacerlo**

144. «No confíes en nadie» es una norma segura en esta vida:

A. Casi siempre **B. A veces** **C. Casi nunca**

LA PRUEBA HA TERMINADO.

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS CUESTIONES

Cuadro 1. Descripción resumida de las escalas del CAQ

Para una mejor comprensión de los rasgos medidos con el CAQ, en la relación de las variables e incluye la descripción de las personas (adjetivos en femenino) que se sitúan en los polos bajo y lto de las escalas.

Puntuaciones bajas (1-3)	Escala	Puntuaciones altas (8-10)
Hipocondriasis		
Contenta, su mente trabaja bien, no tiene temores de salud.	D1	Preocupada por la salud, desarreglos y funciones corporales.
Depresión suicida		
Satisfecho de la vida y sus aspectos, goza de la vida.	D2	Insatisfecha de la vida.
Agitación		
Evita peligros y situaciones de aventura, poca necesidad de excitación.	D3	Busca excitación, acepta riesgos, intenta nuevas cosas, incansable.
Depresión ansiosa		
Tiene calma en emergencias, confía en lo que le rodea, sosegada.	D4	Sueños perturbadores, desmañada manejando cosas, tensa, fácilmente perturbable.
Depresión baja energía		
Enérgica, muestra entusiasmo por el trabajo, duerme profundamente.	D5	Sentimientos de intranquilidad y preocupaciones, falta de energía para afrontar lo que le llega.
Culpabilidad-resentimiento		
No perturbable por sentimientos de culpabilidad, puede dormir si deja sin hacer cosas importantes.	D6	Con sentimientos de culpabilidad, se acusa por todo lo que no le sale bien, se autocritica.
Apatía-retirada		
Relajada, considerada y animosa con las personas.	D7	Evita contactos interpersonales, no se halla confortable con otros.
Paranoia		
Confiada, no le afectan los celos o la envidia.	Pa	Cree que se le persigue, controla, espía, maltrata o se le envenena.
Desviación psicopática		
Sensata, evita implicarse en actos ilegales o transgredir las normas.	Pp	Complaciente ante la conducta antisocial propia o ajena, no le ofenden las críticas.
Esquizofrenia		
Evalúa con realidad a otros o a sí mismo, sin conducta regresiva.	Se	Se aleja de la realidad, tiene impulsos repentinos o incontrolados.
Psicastenia		
No le molestan ideas o pensamientos inoportunos o hábitos compulsivos.	As	Tiene ideas repetitivas o insistentes y hábitos compulsivos.
Desajuste psicológico		
Se considera tan capaz, confiable y agradable como la mayoría.	Ps	Tiene pensamientos de inferioridad o inutilidad, es tímida y pierde la cabeza fácilmente.

C A Q

Hoja de perfil

Apellidos/nombre _____ Edad _____ Sexo _____ Observaciones _____

Esc	PD	DE	Decatipos bajos	1	2	3	4	Promedio 5	6	7	8	9	10	Decatipos altos
D1	___	___	Contento, su mente trabaja bien, no tiene temores de salud	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Preocupado por la salud, los desarreglos y las funciones corporales
D2	___	___	Satisfecho de la vida y sus aspectos, goza de ella	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Insatisfecho de la vida, acoge pensamientos autodestructivos
D3	___	___	Evita situaciones con riesgos, poca necesidad de excitación	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Incansable, busca excitación, acepta riesgos, intenta lo nuevo
D4	___	___	Sosegado, con calma en emergencias, confía en el entorno	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Tenso, desmañado manejando algo, perturbable, sueños molestos
D5	___	___	Enérgico, muestra entusiasmo por el trabajo, sueño profundo	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Preocupado, sin energía para actuar, sentimientos de intranquilidad
D6	___	___	No perturbado por culpabilidad o dejar algo importante por hacer	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Autocrítico, se acusa de los errores, sentimientos de culpabilidad
D7	___	___	Relajado, considerado y animoso con las personas	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Evita contactos interpersonales, no se halla confortable con los demás
Pa	___	___	Confiado, no le afectan los celos o pensamientos de envidia	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Cree que se le persigue, espía, controla o maltrata
Pp	___	___	Sensato, evita implicarse en algo ilegal o romper las normas	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	No le ofenden las críticas, acepta lo antisocial en sí mismo o en otros
Sc	___	___	Evalúa con realidad a las personas, sin conductas regresivas	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Con impulsos repentinos o incontrolados, se aleja de la realidad
As	___	___	No le molestan ideas inoportunas o hábitos compulsivos	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Le molestan ideas repetitivas, insistentes o hábitos compulsivos
Ps	___	___	Se considera tan apto, confiable y agradable como la mayoría	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o	Tímido, pierde su aplomo, con pensamientos de interioridad

N.º 139

CAQ

Hoja de respuestas

Apellidos y nombre: .... Edad: ...... Sexo: ....
V ó M

Centro: .... Curso/Puesto: ....

Estado civil: .... Fecha: ....

EJEMPLOS: 1 A B C 2 A B C 3 A B C 4 A B C

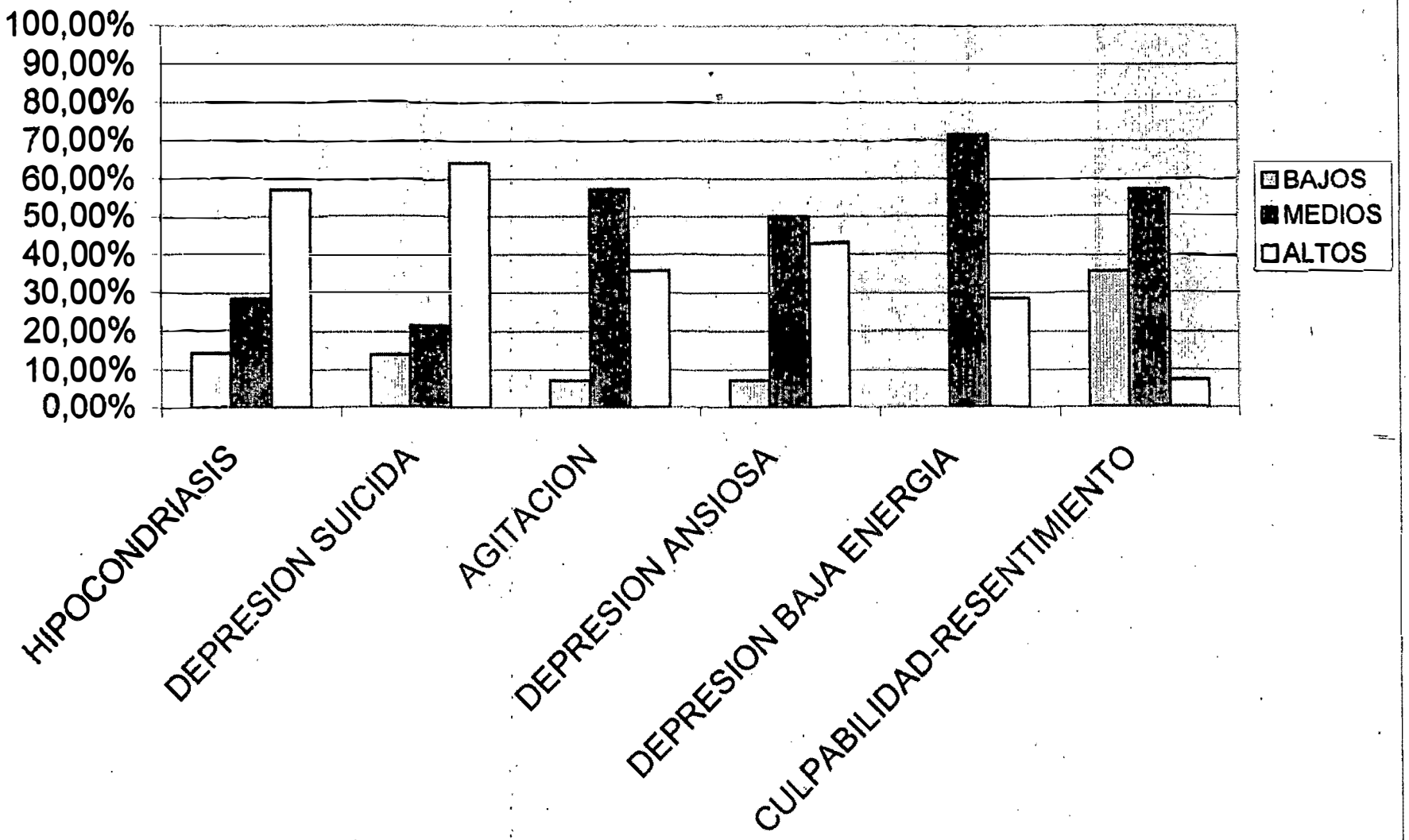
	A	B	C		A	B	C		A	B	C		A	B	C		A	B	C		A	B	C		A	B	C		A	B	C
1				20				39				58				77				96				115				134			
2				21				40				59				78				97				116				135			
3				22				41				60				79				98				117				136			
4				23				42				61				80				99				118				137			
5				24				43				62				81				100				119				138			
6				25				44				63				82				101				120				139			
7				26				45				64				83				102				121				140			
8				27				46				65				84				103				122				141			
9				28				47				66				85				104				123				142			
10				29				48				67				86				105				124				143			
11				30				49				68				87				106				125				144			
12				31				50				69				88				107				126							
13				32				51				70				89				108				127							
14				33				52				71				90				109				128							
15				34				53				72				91				110				129							
16				35				54				73				92				111				130							
17				36				55				74				93				112				131							
18				37				56				75				94				113				132							
19				38				57				76				95				114				133							

P.D.
D1
D2
D3
D4
D5
D6
D7
PA
PP
SC
AS
PS

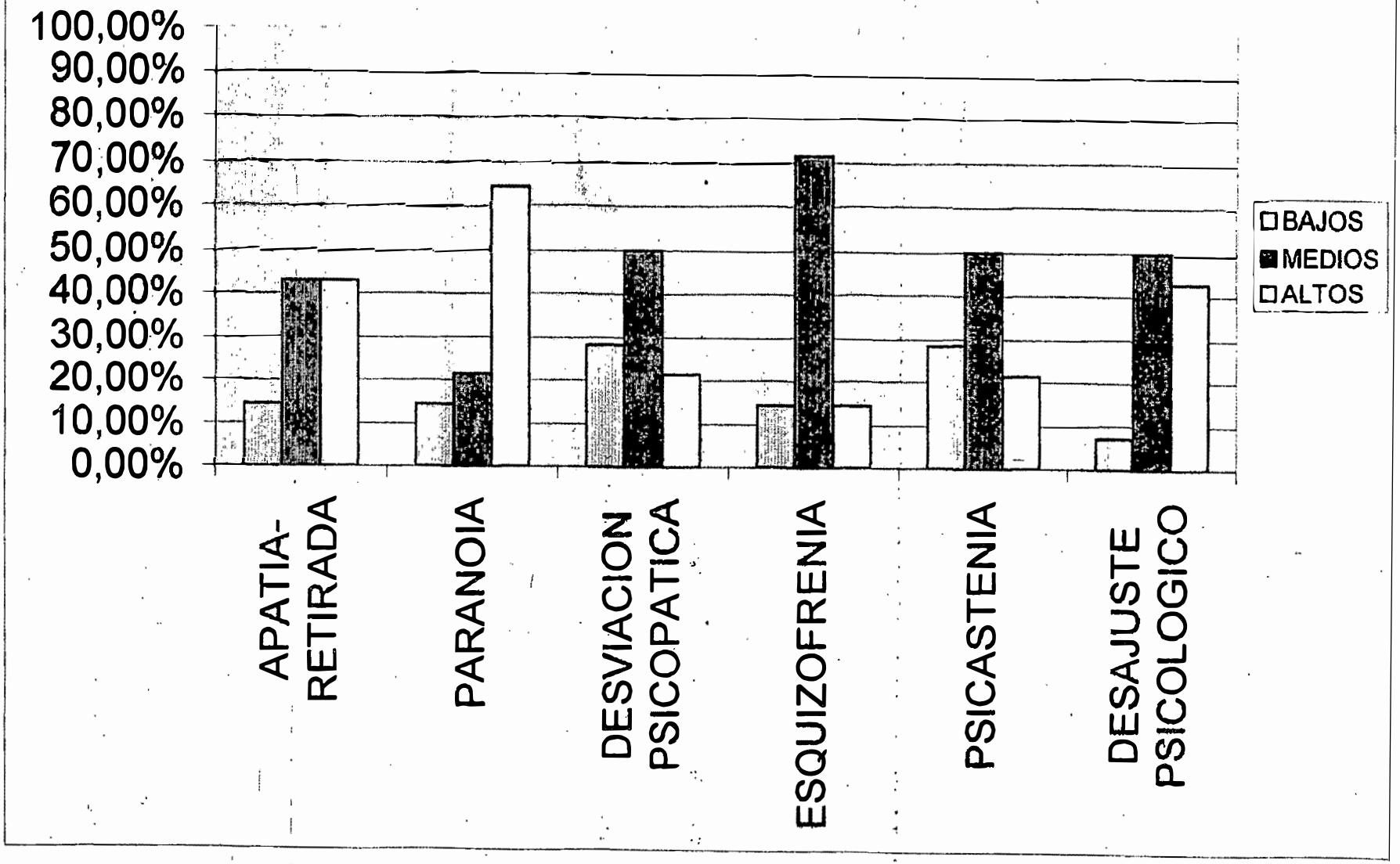
TEA

Copyright © 1985 by TEA Ediciones, S. A. - Adaptación de N. Seisdedos y J. M. Prieto Zamora - Con permiso de IPAT (CAQ, S. E. Krug, Institute for Personality & Ability Testing). Copyright © 1970 - Prohibida la reproducción total o parcial - Edita: TEA Ediciones, S. A.; Fray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 Madrid - Imp.: Aguirre Campano; Daganzo, 15 dpdo.; 28002 Madrid - Depósito legal: M.-27.611-1989.

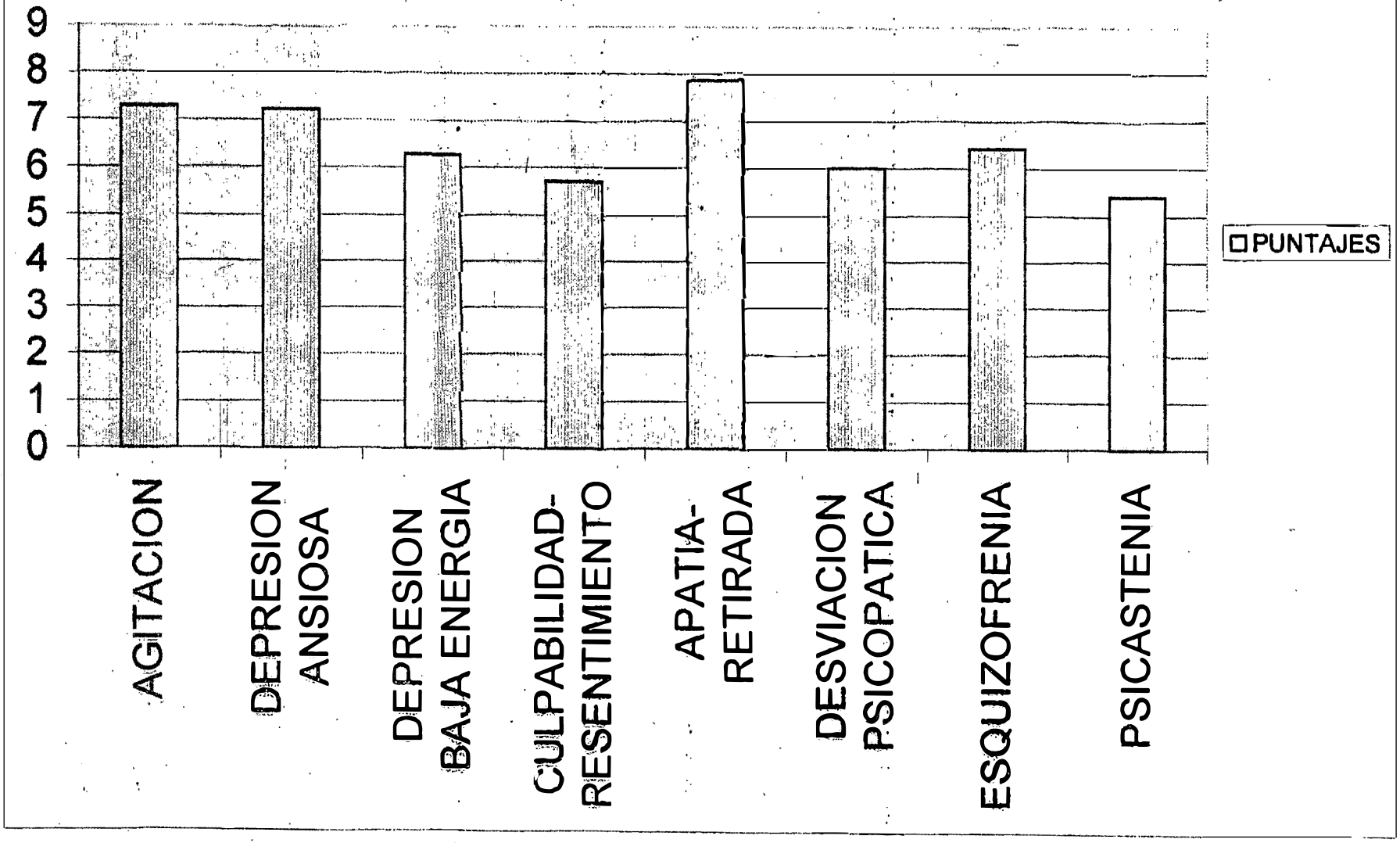
RESULTADOS GENERALES EN LAS SUBESCALAS DEL TEST CAQ (PARTE I)



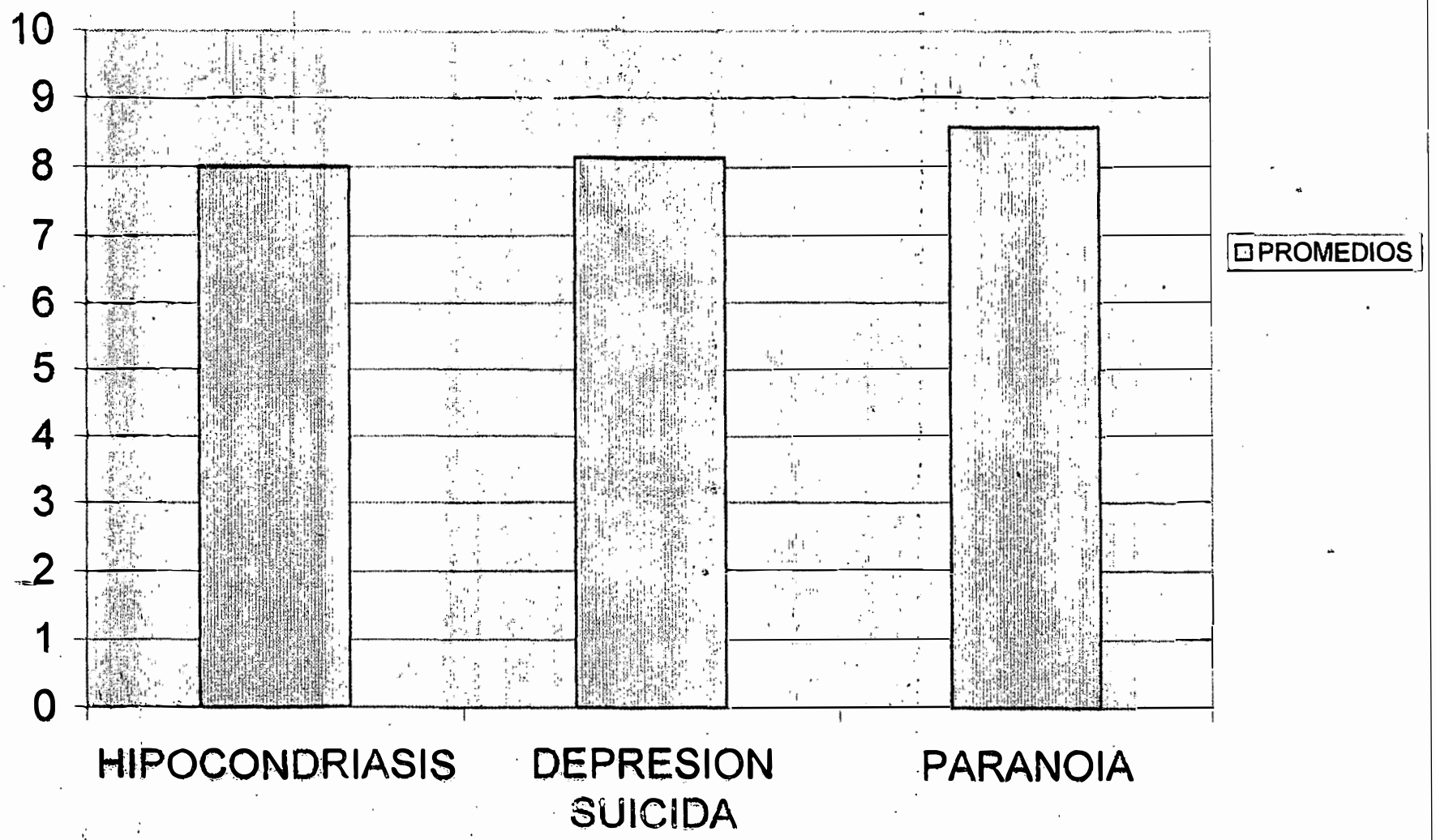
RESULTADOS GENERALES EN LAS SUBESCALAS DEL TEST CAQ (PARTE II)



PUNTAJES MEDIOS MAS SIGNIFICATIVOS DEL TEST CAQ



PUNTAJES ALTOS MAS SIGNIFICATIVOS DEL TEST CAQ



PUNTAJES MAS SIGNIFICATIVOS EN LAS SUBESCALAS DE SEGUNDO ORDEN DEL TEST CAQ

1- (illegible)
2- Violencia Intrafamiliar
3- Esquizofrenia
4- Ansiedad
5- Barranquilla - Centro Zonal Norte del ICBF