

LAS RESPUESTAS EFICACES DE LAS MUJERES MALTRATADAS PARA SALIR DE LA SITUACIÓN DE VIOLENCIA DE GÉNERO. UN ESTUDIO CUALITATIVO

**Autores: Marina Tourné García^a, Sergio Cánovas Cuenca*, Sara Velasco Ariasⁿ,
Alberto Manuel Torres Cantero^o, M^a Teresa Martínez Ros^x, Josefina Brotons
Roman^a**

^a Médica de Familia. Servicio Murciano de Salud

* Psicólogo clínico. Servicio Murciano de Salud

ⁿ Médica Psicoanalista. Coordinadora académica en Diploma de Salud Pública y Género de La Escuela Nacional de Sanidad.

^o Profesor Titular de La Facultad de Medicina. Universidad de Murcia

^x Jefa Del Área de Formación. Fundación para La Formación e Investigación Sanitarias de La Región de Murcia

Introducción

La Violencia de Género ha pasado de estar invisibilizada socialmente a ser un Problema Social y de Salud Pública, en los últimos años gracias fundamentalmente al movimiento feminista.

En muchos casos los malos tratos permanecen ocultos, incluso para la mujer que los padece, como reflejan los datos de las tres Macroencuestas del Instituto de la Mujer. (III Macroencuesta sobre la violencia contra las mujeres, 2006).

Sanitarios y sanitarias podemos ser las únicas personas a las que la mujer pida ayuda. Además con mucha frecuencia las mujeres maltratadas están siendo atendidas en nuestras consultas por síntomas y signos que analizados correctamente podrían serles de utilidad a ellas. (Sara Velasco, 2006).

Cuando la mujer se da cuenta que sufre malos tratos puede ir recuperando el control sobre su vida e iniciar los cambios subjetivos necesarios que le permitirán superar la violencia sufrida. (Mabel Burín, 1998; Sara Velasco, 2005; Carme Valls, 2006)

Lograr romper con una situación de malos tratos no es un proceso lineal ni uniforme. Se necesita un proceso de autorreflexión acompañada y desculpabilizadora, donde será importante neutralizar el poder y el control del maltratador y su versión de cómo es la realidad. La mujer para lograrlo necesita tiempo y ayudas de tipo profesional o de la red informal.

En algunos casos el inicio de la ruptura de la situación será inducido por personas determinadas de su familia o de su entorno. También los hijos e hijas serán importantes.

Llega a superar la situación de maltrato cuando su nueva vida está consolidada y tiene proyectos propios. Además cuando su análisis de la experiencia vivida es tal que dificulta el establecimiento de una nueva relación de abuso.

Objetivos

1º.- Identificar actitudes de la mujer e hitos en el proceso de superación del maltrato.

2º.- Identificar actitudes de las personas significativas para la mujer

3º.- Identificar qué instituciones o profesionales han intervenido en el proceso y si ha sido beneficiosa o perjudicial su intervención.

4º.- Conocer la valoración de la mujer del proceso vivido.

Material y métodos

El marco teórico utilizado ha sido el de las teorías contextuales de la salud y dentro de ellas el enfoque biopsicosocial (Engel, 1977; Tizón, 1995; Borrel,

2002) psicología de orientación dinámica y la perspectiva de género (Sara Velasco, 2006b)

Dentro de los métodos cualitativos el que mejor se ajustaba a los objetivos era la entrevista abierta. Se ha realizado un pilotaje, entrevistando a 7 mujeres.

El único criterio de inclusión ha sido el haber salido de una situación de malos tratos dentro de la pareja. No hubo ningún criterio de exclusión.

Las 7 mujeres son de nacionalidad española, viven en un entorno urbano, las edades están comprendidas entre los 25 y los 64 años. Todas tienen descendencia excepto una. El maltratador ha sido el marido en 6 de los casos y en uno la pareja. Ninguna utilizó casas de acogida ni alojamientos públicos de emergencia.

El nivel de estudios abarca desde el básico hasta estudios universitarios.

Todas las mujeres tenían trabajo remunerado durante la convivencia con el maltratador excepto una.

Discusión

Las mujeres entrevistadas han intentado siempre evitar las agresiones de sus parejas pero tratando de combatir la violencia, han puesto en marcha comportamientos propios de su rol de género como conductas para evitar el conflicto, pacificadoras y de adaptación a los deseos de él que han confirmado al maltratador en su estrategia y les ha estrechado la vida a ellas.

- Caso F: "...Todas (las normas), todas las que había. Si es que ya no hacía falta imponerlas, es que sola... tú misma te las ibas imponiendo, porque sabías que si te salías de alguna, pues..."

Todas las mujeres del estudio han sufrido una pérdida progresiva de la esperanza que podría señalar el inicio de la ruptura.

Las cosas que les han impulsado a salir del maltrato han sido muy diversas, como cambios que se han producido en ellas que no les gustan:

- Caso C: "...me veo como mi madre y "¡yo no quiero ser como mi madre!" Me acuerdo que entré a la consulta de la psicóloga, llorando y diciendo "¡yo no quiero ser como mi madre!, necesito que me ayudes..."

En 4 de las 7 mujeres entrevistadas las hijas y los hijos eran una razón poderosa a favor de la separación, aunque me gustaría precisar que en estos 4 casos eran adolescentes. Sin embargo cuando eran de muy corta edad las mujeres lo vivían como una dificultad.

Todas las mujeres entrevistadas tuvieron Miedo por la propia integridad en torno a la idea de la separación. Además de otros miedos:

- Caso C: "...miedo al qué dirán, miedo de que él, por el hecho de ser hombre, y con nómina, se quedase con los críos nada más que para fastidiarme, miedo a los gritos, a los insultos, a esas humillaciones... miedo a no poder sacar mi casa para delante ¡yo que sé! Yo tenía mucho miedo, mucho miedo..."

Sentimientos ambivalentes, los duelos como el de sus propios ideales tradicionales, de los buenos recuerdos:

- Caso E: "...te dan algunas cosas, tan bonitas...No sé; momentos... parece que realmente te lo dan todo... ¡te dan la vida! ¡Parece que te dan la vida! Y que tú nunca has sido feliz... no sé, te hacen sentir como si únicamente ellos supieran hacerte feliz y darte... ¡dártelo todo!"

En 6 de las 7 mujeres estudiadas la opinión de familiares y conocidos representaron un obstáculo.

La decisión de las mujeres entrevistadas de salir de la situación de violencia ha sido tomada en una situación límite (Carme Valls, 2006) y ellas lo consideran así. Tales como amenaza de muerte en 4 de las 7 mujeres.

- Caso A: "...y una noche, estaba la cría... ella estaba en su habitación y yo en la mía, y empezó por todo el pasillo "voy a coger un cuchillo y os voy a matar" con un griterío, con un susto... no sabemos si llevaba cuchillo o no llevaba cuchillo... ¿el motivo de separarme?, porque no podía más; tomé la decisión esa noche..."

En otros casos por la extensión de la violencia a los hijos e hijas:

- Caso C: "...él estaba agresivo, no aceptaba su enfermedad, muy celoso, hasta de sus propios hijos...era insoportable... me cogía dinero, se iba al bar, subía borracho a la casa... en cierta ocasión fue la policía porque mi hija y él estaban peleándose... luego golpeó a mi hijo y le rompió la clavícula, y ya ahí dije: se ha acabado."

La familia propia y la familia política han resultado fundamentales para todas las mujeres entrevistadas tanto por lo que han hecho como por lo que no han hecho. Todas las mujeres que han podido, 6 de 7, lo han ocultado a su familia de origen por lo que no han podido servir de apoyo en la toma de decisiones antes de la ruptura, pero sí han sido de gran ayuda en el momento de la separación y en el proceso posterior que son de gran peligro para la mujer. La participación de la familia política, cuando ha habido, ha sido negativa en todos los casos.

- Caso D: "...primero llamé a mi suegra y le dije "¡ya no puedo más!"...ella me dijo "¡apáñatelas tú como puedas!..."

También las personas del entorno, sus opiniones y sus actuaciones resultan claves. Si su opinión es favorable a que aguanten la situación, la mujer prolonga su aislamiento y su silencio aumentando el sufrimiento.

- Caso D: "...A mí me obligaban a estar con él aún demostrando que me había insultado y me había pegado, que a mi hijo lo había maltratado; a mí me obligaron a estar con él y yo dije que no... porque, es una religión muy machista, el hombre puede hacer lo que le dé la gana pero la mujer tiene que callar. Yo decía "¿pero por qué me tengo que callar?... no es porque no me haga feliz... es que mi vida está en peligro y la de mi hijo". Me decían que estaba obligada a estar con una persona, que no me respetaba..."

Sin embargo, si sus allegados son críticos con la Violencia de Género, la mujer toma antes conciencia de su situación, la libera de culpa y le otorga el reconocimiento como persona con valor propio; todo ello de gran importancia en el proceso de salida del maltrato.

- Caso D: "...me abrazó y me dijo: ¡Echo de menos a la que eras antes!"... y tuve que hablar porque era muy gordo, porque ya no era yo... "estoy callando muchos años porque no sé qué hacer..." Me dio un ultimátum "o hablas tú, con tus padres o hablo yo"... Y me dijo "no, esto así no se puede quedar, tú no te estás dando cuenta de lo que te está pasando..." Me obligó, me obligó porque yo nunca había dicho nada... Pero como que cogí fuerzas... tengo un apoyo y no es de mi familia... me habló como mi madre "si tú fueras mi hija... ¡vamos, lo cogía y me lo comía!... ¡pero lo vas a hacer tú!", yo estaba alucinada... A veces sólo con una palabra. Es sólo una palabra... pero una palabra dicha en el momento preciso, porque ¿cuántas veces me preguntó cómo estaba? Y yo no la entendía..."

La mayoría de las mujeres en estudio refieren haber tenido problemas con los servicios públicos, en general, aunque reconocen que los necesitan.

- Caso A: "...le he podido poner muchas denuncias, pero no valen las denuncias tampoco... ahora me doy cuenta. ¿Ha visto usted esas mujeres que matan después de poner 18 denuncias? Y las matan..."

Es de destacar que cuando son ellas las que toman la decisión de qué servicio utilizar y cuándo, sí les son de mucha utilidad.

Es fundamental para ellas sentirse creídas por los y las profesionales que las podemos atender.

- Caso G: "...fui con un informe médico, me atendieron muy bien; iba golpeada y llevaba la señal de intento de estrangulamiento y pedí, por favor, que me dieran protección policial rápidamente... Lo pedí yo y además le dije al juez que tenía muchísimo miedo... y que no era un miedo paranoico...me dice aquello de "¿pero es un miedo fundado?"... ¡se te cae el mundo encima! Le dije al juez "no sólo es que tenga miedo, es que, como no le retire usted el arma tarde o temprano terminará matando a alguien..." y de hecho ¡así fue! Le dio 20 puñaladas a una mujer y la mató... está muerta..."

Salir del maltrato implica un cambio profundo en la mujer. De no ser así la mujer se habrá separado de su maltratador, pero podrá seguir expuesta al maltrato.

Caso C: "...lo peor que hacemos las mujeres es volcarnos por un hombre. ¡Nunca debemos dejar nuestra vida! Lo importante es compartir, no anularte tú para que él viva ¡de eso nada!..."

Conclusiones

1. Todas las mujeres maltratadas entrevistadas intentan evitar las agresiones de sus parejas pero debido al aprendizaje de su rol de género las respuestas que dan no suelen ser suficientemente eficaces.

2. Reconocer cambios negativos en ellas, romper el aislamiento, empezar a poner límites a otros, hijos en edades cercanas a la adolescencia, han sido las cosas que les han impulsado a romper con el maltratador.

3. El Miedo, el duelo de sus propios ideales tradicionales, la opinión de familiares y allegados y los hijos pequeños fueron los obstáculos más importantes para las mujeres.

4. Todas las mujeres del estudio llegaron a una situación límite que les llevó a tomar la decisión de separarse, por amenazas de muerte o por no poder proteger a sus descendientes.

5. La familia propia y la familia política han resultado fundamentales para todas las mujeres entrevistadas tanto por lo realizado como por lo omitido.

6. También las personas del entorno resultan claves. Si su opinión es favorable a que aguanten la situación, aumentan el aislamiento y el sufrimiento de la mujer.

7. Si las personas del entorno son críticas con la Violencia de Género, favorece la salida de la mujer del maltrato.

8. La mayoría de las mujeres en estudio refieren haber tenido problemas con los servicios públicos, en general, aunque reconocen que necesitan hablar con algún/a profesional.

9. Los servicios públicos les son de mucha utilidad cuando son ellas las que toman la decisión de qué servicio utilizar y en qué momento.

10. Salir del maltrato implica un cambio en la mujer, un cambio en las relaciones consigo misma y con los demás, es decir una desidentificación con el rol de género hegemónico.

BIBLIOGRAFÍA

Blanco, Pilar. Violencia contra las mujeres, VIH y salud. 2006. Disponible en: http://www.creacionpositiva.net/pdfs/Ponencia_Pilar_Blanco.pdf

Bonino, Luis. Los Micromachismos. Foro sobre Violencia contra las Mujeres. Córdoba, 3 de febrero 2006

BORREL I CARRIÓ F. El modelo biopsicosocial en evolución. Med Clin (Barc) 2002;119(5):175-9.

Burin, Mabel. Género y Familia. Poder, Amor y Sexualidad en la Construcción de la Subjetividad. Buenos Aires: Paidós. Psicología Profunda, 1998.

Burin, Mabel. Género y Psicoanálisis: Subjetividades femeninas vulnerables. En: Psicoanálisis, estudios feministas y género. Psicomundo [On line]

BURIN, Mabel y MELER, Irene. Género y Familia. Poder, Amor y Sexualidad en la Construcción de la Subjetividad. Buenos Aires: Paidós. Psicología Profunda., 1998.

Consejo Interterritorial de Salud. Protocolo sanitario ante los malos tratos domésticos. Sistema Nacional de Salud, 1999.

Corsi, Jorge. Violencia masculina en la pareja: una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Buenos Aires: Paidós. 1995

Delgado, J. M. y Gutiérrez, J. Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales. Ed. Síntesis S.A. Madrid 1999.

Engel George. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Scien 1977;196:129-36.

Engel, George. The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry* 1980; 137:535-544

Fernández Alonso MC, Herrero Velázquez S, Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Chocrón Bentata L, García Campayo J, et al. Violencia Doméstica. SEMFYC. Madrid 2003.

Fernández Alonso M^a del Carmen y Herrero Velásquez Sonia (Grupo de violencia familiar de la SocalemFYC). Guía de Actuación ante los malos tratos contra la mujer. Ed. Gráficas Andrés Martín S.L. Valladolid 2005.

Ferraz, María "Conceptualización de la violencia de género". Jornadas "Coeducación: convivencia escolar y prevención de la Violencia de Género", S/C de Tenerife, 3 y 4 de abril de 2003, (organizadas por la Consejería de Educación y el Instituto Canario de la Mujer del Gobierno de Canarias).

Garrido, Vicente. Amores que matan: Acoso y violencia contra las mujeres. Ed. Algar. Barcelona 2001

Gea, Amor "Proyecto de investigación sobre las actitudes de los/las profesionales de la salud de la Gerencia de Atención Primaria de Murcia sobre violencia de género" Diploma de especialización en Salud Pública y Género. Madrid 2006.

González de Chávez, M^a Asunción. Cuerpo y subjetividad femenina. Ed Siglo XXI S.A. Madrid 1993

González de Chávez, M^a Asunción. La fibromialgia. Su relación con la condición de las mujeres. IV Jornadas de la Red de Médicas y Profesionales de la Salud. Instituto de la Mujer. 2003

Guía de atención sanitaria a la mujer víctima de violencia doméstica. Departamento de Salud y Consumo. Gobierno de Aragón. Zaragoza, 2005

Hirigoyen, Marie-France. Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja. Ed. Paidós Ibérica S.A. Barcelona 2006.

Instituto de la Mujer. Plan de Acción contra la Violencia Doméstica: 1998-2000. Madrid: Instituto de la Mujer Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales., 1999.

Instituto de la Mujer. III Macroencuesta sobre la violencia contra las mujeres. Abril 2006

Instituto de la Mujer. Las Violencias Cotidianas cuando las víctimas son las mujeres. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid. 1999

Instituto de la Mujer. Las Conferencias Mundiales de Naciones Unidas sobre las Mujeres. Serie documentos, nº26, 1996.

Instituto de Salud Pública. La violencia contra la mujer considerada como problema de salud pública. Documento de apoyo para la atención a la salud de las mujeres víctimas. Documentos técnicos de Salud Pública. Madrid, 2003.

Jornadas de actualización SEMFYC. Violencia doméstica. Valencia 2005.

Kirkwood, Catherine. Cómo separarse de su pareja abusadora. Barcelona: Granica, 1999.

López Mondéjar, Lola. Una patología del vínculo amoroso. Revista de la A.E.N. 2001. vol.XXI nº 77: 7-26

Lorente Acosta M., Toquero de la Torre F. Guía de buena práctica clínica en abordaje en situaciones de violencia de género. Atención Primaria de Calidad. 2004.

Lorente Acosta, Miguel. El Rompecabezas. Ed Ares y Mares. Barcelona 2004

Medina, Juan J. Violencia contra la mujer en la pareja. Investigación comparada y situación en España. Ed Tirant lo blanch. Valencia 2002.

Millet, Kate. Política Sexual. Madrid, Cátedra, 1969.

Miller, A. Terrorismo íntimo. Barcelona, Destino, 1996.

Nogueiras, Belén (et al.) La Atención Sociosanitaria ante la Violencia contra las Mujeres. Colección Salud 3, Instituto de la Mujer. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 2001. Disponible en:

<http://www.mtas.es/mujer/publicaciones/docs/salud-III.pdf>

OMS. Prevención de la violencia: una prioridad en salud pública. Resolución 49.25 de la Asamblea Mundial de la Salud. WHA 49.25. OMS. Ginebra, 1996.

OPS. Violencia contra la mujer. Un tema de salud prioritario. Salud familiar y reproductiva. OPS, División de Salud y Desarrollo. OMS/OPS. Washington, 1998.

Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. 2007.

Protocolo de actuación ante la violencia doméstica de género en el ámbito doméstico. Servicio Canario de Salud. Consejería de Sanidad y Consumo. 2003

Protocolo de actuación sanitaria ante los malos tratos. Gobierno de Cantabria. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Santander, 2005.

Protocolo para la detección y atención de la violencia de género en atención primaria. Consejería de Sanidad. Servicio Murciano de Salud. Murcia. 2007

Ramos, Esther. Formación de Formadores para profesionales de la salud de la Región de Murcia. Fundación Mujeres. Murcia 19, 20, 30 de octubre, 6 y 7 de noviembre 2006

Ruiz-Jarabo, Consuelo y Blanco, Pilar. La violencia contra las mujeres. Prevención y Detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y gozosas. Ed. Días de Santos. Madrid 2004

TIZÓN J. Los nuevos modelos asistenciales en medicina: una visión a partir de algunos fundamentos psicológicos y epistemológicos. Revisiones en Salud Pública 1995;4:57-83.

Tizón García, J. L. al. Prevención de los trastornos de Salud Mental desde la Atención Primaria. Atención Primaria 2003; (supl 2): 77-101.

Tizón, Jorge L. Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la atención primaria. Barcelona: Doyma, 1988.

Valls Llobet, Carme. Mujeres Invisibles. Ed Random House Mondadori. Barcelona 2006

Velasco, Sara. Relaciones de género y subjetividad. Método para Programas de prevención. Colección Salud 5. Madrid: Instituto de la Mujer y Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida, 2002. Disponible en: <http://www.mtas.es/mujer/publicaciones/docs/Relaciones%20de%20genero.pdf>

Velasco Arias, Sara. Las posiciones subjetivas en el ciclo de la violencia de género. Diálogos 2005, 65:12-16. http://www.fpfe.org/dialogos/subjetividad_violencia_velasco.pdf

Velasco, Sara. Atención biopsicosocial al malestar de las mujeres. Intervención en atención primaria. Colección Salud nº 9. Instituto de la Mujer. Mº de Trabajo y Asuntos Sociales, 2006a. Disponible en:

<http://www.mtas.es/mujer/publicaciones/docs/Atencion%20biopsic%20mal%20estar.pdf>

Velasco, Sara. Evolución de los enfoques de género en salud. Intersección de teorías de la salud y teoría feminista. Material docente del Diploma de Especialización de Género y Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad y Observatorio de Salud de la Mujer del M^o de Sanidad y Consumo y Instituto de la Mujer del M^o de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid, 1^a Edición, 2006b. Disponible en:

<http://www.mtas.es/Mujer/programas/salud/teorias%20enfoque%20genero%202006.pdf>

Walker, Leonora. Battered woman. New Cork, Harper y Row Publisher, 1979.