

## CICLO DE LA VIOLENCIA VIVENCIADO POR LA MUJER MALTRATADA\*

THE VIOLENCE CYCLE AS EXPERIMENTED BY THE MISTREATED WOMAN

LUZ ANGELICA MUÑOZ G.\*\* , DORIS GALLEGOS\*\*\*

### RESUMEN

El artículo enfoca aspectos conceptuales de la violencia intrafamiliar, la utilización de metodología cualitativa de trayectoria etnográfica que permite describir el fenómeno del maltrato y la forma como se ilustra con datos inductivos de nuestra cultura, el ciclo de la violencia, lo que permitirá comprender como un universo cultural de mujeres experimentan este fenómeno. Se pretende que estas bases y referenciales puedan ser utilizadas en el proceso de asistencia, enseñanza e investigación de la disciplina de enfermería.

**Palabras claves:** Mujer Maltratada. Enfermería. Etnografía.

### ABSTRACT

The article focuses on the conceptual aspects of family violence through the use of qualitative ethnographic methodology. It also describes the phenomenon of abuse and the way it is illustrated through inductive data from our culture, as well as describes the cycle of violence. This information can provide a basis for understanding how a cultural universe of women experiences this phenomenon. It assumes that these findings and references can be utilized in assistance, educational and research activities within the nursing discipline.

**Keywords:** Battered women. Nursing. Ethnography.

### INTRODUCCION

El fenómeno del maltrato de la mujer hace muchos años está presente en todos los discursos de las organizaciones sociales y lo que

nos motiva a difundir nuestras experiencias es por la periodicidad y marcado énfasis con que los medios de difusión tratan muchos casos que nos dejan perplejos por su gravedad y crueldad que muchas veces conlleva a miembros de la familia, sean mujeres o niños a riesgos, a complicaciones físicas y psicológicas y riesgo de muerte en su vida cotidiana. Por otra parte, en nuestra enseñanza es un tema que se está introduciendo recientemente en las currículas y por ello, consideramos la importancia de tratar algunos as-

---

\*Parte del Proyecto DID-S-95-50. Universidad Austral de Chile.

\*\*Dra. en Enfermería. Instituto de Enfermería. Universidad Austral de Chile.

\*\*\*Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria. Servicio de Salud Aysén.

pectos que pueden hacernos comprender el fenómeno sino también facilitar nuestro cuidado e intervenciones con la mujer y la familia como un todo.

## VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

En nuestro país, diversos estudios han explorado el fenómeno de la violencia intrafamiliar. Así observamos una alta prevalencia de maltrato en la familia, una de cada cuatro mujeres es agredida, violencia física que las mujeres reconocen experimentar en sectores medios y bajos corresponde a 23.1% y 33,9% respectivamente. En el sector alto representa un 6.2%. Las diferencias que existen en la relación de pareja, se resuelven utilizando la violencia física en un 26.2% de las parejas (Cidem, 1993; Sernam, 1994).

Las mujeres maltratadas acuden con diversas lesiones físicas y complicaciones psicológicas a los servicios de urgencia de los hospitales y consultorios, a las redes sociales y parientes buscando atención y apoyo para aminorar los efectos de la agresión. Cuando la mujer sufre actos de agresión según Larraín (1992, 1993), acude prioritariamente a la familia en un 40.2%, a los amigos y vecinos en un 14%, a las redes sociales como Iglesia en un 8%, organismos de mujeres 1,55% y en un 4% a los servicios municipales.

A pesar de que la mujer es agredida en diversas formas, golpeada con puños y pies en un 97,65, golpeada con objetos en un 39,8%, agredida sexualmente en un 20%, amenazada con arma en el 10% y quemada en el 4%; el silencio de las mujeres y la negación social de la existencia de maltrato es una de las dificultades para que la mujer solicite ayuda (Larraín, 1992, Sernam, 1994, a). Factores culturales, la falta de información, sentimientos que vivencia la mujer maltratada, como impotencia, vergüenza, humillación, impide que se denuncie los casos (Sernam, 1994, b; Gallegos, D.; Muñoz, L.A, 1995).

La Violencia intrafamiliar ha sido conceptualizada por diversos autores, definiremos

para nuestro país el concepto que se encuentra en la Ley 19.325 en su artículo primero como: "Todo maltrato que afecte la salud física o psíquica aún siendo mayor de edad tenga respecto del ofensor la calidad de ascendiente, cónyuge o conviviente o, siendo menor de edad o discapacitado, tenga a su respecto la calidad de descendiente, adoptado, pupilo, colateral consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive, o esté bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar que vive bajo el mismo techo". Para Larraín (1993) la violencia intrafamiliar es definida como: "un acto cometido dentro de la familia por uno de sus miembros, que perjudica gravemente la vida, el cuerpo, la integridad psicológica o la libertad de otro miembro de la familia".

Estudios efectuados en Estados Unidos, señalan que la población entre un 5% a un 20% se encuentra envuelta en alguna forma de abuso de pareja, comprometiendo aproximadamente a cuatro millones de parejas. Alrededor del 50% de los maridos que golpean a sus esposas, lo hacen con regularidad brutal de 3 o más veces al año. Los servicios de salud de emergencia proporcionan atención a la mujer maltratada en un 20% y en un 25% a pacientes obstétricas. La mujer no está libre de experiencias en el período de gestación y el 61% de madres jóvenes reportan agresiones sexuales forzadas en su evolución. Experiencias en Texas afirman que más de 6.000 mujeres maltratadas que buscan ayuda y que colaboraron en un estudio que consideró 50 refugios, fueron entrevistadas en un período de 18 meses encontrando sorprendentes hallazgos. En el estudio, la mujer refugiada no aparece con las características de víctima, que se le ha atribuido a la mujer, en esta cultura, ellas aparecen con la característica de sobrevivientes, actuando asertivamente y lógicamente en respuesta al abuso. Demuestran que no sólo son persistentes sino que tienen fuerza y no responden con desesperanza aprendida y sumisión, contactando una variedad de recursos de ayuda, desde amigos, servicios sociales y legales, pero con

muy poco resultado. Las deficiencias, por lo tanto, estarían en el ámbito de los servicios a los cuales la mujer apela y confía (Gondolf y Fisher, 1988; Anderson y Johnston, 1990).

En los estudios nacionales se evidencia la falta de credibilidad en los servicios institucionales por la escasa frecuencia sobre denuncia en estos servicios, lo que sugiere que tal vez no estarían ofreciendo las acciones requeridas por la mujer, u obedecen a la vez a los factores culturales y los estadios propios del ciclo de la violencia.

## METODOLOGIAS

Las investigaciones en otras latitudes y en nuestro medio han privilegiado el enfoque cuantitativo para estudiar la prevalencia de este fenómeno y sus relaciones, sin embargo a partir de esos hallazgos puede originar otro tipo de estudios y que ya se observan en la literatura, surgiendo otros artículos de índole cualitativa para enfocar la comprensión del fenómeno y en especial las barreras para una intervención en atención primaria (Sugg & Inui, 1992; Lecaros, 1992; Gallegos y Muñoz, 1995).

En nuestra experiencia utilizamos el enfoque cualitativo para la investigación del maltrato de la mujer que denuncia a su pareja en comisaría. Para ello recurrimos al referencial de Spradley, utilizando el método etnográfico.

Creemos que el método etnográfico, ayudaría a los estudiantes que optan por estudiar este fenómeno, porque permite al investigador comprender el significado manifiesto y latente de los comportamientos de los individuos, manteniendo a la vez su propia visión del fenómeno. Según Spradley (1979) la esencia de la etnografía es la preocupación por los significados de las acciones y acontecimientos de las personas que se busca comprender.

Algunos de esos significados son expresados directamente por el lenguaje, pero otros son comunicados indirectamente a través de

las palabras y de la acción. Las personas en cualquier sociedad usan estos complejos sistemas de significados para organizar comportamientos, comprenderse a sí mismos, a los demás y dar sentido al mundo.

Es así, como se asigna una importante consideración al continuo diálogo entre lo émic y lo étic. Destacando que la aproximación émic, relativa a los significados semánticos propios de la organización cultural de conocimientos, los cuales pueden ser estructurados y categorizados por el investigador en el lenguaje propio nativo. Esta distinción entre lo émic y lo étic, entendida por los etnógrafos, parte de una epistemología que se apoya en la creencia de que sólo se puede comprender el comportamiento humano en el contexto en el cual ocurre.

De este modo, estamos convencidas, que este tipo de metodología permite definir al objeto de estudio como una subcultura, dentro de una cultura más amplia, como una unidad en sí misma. Poseedora de una cultura y conocimiento adquirido, a través del cual interpretan las experiencias y producen comportamiento social. Es decir, que las mujeres maltratadas, son portadoras de un conocimiento propio respecto a su persona, rol, actividades, modos de vida, relaciones propias de esa realidad y contexto cultural, todo lo cual puede ser comprendido.

El principal instrumento para la investigación de tipo etnográfico es el trabajo de campo desarrollado por el investigador, a través de una convivencia asidua con la mujer. Se cuidó en nuestro estudio de registrar las expresiones verbales de la mujer, estudiando posteriormente las explicaciones de esas expresiones, comparando el significado obtenido con la comprensión que ellas tenían de esas expresiones. Así, en el estudio del fenómeno procuramos no interferir en las informaciones obtenidas, evitando cualquier tipo de inducción a significados preestablecidos, para verificar, junto a la mujer y profesionales que tienen mayor familiaridad con el universo semántico de las mujeres, la validez de la comprensión captada.

tar la ayuda necesaria, de acuerdo a las diversas fases.

La fase 1: Negación. Se caracteriza por acumulación de tensión. Corresponde a una serie de actos y conductas que generan progresivamente tensión y rabia entre agresores y víctimas.

La mujer al comenzar a vivenciar los episodios de violencia, durante el primer período intenta negar lo ocurrido, defendiendo a su pareja o esposo, a través de ciertos argumentos como: estaba con trago, o a una falta de comunicación y atribuye lo ocurrido a ciertas situaciones,

“... y se dio cuenta que yo tenía un parche en el ojo, ahí no le gustó, él mismo se echó la culpa, él mismo me acompañó a sacarme los puntos pa’ ver la herida cómo la tenía... todo eso es el trago, ellos no se dan ..., yo creo que ellos no se dan cuenta de lo que hacen”...

La fase 2: Culpabilidad. Se caracteriza por la situación de maltrato evidenciada por episodios agudos de golpes.

Cuando la mujer logra darse cuenta de que el problema en realidad existe, comienza a surgir en ella, sentimientos de autoculpa por la situación que vive, junto con evidenciar sentimientos de angustia y fracaso:

“... y yo estaba desesperada, porque estaba fracasando, apenas llevaba seis días de casada y ya había fracasado ya...”

Con el tiempo y la repetición de los episodios de violencia, la mujer comienza a sentir que le resulta imposible manejar el problema, puesto que entra en una fase de baja autoestima y de pérdida de poder, incluso empieza a sentirse culpable y a autoconvencerse de que la situación ocurre por su causa.

La mujer se encuentra sola con sus dolorosas vivencias, con temor de revelar lo que está sucediendo dentro de su hogar, sin recurrir a su familia o a otras personas. Generalmente esta fase pasa inadvertida para los demás.

La fase 3: Búsqueda de Ayuda: Las personas observantes de los episodios de violencia, no se prestan solícitas a brindar ayuda, puesto que aún se concibe como un proble-

ma de tipo familiar, más que un problema social, y por lo tanto debiera ser resuelto en el interior de la familia.

La mujer agredida en su mayoría no busca ayuda inmediatamente, a pesar de la intensidad y la frecuencia del castigo, sino hasta después de vivenciar largos episodios de maltrato (los que pueden durar años), o cuando se encuentran en peligro inminente de muerte, a pesar de ello, habitualmente lo hacen aconsejadas o presionadas, por terceras personas. En nuestro caso, sus propios familiares, amigos, vecinos, siendo testigos del episodio, hicieron la denuncia, sin contar con el consentimiento previo de la mujer maltratada. En base a esto último es la esposa quien retira la denuncia.

Cuando la mujer es descubierta por su familia o amigos próximos que es agredida, son ellos habitualmente quienes insisten en que denuncie el hecho o se separe del agresor. En esta fase, la mujer es renuente a aceptar, ya que piensa que aún su matrimonio puede tener solución o se niega a que el esposo pase por el trauma de ser encarcelado.

En esta fase, la mujer manifiesta sentimientos de soledad y desamparo, incluso hasta el hecho de no tener razón de vivir.

Cuando la mujer agredida, luego de dilatar la decisión al máximo y aconsejada por sus familiares, finalmente se decide a buscar ayuda institucional, es aquí donde se encuentra con la frialdad e inoperancia de estos sistemas, en donde más que recibir apoyo y ayuda, encuentra burocracia e incompreensión.

“... La última vez que estuvo detenido salió al tiro, sí porque lo fueron a sacar sus patrones... estuvo una noche no más, pero sigue igual ...”

La fase 4: Ambivalencia: Después de pasar por la dolorosa situación legal y lograr la detención del agresor, éste tras salir en libertad, adopta una actitud arrepentida y ruega a la mujer que regrese a su hogar, prometiendo que el episodio no volverá a repetirse, muchas veces llega a utilizar a los hijos para lograrlo:

“...Y después te busca, el marido general-

mente te busca: que voy a cambiar, que ahora sí, es la última vez, no te vuelvo a tratar mal, que ahora sí tú vas a poder hacer, poder trabajar, puedes hacer lo que tú quieras, no te voy a tratar mal. Y después es lo mismo, siempre es lo mismo, vuelves y siempre vuelves a lo mismo..."

Esta situación es característica y se describe, también como parte del ciclo, en el cual el hombre, a través de regalos, frases bonitas y promesas, intenta lograr que la mujer golpeada, regrese nuevamente al hogar. A pesar que, la mujer ya ha vivenciado este período en reiteradas ocasiones, no pierde la esperanza, de que esta vez, será cierto de verdad, es decir, esta vez va a cambiar. Sin embargo, el episodio violento vuelve a repetirse, y en la mujer se reactivan todos los sentimientos de odio, hacia el agresor que le obligan a dejarlo en forma temporal. Aumentan a su vez, los sentimientos de angustia, desesperación y baja autoestima.

La fase 5: Viviendo con la Violencia: Puede suceder que deje o continúe la relación, posiblemente la mujer va a necesitar ayuda continua, por la baja auto estima, el miedo, y los recuerdos de la violencia que experimentó y que la perseguirán frecuentemente: "Vuelves y siempre es lo mismo". Así, se considera que lleva unos cinco años el recuperarse de una relación previa violenta, otros dicen que se lleva toda una vida. A nuestro juicio, la percepción de peligro extremo actúa como detonante para que la mujer busque ayuda institucional. De esta forma, busca ayuda cuando se encuentra en estado avanzado del ciclo de la violencia. El riesgo de morir se observa en mujeres que están en las últimas etapas del ciclo, por la relación de pareja que involucra la pérdida de poder del agresor cuando la mujer toma decisiones.

## CONSIDERACIONES FINALES

El ciclo de la violencia y las fases por los que pasa la mujer maltratada, sugiere que si no existe un conocimiento para sus interrogan-

tes y visión de su realidad, las mujeres seguirán encontrando serias barreras en las actitudes de funcionarios de servicio y profesionales de la salud, cuando buscan ayuda institucional, sea para la atención de salud requerida, la relación interpersonal en las redes sociales, el registro de la atención, consejería permanente, entre otros. A pesar de que a partir del año 1994, se ha aprobado en nuestro país la legislación sobre violencia intrafamiliar y de que el Estado ha reconocido la importancia del problema en los servicios de salud, no se ha respondido a las necesidades de las mujeres que sufren agresiones, por falta de información, factores culturales y falta de organización en redes para disminuir o controlar el problema.

La falta de preparación de profesionales y funcionarios en las instituciones con las víctimas de la violencia, es confirmada en estos estudios, especialmente en el reconocimiento del problema cuando acuden a los servicios de salud. De esta forma, la experiencia vivida por las mujeres indica una focalización en el daño, no encontrando una ayuda direccionada a la prevención y a una variedad de intervenciones que incluyen cambios en los modelos de atención en salud, de los sistemas legales que se articulen entre ellos, proponiendo una intervención eficaz en el campo de los recursos humanos. En enfermería se hace necesario, en especial aminorar la invisibilidad de la enfermera en los programas psicosociales de nuestra realidad. Al saber abordar a la mujer, escucharla empática y comprensivamente, utilizando las pruebas de silencio y recapitulación, la mujer podrá prepararse para la discusión de su situación y toma de decisiones, de acuerdo a la naturaleza, significado y consecuencias de este fenómeno para ella y su familia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ALBERTA SOCIAL SERVICES. Breaking the Pattern Understanding Wife Abuse. Office for Prevention of Wife Abuse. Edmonton, Alberta, 1990.
- ANDERSON, E. & JOHNSTON, J. Woman Abuse :

- From Victim to Survivor. Nurse Practitioners. Forum 1(2), 1990.
- CIDEM, SERNAM. Estudio comparativo de la cifras en Cidem, Postas y Comisarías sobre Denuncias de Violencia Intrafamiliar en cinco ciudades del país durante dos meses del año 1991. Santiago, Chile, 1993.
- GALLEGOS, D.; MUÑOZ, L.A. El Significado del Maltrato en Mujeres que denuncian en Comisarías de Valdivia: Un Estudio Etnográfico, 1995 (Abstract). Presentado en XII Congreso Nacional de Enfermeras de Chile, 1995.
- GALLEGOS, D.; MUÑOZ, L.A. Estudio etnográfico del significado de la violencia en mujeres que denuncian maltrato. II Jornadas de Atención Primaria de la Patagonia. Dirección de atención Primaria. Servicio de Salud Aysen. 1: 50-51, 1995.
- GONDOLF, E.W.; FISHER, E.R. Battered Women as Survivors: An Alternative to Treating Learned Helplessness. Lexington, MA, Lexington Books, 1988.
- LARRAIN, S. Realidad de la Violencia contra la Mujer Chilena. Informe Preliminar. SERNAM, Santiago, Chile, 1992.
- LARRAIN, S. Estudio de Prevalencia de la Violencia Intrafamiliar y la Situación de la Mujer en Chile, 1992, 1993. O.P.S., SERNAM, Santiago, Chile, 1993.
- LECAROS, R. Investigación de la Violencia Doméstica en Mujeres de Poblaciones de Santiago. CIDEM, Santiago, Chile, 1992.
- SERNAM. Memoria Anual 1990-1994. Santiago, Chile, 1994. a.
- SERNAM. Plan de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, Santiago, Chile. 1994-1999. 1994. b.
- SPRADLEY, J. The Ethnographic Interview. New York, Holt Rinehart & Winston, 1979.
- SUGG, N. K. & INUI, TH. Primary Care Physician' Response to Domestic Violence. Opening Pandora's Box. JAMA 267: 3157-3160, 1992.
- WALKER, L.E. The battered woman syndrome. New York, Springer, 1984.