



*E-INNOVA PSICOLOGÍA:
APROXIMACIÓN A LA
VIOLENCIA DE GÉNERO*

Raquel Moreno Camacho
Graduada en Pedagogía en la
Universidad Complutense de
Madrid (UCM)

Fotografía:
elaboración propia.

E-INNOVA PSICOLOGÍA: APROXIMACIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Raquel Moreno Camacho

Graduada en Pedagogía en la Universidad Complutense de Madrid

Siguiendo a las Naciones Unidas, la violencia de género refiere a cualquier acto violento que tenga o pueda tener como consecuencia un daño en el plano físico, sexual o psicológico para la víctima. Así mismo, se incluyen las amenazas, coacciones o la privación de la libertad en el ámbito público y privado (Organización Mundial de la Salud, 2016).

TIPOS DE VIOLENCIA

La mayoría de los autores concuerdan en que los tipos de violencia existentes tanto en las relaciones adultas como en las de los menores son los siguientes: violencia física, violencia psicológica y violencia sexual. No obstante, también distinguen el tipo de violencia verbal y la violencia económica. Palop (2019) distingue entre la violencia de forma autónoma y de forma acumulativa. Mientras la forma autónoma alude a que se produce un tipo de violencia, la acumulativa refiere a la combinación de dos o más tipos de violencia.

La violencia física abarca cualquier daño que se produce a otra persona o bien en el cuerpo o bien a sus pertenencias que puede llegar a tener consecuencias graves. En este sentido, los síntomas de este tipo de violencia son, entre otros: fracturas, quemaduras, hematomas, heridas o la ocurrencia de accidentes frecuentes (Sans y Sellarès, 2010; Cuervo y Martínez, 2013).

La violencia psicológica, por su parte, refiere a cualquier conducta intencionada y prolongada en el tiempo que atenta contra la otra persona en el plano de lo psicológico. Es decir, amenazas, insultos, manipulación emocional, rechazo, comportamientos hostiles, discriminación, ataques contra la autoestima de la otra persona y coacciones, entre otros (Sans y Sellàres, 2010). Este tipo de violencia tiene como finalidad crear en la víctima una sensación de temor e inseguridad, a la vez que genera un detrimento en su autoestima y la pérdida de confianza (Perela, 2010; Artavia y Araya, 2017). Por causas evidentes, es más difícil de detectar que el anterior tipo de violencia. Así mismo, en muchas ocasiones la víctima tiende a justificar este tipo de acciones con la personalidad o carácter del agresor (Cuervo y Martínez, 2013).

En este tipo de violencia se puede incluir la violencia verbal, dado que esta consiste en acciones verbales como insultos o palabras soeces cuya intención es la de humillar, avergonzar y rechazar a la víctima, generalmente usando sus rasgos o características personales (Artavia y Araya, 2017).

Por violencia sexual se entiende la imposición de una relación sexual o derivados contra la voluntad de la persona agredida mediante la coacción. Dentro de esta violencia sexual, autores como Sans y Sellarès (2010) y Cuervo y Martínez (2013) incluyen aquello que atente contra la libertad sexual de la persona afectada, aún sin implicar el contacto con la misma (obligar a mantener relaciones sexuales con otras personas, mutilaciones y el tráfico de niñas, entre otras). Algunos síntomas que se pueden detectar debido a este tipo de violencia son algunos como embarazo no deseado y problemas diversos en la zona genital.

Otros síntomas a tener en cuenta son los siguientes: palpitaciones, trastornos alimenticios, ingesta de drogas o fármacos, insomnio, ansiedad, depresión, actitud evasiva, tendencia a culparse o exculpar a su pareja, dependencia a la misma, baja autoestima, hipervigilancia, falta de concentración, dificultad para tomar decisiones, fatiga, intentos de suicidio, escasas relaciones sociales o aislamiento, decaimiento y absentismo laboral.

EL CICLO DE LA VIOLENCIA

Habitualmente, cuando una persona es maltratada los síntomas indicados suelen darse combinados. Por otro lado, y en base a Menéndez, Elipe y Fernández (2014), la violencia en una relación aparece de forma paulatina y alargada en el tiempo en el que se comienza con la violencia psicológica para controlar y aislar a la víctima finalizando con la violencia física. En este sentido, existe un patrón que se da de manera continua y que se repite cada vez con mayor frecuencia e intensidad. Este patrón es más conocido por *el círculo de la violencia* o *el ciclo de la violencia*, y se encuentra compuesto por tres fases, expuestas a continuación.

La primera fase se denomina *acumulación de tensión*. En ella, el agresor comienza con una conducta agresiva de tipo psicológica, verbal y/o económica. Generalmente, comienza a ser violencia psicológica que causa progresivamente un detrimento en la autoestima de la víctima, además de ansiedad al no poder evitar situaciones de conflicto (Menéndez, Elipe y Fernández, 2014). Así mismo, provoca en la misma situaciones de indefensión aprendida y vulnerabilidad. Es decir, la falta de reacción o bien la evitación de situaciones violentas mediante una actitud pasiva (Palop,

2019). La persona afectada durante esta fase trata de exculpar a la pareja y justificar su conducta a través de factores externos o incluso se culpa a sí misma (Sans y Sellàres, 2010).

En esta primera fase, Cuervo y Martínez (2013) añaden tres subcategorías. La primera es la *incertidumbre*, que hace referencia a los pensamientos de la víctima sobre la posibilidad de la ruptura con su pareja tras amenazas por parte del agresor de marcharse o abandonar a la persona afectada. La segunda es el *detonante*, que alude a cualquier acción verbal o no verbal que sirven de contexto para provocar la violencia, y la última son los *actos de tensión*. Estos aluden a los comportamientos previos a la violencia física que causan daño emocional en la víctima, y que se dan justo antes de la fase dos.

La segunda fase se denomina *explosión de la tensión*. En esta fase los momentos de tensión se producen muy a menudo y las consecuencias en la persona afectada son mayores debido a un aumento de la intensidad en las conductas agresivas por parte de la persona agresora. Es por ello por lo que suele ocurrir la agresión física, de tipo verbal, y/o de tipo sexual, por lo que es cuando en mayor medida las víctimas contactan con el servicio sanitario. A su vez, esto lleva a que en muchas ocasiones tomen la decisión de la separación de su pareja (Menéndez, Elipe y Fernández, 2014). Esta violencia se fundamenta en el detonante de la primera fase (Cuervo y Martínez, 2013).

En este momento, la víctima se encuentra confusa, impotente, y en un estado de parálisis emocional. Así mismo, puede llegar a asumir los sucesos y tratar de minimizarlos a modo de mecanismo de supervivencia o autodefensa. Por su parte, el agresor justifica sus acciones y les quita importancia, las transforma o las niega, culpando a la víctima de lo ocurrido (Sans y Sellàres,

2010; Palop, 2019). Aquí tendría lugar la segunda subcategoría de esta fase descrita por Cuervo y Martínez (2013), denominada *defensa o autoprotección*. Esta consiste en un comportamiento sumiso por parte de la víctima mientras que es “castigada” por su acción detonante.

La fase tres es la llamada *luna de miel o fase del arrepentimiento*. En ella, la persona agresora hace todo lo posible para que la víctima vuelva a confiar en ella mediante amabilidad, muestra de arrepentimiento y manipulación (Sans y Sellàres, 2010). Este momento de promesas del agresor en relación con el cambio de su conducta que nunca ocurrirá, es lo que Cuervo y Martínez (2013) denominan *reconciliación*. Así mismo, la víctima le dará otra oportunidad con el fin de volver a la situación previa a la violencia (Palop, 2019).

Durante esta fase, la víctima llega a asumir la mitad o toda la culpa de la violencia ejercida sobre ella debido al detonante, de forma que se siente responsable de lo ocurrido. Es por ello por lo que considera que debe cambiar su propio comportamiento y justifica la agresión. La *justificación* constituye otra de las subcategorías, a la cual le sigue la *aceptación*. Esta consiste en que la víctima considera lo ocurrido como una forma de resolución de conflictos, de forma que comienza a normalizarlo (Cuervo y Martínez, 2013).

Esta fase, junto a la anterior, empiezan siendo alargadas en el tiempo, para posteriormente minimizarse y quedarse sólo las dos primeras fases (Menéndez, Elipe y Fernández, 2014; Palop, 2019). Siguiendo con lo anterior, con el paso del tiempo, en el momento de reconciliación, la persona agresora no muestra arrepentimiento y las dos partes asumen una postura de

tranquilidad, como si no hubiese ocurrido nada. A su vez, la víctima sigue justificando las acciones del agresor, y acepta la situación (Cuervo y Martínez, 2013). Siguiendo la misma fuente, para que sucedan todas las fases en un inicio puede transcurrir un intervalo de tiempo de hasta un año, mientras que al cabo de varias repeticiones del mismo puede llegar a completarse un ciclo o varios ciclos en el mismo día.

Lo pretendido por las personas agresoras es aislar a la víctima de toda su red de contactos y mantener a la misma en un nivel inferior a través de los diferentes tipos de violencia de género para conseguir la dependencia, la invulnerabilidad o destruir la moralidad de la otra persona (Sans y Sellàres, 2010).

EL PERFIL DEL MALTRATADOR/AGRESOR

Existen una serie de factores de riesgo en materia de violencia de pareja que abarcan tanto el ámbito individual como el familiar, el comunitario y el social (OMS, 2017). Siguiendo a la misma fuente, las características o factores tanto para ser víctima de violencia como para ser la persona agresora, son esencialmente: vivir en un entorno donde se acepta la violencia, donde hay desigualdad de género y/o donde exista un escaso acceso por parte de la mujer a empleo remunerado, tener un nivel de instrucción bajo, haber presenciado violencia familiar, haber vivido maltrato infantil, el consumo indebido del alcohol, la consumición de drogas, dificultades comunicativas entre la pareja y la insatisfacción marital.

El equipo de expertos de la Universidad Internacional de Valencia (2014) sostiene que el perfil de una persona agresora o acosadora en el ámbito escolar es tener una personalidad agresiva, irritable, con alta autoestima, sin capacidad empática, impulsiva, con tendencia a tener un comportamiento violento y amenazante y con posibilidad de pertenencia a una familia desestructurada o con historial de violencia doméstica.

Respecto al maltrato infantil, Santana, Sánchez y Herrera (1998) distinguen en el maltratador características como la baja autoestima, ser una persona reprimida, ser consumidor de alcohol o drogas, tener poca tolerancia a la frustración, tener tendencia a la depresión, la presencia de neuroticismo y haber sido víctima del maltrato en su infancia.

La Organización Mundial de la Salud (2017) añade que el agresor en la violencia de género puede presentar un trastorno de personalidad antisocial. Por su parte, Castellano, Lachica, Molina y Villanueva (2004), mencionan que una persona maltratadora responde a las siguientes características: tiende a la dominancia, es impulsiva, agresiva, sensible, dependiente y suspicaz, presenta un nivel elevado de ansiedad, y es inestable emocionalmente. Esto último implica que no tiene una buena capacidad de autorregulación emocional, además de tener una baja tolerancia a la frustración y presentar hiperreactividad a los estímulos.

A tenor de los autores anteriores, características como la baja afectividad, una alta autoestima, elevados niveles de ansiedad y de impulsividad, además de ser una persona orgullosa y tendente a la dominancia, se presentan como un conjunto de riesgo, pues pueden llevar a la persona a cometer agresiones graves.

TIPOS DE MALTRATADORES

Tomando la conocida clasificación de los autores Holtzworth-Munroe y Stuart (1994), se pueden distinguir tres tipos de agresores atendiendo al funcionamiento psicológico o presencia de psicopatología, la extensión o gravedad de la violencia y la gravedad de las conductas. De este modo, se distingue entre los agresores limitados al ámbito familiar, los borderline/disfóricos y los violentos/antisociales.

Los maltratadores limitados al ámbito familiar son menos impulsivos, consumen menos alcohol y drogas y tiende a mostrar menos una conducta agresiva respecto al resto de tipos, Presentan déficits en el área de habilidades sociales y en la comunicación, además de un alto nivel de dependencia de su pareja. Así mismo, suelen tener historial de haber presenciado violencia familiar y tienen más sentimientos de remordimiento después de la agresión frente a los demás tipos. Forman el 50% de los maltratadores de forma aproximada. Tienden a limitar las agresiones hacia su pareja e hijos. Constituyen aproximadamente el 50 % de los maltratadores (Calvete, 2008; Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994; Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009).

En cuanto a los maltratadores borderline/disfóricos, éstos presentan violencia media o alta generalmente dirigida a su pareja o a sus hijos, aunque en ocasiones pueden llegar a ser agresivos en otros ámbitos. Este grupo de agresores presentan más características psicopatológicas, como impulsividad, tendencia a la irritabilidad e inestabilidad emocional (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994). Esto, junto a que pueden pasar del autocontrol a la ira, es lo que le da el nombre de borderline. Cabe indicar que

algunos de los maltratadores han vivenciado violencia familiar, lo cual en ocasiones usan para justificar su comportamiento agresivo. También es posible que hayan sufrido abusos durante su niñez. Constituyen un cuarto aproximadamente de los maltratadores (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009; Calvete, 2008).

Por su parte, el grupo de maltratadores generalmente violentos o antisociales se caracterizan por emplear la violencia tanto física como psicológica, e incluso sexual para superar las frustraciones y lograr aquello que desea en todos los ámbitos, de modo que no se limita al familiar (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994). Ello le convierte en el grupo más violento de los tres tipos descritos (Calvete, 2008). Presentan niveles altos de narcisismo y manipulación de carácter psicópata. Es por ello por lo que los maltratadores de este grupo, que representan el 25% del total de los mismos, pueden presentar un trastorno de personalidad antisocial o un trastorno de personalidad narcisista (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994).

Cabe señalar que los maltratadores que componen este grupo con frecuencia presentan historial de violencia doméstica o víctimas de maltrato en su infancia (Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009). Debido a su personalidad antisocial, suelen presentar un historial de delincuencia, así como dificultades en el área de las habilidades sociales (Calvete, 2009; Amor, Echeburúa y Loinaz, 2009).

No obstante, la clasificación descrita no abarca todos los tipos de maltratadores existentes, en tanto que generaliza y agrupa en función de ciertas características comunes de los mismos. Otra tipología, expuesta por Castellano, Lachica, Molina y Villanueva (2004), es la que se presenta a continuación.

El primer tipo de maltratador es aquel que se enmarca en el rasgo de personalidad *Neuroticismo*. Algunas características llamativas de este perfil son la dependencia, inestabilidad emocional, inseguridad, ansiedad e introversión. La pareja que busca es una persona estable psicológicamente que le permita sentirse seguro, por lo que se hace dependiente de ella a nivel emocional y afectivo. La pareja, por su parte, puede aceptar la situación, tomando el papel de protectora y la toma de decisiones, aunque puede rechazar la situación de aislamiento y ansiedad que genera el maltratador en estas circunstancias.

En el caso de rechazo, el agresor vive una situación ansiógena de frustración, que le puede llevar al acoso, a la agresión física o incluso al homicidio de la pareja, tras lo cual en ocasiones cometen el suicidio.

El segundo tipo, es el maltratador fásico, caracterizado por ser emocionalmente inestable, con tendencia a la ansiedad y extrovertido. Tiende a reprimir todo lo que ocurre hasta llegar al ámbito familiar, donde se comporta de forma violenta y agresiva, tras lo cual llega para la persona maltratadora la tranquilidad. Por otro lado, cuando la víctima manifiesta que se va a alejar, el agresor se muestra arrepentido y comportamientos característicos de la fase *luna de miel* descrita anteriormente.

El maltratador con una personalidad tendente al rasgo *Psicoticismo* es el que compone el tercer tipo. Presentan una afectividad baja, alta autoestima, autosuficiencia y en muchas ocasiones tiene un rol importante en el ámbito social y profesional. Así mismo, manifiesta preocupación por la imagen que ven los demás. En el caso de que su pareja tienda a ser dependiente, con baja autoestima y bajo autocontrol emocional, el agresor comienza a ejercer la violencia psicológica y física cuando no satisface sus exigencias.

En cuanto al cuarto tipo, denominado maltratador de denuncia tardía, constituyen agresores de más de 55 que habían convivido con sus parejas sin llamadas de atención hasta la llegada de una denuncia. Ante la conducta de denuncia repentina de la pareja, el agresor actúa con orgullo, dominancia e incluso mucha agresividad.

Para concluir, cabe indicar que la violencia de género representa un serio problema que conlleva múltiples consecuencias en todos los sentidos tanto para la víctima, como para la familia y en la sociedad en general. Algunas de las consecuencias en el plano sanitario descritos por la Organización Mundial de la Salud (2017), son las lesiones de distinta índole, el homicidio, el suicidio, embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos espontáneos o provocados, muertes fetales y trastornos como de estrés postraumático, depresión o de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amor, P.J., Echeburúa, E., y Loinaz, I. (2009). ¿Se puede establecer una clasificación tipológica de los hombres violentos contra su pareja? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(3), 519-539. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/337/33712038010/index.html>

Artavia, J.M., y Araya, C. (2017). Análisis estadístico de la percepción que tienen niñas y niños de la Enseñanza General Básica de los comportamientos violentos escolares. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 17(1), 1-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v17i1.27199>

Calvete, E. (2008). Características de salud mental de los hombres que maltratan a su pareja. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 10(2), 49-56. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-06202008000200004

Castellano, M., Lachica, E., Molina, A., y Villanueva, H. (2004). Violencia contra la mujer. El perfil del agresor: criterios de valoración del riesgo. *Cuadernos de Medicina Forense*, (35), 15-28. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062004000100002

Cuervo, M.M., y Martínez, J.F. (2013). Descripción y caracterización del Ciclo de Violencia que surge en la relación de pareja. *Revista Tesis Psicológica*, 8(1), 80-88. Recuperado de <https://www.redalyc.org/html/1390/139029198007/>

Equipo de Expertos de la Universidad Internacional de Valencia (2014). *Los perfiles tipo en el bullying: víctima, agresor, investigadores y espectadores pasivos*. Recuperado de <https://www.universidadviu.es/los-perfiles-tipo-en-el-bullying-victima-agresor-instigadores-y-espectadores-pasivos/>

Holtzworth-Munroe, A. y Stuart, G.L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116(3), 476-497. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/1ec4/a8988ab27826a3bd0d4b1b7f1a73a510173a.pdf>

Menéndez, A.I., Elipe, P., y Fernández, E. (2014). *Guía Clínica de Violencia de Género*. Recuperado de <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/violencia-genero/>

Organización Mundial de la salud (2016). *Centro de prensa: Violencia contra la mujer*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>

Organización Mundial de la Salud (2017). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/violence-against-women>

Palop, M. (2019). El concepto y el ciclo de la violencia de género en las relaciones de pareja de menores offline y online. *Anuario Da Faculdade De Direito Da Universidade Da Coruña*, 22, 188-213. DOI: <https://doi.org/10.17979/afdudc.2018.22.0.5183>

Perela Larrosa, M. (2010). Violencia de género: violencia psicológica. *Revista de ciencias jurídicas y sociales*, (11-12), 353-376. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3759984>

Sans, M. y Sellarès, J. (2010). Detección de la violencia de género en atención primaria. *Revista española de medicina legal*, 36(3). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4281831>

Santana, R., Sánchez, R., y Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: un problema mundial. *Salud Pública de México*, 40(1), 187-194. Recuperado de http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/compendio/Tercero/III_EMF_187.pdf