

INDEFENSIÓN APRENDIDA Y DEPRESIÓN EN MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA CONYUGAL EN LOS CENTROS DE MUJERES IXCHEN DEL DEPARTAMENTO DE MANAGUA

MSc. Karen María Acevedo Mena
Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
(UNAN-MANAGUA).
karenacevedomena@hotmail.com
Nicaragua
[Orcid ID](#)

Recepción 23 de abril de 2020 / Aceptación 31 de julio de 2020
Gestión de organizaciones

Resumen

El presente estudio se basó en describir los niveles de indefensión aprendida y depresión en mujeres víctimas de violencia conyugal. Así mismo, se comprobó si existe relación entre las variables indefensión y depresión y si ambas tienen relación con la severidad y tipos de violencia. La investigación se llevó a cabo en los Centros de Mujeres “IXCHEN” ubicados en los municipios de: Managua (Barrio Campo Bruce y Villa Libertad), Tipitapa y Ciudad Sandino, en el periodo comprendido entre el segundo semestre del año 2013 y el primero y segundo semestre del año 2014. La muestra estuvo compuesta por 50 mujeres entre 18 y 55 años que han vivido situaciones de violencia conyugal por parte de sus parejas o ex parejas. Los instrumentos que se utilizaron fueron el Inventario de Depresión de Beck, la Escala de Desesperanza Aprendida de Beck y un Cuestionario de Violencia de Pareja ad hoc. Los resultados reflejaron que las mujeres en estudio presentaron predominancia de indefensión aprendida en el nivel leve seguido del nivel moderado y hay presencia de depresión moderada. Además, existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables. Las mujeres en estudio han experimentado violencia severa por parte de sus parejas o ex parejas y han sido víctimas de violencia psicológica, física y económica o patrimonial. Por otra parte, la severidad de la violencia tiene relación con los niveles de indefensión aprendida y depresión. Sin embargo, no existe relación entre los tipos de violencia y las dos variables principales del estudio.

Palabras Clave: Depresión; indefensión aprendida; violencia conyugal; violencia económica o patrimonial; violencia física; violencia psicológica.



**LEARNED HELPLESSNESS AND
 DEPRESSION IN WOMEN WHO ARE
 VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE IN
 IXCHEN'S WOMEN'S CENTERS IN THE
 DEPARTMENT OF MANAGUA**

**IMPUISSANCE ET DÉPRESSION
 APPRISES CHEZ LES FEMMES VICTIMES
 DE VIOLENCE CONJUGALE DANS LES
 CENTRES POUR FEMMES D'IXCHEN DU
 DÉPARTEMENT DE MANAGUA**

Abstract

Résumé

This study was based on describing the levels of learned helplessness and depression in women who are victims of domestic violence and testing whether there is a relationship between the variables, helplessness and depression, and whether both relate to severity and types of violence. The research was carried out in the “IXCHEN” Women’s Centers located in the municipalities of Managua (Barrio Campo Bruce and Villa Libertad), Tipitapa, and Ciudad Sandino, in the period between the second semester of 2013 and the first and second semester of 2014. The sample consisted of 50 women between the ages of 18 and 55 who have experienced domestic violence episodes by their partners or former partners. The instruments used were Beck’s Depression Inventory, Beck’s Learned Hopelessness Scale, and an ad

La présente étude était basée sur la description des niveaux d'impuissance et de dépression apprises chez les femmes victimes de violence conjugale. De même, il a été vérifié s'il existe une relation entre les variables impuissance et dépression et si les deux sont liées à la gravité et aux types de violence. La recherche a été menée dans les centres pour femmes «IXCHEN» situés dans les municipalités de: Managua (Barrio Campo Bruce et Villa Libertad), Tipitapa et Ciudad Sandino, entre le second semestre 2013 et le premier et deuxième semestre 2014. L'échantillon était composé de 50 femmes âgées de 18 à 55 ans ayant vécu des situations de violence conjugale de la part de leur partenaire ou ex-partenaire. Les instruments utilisés étaient le Beck Depression Inventory, le Beck Learned Hopelessness Scale et un

hoc Domestic Violence Questionnaire. The results showed that the women under study predominantly presented mild levels of learned helplessness followed by moderate levels of this, and moderate depression. Besides, there is a statistically significant relationship between the two variables. The women being studied had experienced severe violence by their partners or former partners and had been victims of psychological, physical, and economic or heritage violence. On the other hand, the severity of violence is related to the levels of learned helplessness and depression. However, there is no relationship between the types of violence and the two main variables of the study.

Keywords: Depression; learned helplessness; domestic violence; economic or heritage violence; physical violence; psychological violence.

questionnaire ad hoc sur la violence dans les fréquentations. Les résultats ont montré que les femmes de l'étude présentaient une prédominance d'impuissance acquise au niveau léger suivi du niveau modéré et il y a la présence d'une dépression modérée. De plus, il existe une relation statistiquement significative entre les deux variables. Les femmes de l'étude ont été victimes de violences graves de la part de leur partenaire ou ancien partenaire et ont été victimes de violences psychologiques, physiques et économiques ou patrimoniales. D'autre part, la gravité de la violence est liée aux niveaux d'impuissance et de dépression apprises. Cependant, il n'y a pas de relation entre les types de violence et les deux principales variables de l'étude.

Mots clés: dépression; impuissance apprise; violence conjugale; violence économique ou patrimoniale; violence physique; violence psychologique.

Introducción

La violencia contra la mujer, en cualquiera de sus expresiones, es un problema de salud pública tanto por su alta prevalencia como por sus consecuencias inmediatas y acumulativas sobre la salud de las mujeres. Este problema se ha convertido en una abrumadora realidad que pesa en la vida de muchas mujeres en el mundo, por lo que, hoy en día, es considerada como un problema social de gran envergadura que encabeza las agendas de las principales organizaciones nacionales e internacionales de derechos humanos y de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En las últimas décadas se han producido un aumento considerable de investigaciones (Castro y Casique, 2005; Corsi, 2006; Hirigoyen, 2006 y Torres, 2001) sobre la violencia contra las mujeres por parte de sus cónyuges o parejas.

Estas situaciones de violencia se consideran como un grave problema social debido a su alta incidencia y a la gravedad de las consecuencias que genera en la salud física y psicológica de las víctimas.

Algunas de las consecuencias que se mencionan son; en el ámbito personal, experimentan miedo, baja autoestima, tendencia al suicidio, depresión, alcoholismo, drogadicción, entre otros. A nivel familiar, tiene lugar la desintegración del hogar, bajo nivel educativo de los hijos e hijas, violencia intrafamiliar, descuido de los hijos e hijas, etc. (Ferreira, 1992 y Heise, 1994).

La violencia conyugal no sólo representa un problema para las víctimas y sus familiares, sino también para la sociedad y la comunidad pues a nivel mundial, los datos presentados por el informe realizado por la OMS (2013) son alarmantes “tan grave como que una de cada tres mujeres mayores de 15 años han sufrido este tipo de violencia por parte de algún marido, novio, amante o ex pareja” (párr. 1).

En Nicaragua, al igual que en la mayoría de los países del mundo, esta problemática se ha venido gravando con el paso de los años y se ha convertido en un problema global de proporciones pandémicas. Según la OMS (2013) el 35% de las mujeres mayores de 15 años

han sufrido alguna vez violencia física por parte de su pareja afectando al 30% de las mujeres en todo el mundo. Esto refleja que cada vez existen más casos de mujeres que sufren de violencia conyugal y se ha dificultado encontrar formas de erradicarla, a pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades locales, gubernamentales y los organismos involucrados.

El fenómeno de la violencia conyugal se aborda desde diferentes disciplinas sociales como la antropología, la sociología y la psicología. Estas ciencias, a través de la producción de conocimientos, metodologías y teorías para su estudio, han realizado grandes aportaciones que contribuyen a la prevención, comprensión e intervención del fenómeno.

El presente estudio es una contribución a los estudios sobre violencia conyugal en Nicaragua. Se enfoca en dos consecuencias de la violencia conyugal en la psique de las mujeres: la indefensión aprendida y la depresión.

El objetivo general del estudio se basó en describir los niveles de indefensión aprendida y depresión que predominan en las mujeres víctimas de violencia conyugal que pertenecen a grupos de autoayuda de los Centros de Mujeres "IXCHEN" del Departamento de Managua y se determinó la correlación que existe entre ambas variables.

De forma específica los objetivos fueron identificar primeramente los niveles de indefensión aprendida y depresión en las mujeres en estudio y comprobar la existencia de relación estadísticamente significativa entre la indefensión aprendida y la depresión. Así mismo se determinó la relación estadísticamente significativa entre la severidad y los tipos de violencia conyugal con las dos variables principales del estudio.

Violencia Conyugal

La violencia es un tema que para la psicología social es de suma importancia que se aborde y se estudie, puesto que constituye un problema de salud pública. En el seno de la familia es donde se produce la violencia con mayor grado, alarmante, inesperada y cruel. Las consecuencias que genera tiene un fuerte impacto tanto a nivel micro como macro, por ejemplo, cuando los niños están expuestos a la violencia en su propia familia pueden aprender a ver el

mundo como si sólo existiesen dos papeles: agresor y agredido, percepción que puede llevarles a legitimar la violencia al considerarla como única alternativa a la victimización. Esta forma de percibir la realidad suele deteriorar la mayor parte de las relaciones que se establecen, reproduciendo en ellas la violencia sufrida en la infancia. Es decir, ocurre la transmisión intergeneracional de la violencia, que a su vez afecta a la sociedad en general.

Según la OMS (2003), violencia se define como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones y atenta contra el derecho a la salud y la vida de la población (p.5).

La violencia conyugal posee diversas definiciones, sin embargo, en el presente estudio se mencionan las que se considera que abarcan elementos fundamentales para su comprensión. En primer lugar, la Asamblea General de las Naciones Unidas (1993) en el artículo 1 de la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, define que debe considerarse como violencia contra la mujer:

Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada. (párr. 6).

Posteriormente Corsi (1995) definió la violencia conyugal como situaciones de abuso que se producen en forma cíclica y con intensidad creciente entre los miembros de la pareja conyugal.

Según la OMS (2003), la violencia de pareja se define como aquellas agresiones que se producen en el ámbito privado en el que el agresor tiene una relación de pareja con la víctima.

Por último se menciona la definición de Hirigoyen (2006), quien detalla que la violencia conyugal es el maltrato que se produce en la intimidad de una relación de pareja, cuando uno de los dos miembros, independientemente de su sexo, trata de imponer su poder por la fuerza. Para esta autora fue muy relevante el surgimiento del movimiento feminista, puesto que fue cuando se iniciaron los estudios sobre el impacto de la violencia conyugal en las mujeres.

Indefensión Aprendida en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal

Para comprender la permanencia de la mujer maltratada con el agresor, es necesario hacer énfasis en qué es y en cómo surge la teoría de la Indefensión Aprendida y cómo ésta es relacionada y aplicada a las conductas que desarrolla la mujer como uno de los efectos de la experiencia traumática que vive.

La indefensión, es un aspecto estudiado por Martin Seligman, para comprender los procesos que pasamos cuando somos incapaces de reaccionar ante situaciones dolorosas. Su teoría se basa en la idea de que la persona se inhibe mostrando pasividad cuando las acciones para modificar las cosas, no producen el fin previsto. Según Seligman (2000), la indefensión es un estado psicológico que se produce frecuentemente cuando los acontecimientos son incontrolables. Una consecuencia es incontrolable cuando su probabilidad de ocurrencia es la misma que ocurra o no con una determinada respuesta voluntaria por parte del organismo. Por el contrario, si cuando ocurre una respuesta, la probabilidad de que se dé una consecuencia es diferente de su probabilidad cuando la respuesta no se dé, entonces la consecuencia es dependiente de esa respuesta y dicha consecuencia se dice que es controlable. Para este autor, un organismo llega a estar indefenso frente a una determinada consecuencia cuando ésta ocurre independientemente de todas sus respuestas voluntarias.

Es importante señalar que la medición del constructo de indefensión o desesperanza fue iniciada por Beck y sus colaboradores con la elaboración de la Escala de Desesperanza de Beck (Beck, Weissman y Trexler, 1974), un instrumento de auto aplicación diseñado para medir el grado de estas condiciones en adolescentes y adultos. Evalúa tres indicadores: el afectivo, el motivacional y el cognitivo.

La persona desesperanzada cree que nunca podrá salir adelante por sí misma, que jamás tendrá éxito en lo que intente, que en ningún caso podrá alcanzar objetivos importantes y que nunca podrá solucionar diversos problemas que afronte en la vida. Esto se relaciona con lo expuesto por Ferreira (1994) quien refiere que este fenómeno explica por qué la mujer maltratada continúa en el ciclo del maltrato ya que “se trata de un desamparo condicionado que anula toda posibilidad de reacción ante el fracaso repetido en frenar el maltrato” (p. 68).

Es pues, un impedimento concreto producto; de la reiteración y acumulación de experiencias negativas (maltrato), ante las cuales, la voluntad y el esfuerzo fracasan. Agrega Ferreira que posterior a este condicionamiento, puede ocurrir una profunda depresión; una gran debilidad psíquica que puede ser acompañada por diversos trastornos orgánicos.

Depresión en Mujeres Víctimas de Violencia Conyugal

Según la Asociación Americana de Psiquiatría [APA] (2002) “la característica esencial de un episodio depresivo mayor es un período de al menos 2 semanas durante el que hay un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades” (p. 326).

Algunos de los criterios que se utilizan para el diagnóstico de este trastorno son: disminución del interés o la capacidad de placer, pérdida o aumento de peso, insomnio o hipersomnia, fatiga o pérdida de energía, sentimientos de culpa, dificultad para concentrarse, entre otros (APA, 2002).

Por su parte, Sarason y Sarason (2006) señalan que el término depresión cubre una variedad de cambios en los estados de ánimos negativos y en la conducta. Algunas fluctuaciones en el estado de ánimo son normales y otras coinciden con la definición de problemas clínicos. El cambio del estado de ánimo puede ser temporal o duradero. Puede abarcar desde un sentimiento de melancolía relativamente menor hasta una visión profundamente negativa del mundo y una incapacidad para funcionar de forma eficaz.

Los síntomas depresivos son susceptibles de valoración y de ordenamiento según los criterios diagnósticos y los más utilizados, tanto en la clínica como en los estudios de investigación, son la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales (DSM-IV). Su importancia radica en la utilización de criterios homogéneos de diagnóstico entre los diferentes profesionales.

La depresión, junto con el trastorno de estrés postraumático, es una de las consecuencias psicológicas que con más frecuencia se han estudiado en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja (Walker, 1979).

Relación entre Indefensión Aprendida y Depresión

Actualmente quizá la más importante aportación de la teoría de la indefensión aprendida reside en haber sido propuesta como un modelo explicativo de la depresión humana, puesto que algunos síntomas depresivos pueden ser inducidos mediante el tratamiento con indefensión (Seligman, 2000).

Las cuatro líneas de evidencia usadas para comparar las similitudes entre dichos fenómenos han sido: síntomas, etiología, terapia y prevención. La similitud en los síntomas ha sido la que ha recibido mayor soporte empírico.

Seligman (1975) citado en Polaino y Vásquez (1982) afirma que “la experiencia con incontrolabilidad en el laboratorio es similar a la experiencia con sucesos que típicamente son precipitantes de la depresión” (p. 173-175). Además, son muchos los paralelismos que se pueden establecer a nivel de síntomas.

En cuanto a la etiología de ambos fenómenos:

La teoría de la indefensión aprendida sostiene que el aprendizaje de los resultados o consecuencias aversivas son incontrolables y produciría los componentes motivacionales, cognitivos y emocionales de la depresión. La teoría sostiene que el afecto depresivo es una consecuencia de la creencia en que las consecuencias son incontrolables y que toda

acción es inútil. Si se considera las principales terapias de la depresión, todas son coherentes con la teoría de la indefensión aprendida. Desde esta perspectiva, toda terapia ha de encaminarse a hacer que el paciente llegue a creer que sus respuestas producen las gratificaciones que desea (Polaino y Vásquez, 1982).

La terapia cognitiva de Beck refuerza lo expuesto anteriormente, ya que persigue la modificación de la disposición cognitiva negativa: la principal tarea del terapeuta es cambiar las expectativas negativas del paciente deprimido por otras más optimistas de forma que el paciente llegue a confiar en que sus respuestas producirán los resultados deseados. Además, las terapias conductuales de la depresión tienen como meta el restablecimiento de los reforzadores perdidos mediante respuestas apropiadas; en la terapia de entrenamiento asertivo, el paciente ensaya respuestas activas socialmente eficaces.

Por último, desde el punto de vista de la prevención, hemos visto cómo la indefensión puede prevenirse mediante un proceso de inmunización en el que los sujetos son expuestos previamente a una situación controlable (Seligman, 2000). Es decir, la indefensión aprendida puede prevenirse si el sujeto domina los acontecimientos antes de ser expuestos a su incontrolabilidad.

Así mismo este autor refiere que:

Las historias de los individuos que son especialmente resistentes a la depresión o que se recuperan de ella quizás se hayan caracterizado por el dominio sobre los acontecimientos; probablemente estas personas hayan tenido a lo largo de su vida una amplia experiencia de control y manipulación de las fuentes de reforzamiento. Las personas especialmente susceptibles a la depresión quizás hayan tenido una vida relativamente carente de dominio sobre su ambiente y se vieron impotentes para influir en sus fuentes de alivio y sufrimiento (Seligman, 2000).

Materiales y Método

El tipo de diseño es no experimental porque se realizó sin la manipulación deliberada de las variables. Es de tipo transversal porque la recolección de los datos se realizó en un solo momento, se describieron las variables del estudio y se analizó su incidencia e interrelación en un momento dado. El tipo de enfoque es cuantitativo, ya que se recolectaron los datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

El alcance de la investigación es descriptiva correlacional, porque el estudio busca describir los niveles de indefensión aprendida y depresión en las víctimas de violencia conyugal. También es correlacional porque se indagó en la posible relación existente entre las dos principales variables de estudio y la relación de estas dos variables con la severidad y los tipos de violencia.

El tipo de muestra es no probabilística y dirigida. Los criterios de inclusión de la muestra fueron: mujeres que hayan sido o sean víctimas de violencia conyugal por parte de sus parejas o ex parejas, que estén siendo atendidas en los Centros de Mujeres “IXCHEN” del departamento de Managua en el segundo semestre del año 2014 y sean parte de los grupos de autoayuda. Así mismo se requirió que las examinadas fueran mayores de 18 años y que acepten participar en el estudio. Los criterios de exclusión fueron: que no tengan interés en participar en el estudio, que pertenezcan a grupos de empoderamiento y que están siendo atendidas en el centro por otras formas de violencia como abuso o violación sexual.

La población fue de 63 mujeres atendidas en los Centros de Mujeres “IXCHEN” por violencia conyugal. La muestra estuvo conformado por 50 mujeres, que representan el 79.3% de la población atendida en los centros durante el II semestre del año 2014. Por otro lado, los instrumentos que se utilizaron para medir las variables Indefensión Aprendida y Depresión, fueron: el Inventario de Depresión de Beck, el cual consta de 21 ítems y tiene como objetivo identificar síntomas típicos de la depresión severa o de aquella que requiere hospitalización y también se utilizó la Escala de Desesperanza de Beck, la cual consta de 20 ítems a los que el individuo ha de responder verdadero o falso, evalúa el grado de pesimismo, las actitudes negativas hacia el futuro, el cual es uno de los componentes de la triada cognitiva implicada en la depresión.

Se eligieron estos instrumentos debido a su aplicabilidad en diferentes ámbitos de la psicología. Así mismo, son instrumentos con validez y confiabilidad, además presentan adaptaciones en poblaciones de países latinoamericanos y son de sencilla aplicación para la muestra en estudio.

También se aplicó un cuestionario sobre violencia que recogió datos de las examinadas sobre la violencia sufrida por parte de sus parejas o ex parejas. A través de este cuestionario se pudo conocer las opiniones de las examinadas sobre el tema de la violencia conyugal.

Resultados

Resultados sobre niveles de indefensión aprendida y depresión de las mujeres víctimas de violencia conyugal

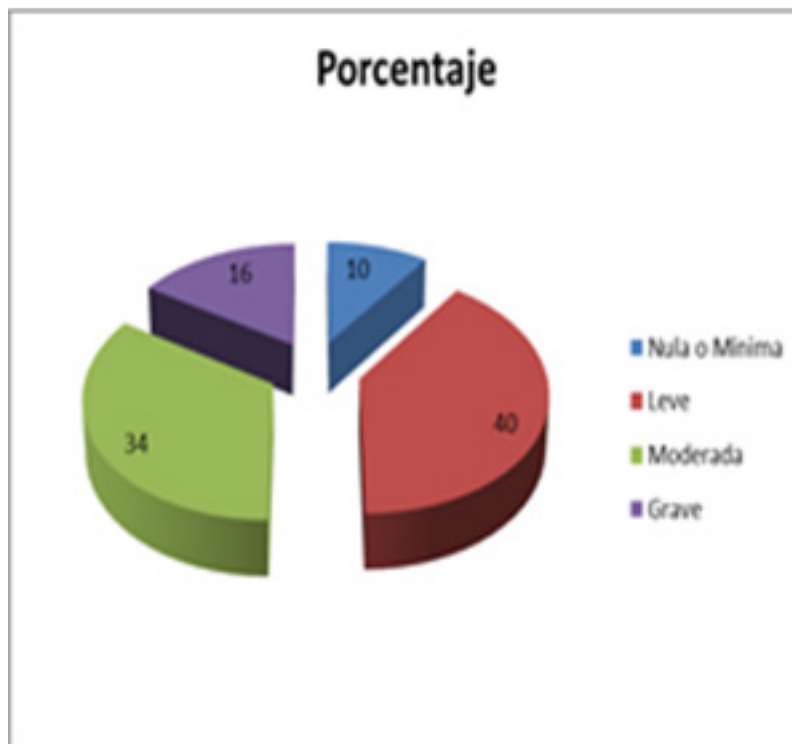


Figura 1. Niveles de Indefensión Aprendida

En los resultados sobre los niveles de indefensión aprendida (Figura 1) se refleja prevalencia en el nivel leve, con un 40%, en el nivel moderado se encuentra un 34% de las mujeres en estudio, posteriormente un 16% de ellas se encuentran en el nivel grave de indefensión y un 10% no presentan síntomas de indefensión. Por tanto, el mayor porcentaje de las mujeres en estudio posee niveles leves de indefensión aprendida, sin embargo hay un 50% que presentan niveles moderado y grave de indefensión lo que es significativo.

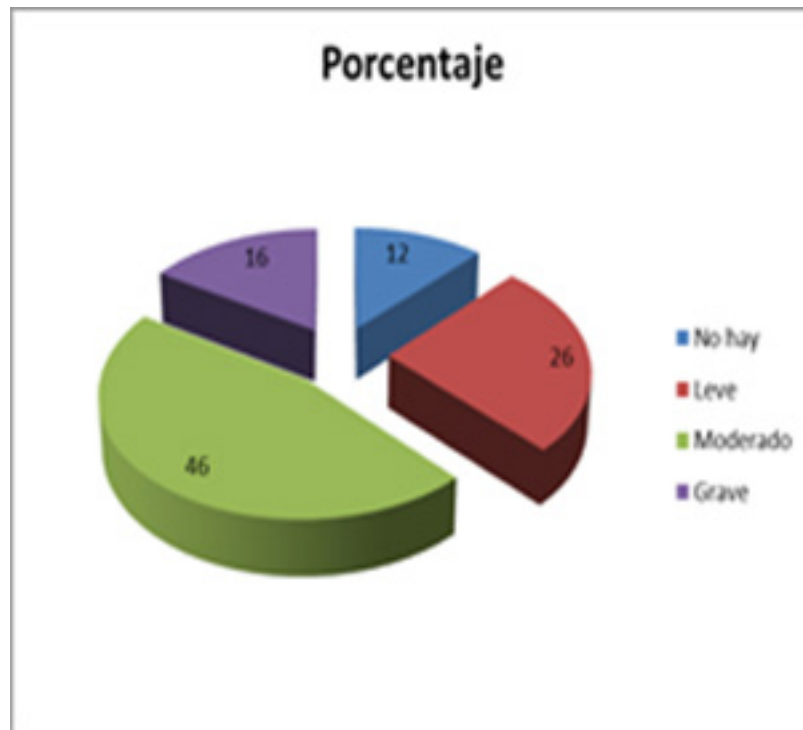


Figura 2. Niveles de Depresión

Con respecto a los niveles de depresión del grupo en estudio (Figura 2), un 46% posee depresión moderada, un 26% se encuentra en el nivel leve, un 16% se encuentra en el nivel grave y un restante 12% no presenta depresión. Estos resultados indican que el porcentaje más significativo se encuentra dentro del rango de depresión moderada.

Resultados sobre correlación entre indefensión aprendida y depresión

Tabla N° 1. Correlación entre indefensión aprendida y depresión

Correlación estadística entre variables		Indefensión Aprendida	Depresión
Indefensión Aprendida	Correlación de Pearson	1	.707**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	50	50
Depresión	Correlación de Pearson	.707**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	50	50

**** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).**

Con respecto a la correlación entre las variables principales del estudio (Tabla 1), se observa que $r = 0.707$, con un nivel de significancia $P = 0.01$, lo que indica que existe correlación lineal positiva entre las variables indefensión aprendida y depresión. Es decir, a mayores niveles de indefensión, se presentan mayores niveles de depresión en las mujeres en estudio.

Tabla N° 1. Contingencia entre indefensión aprendida y depresión

Contingencia entre Indefensión Aprendida y Depresión		Depresión				Total
Nula o Mínima		No hay	Leve	Moderada	Grave	
Indefensión Aprendida	Nula o Mínima	3 50.0%	1 7.7%	1 4.3%	0 0%	5 10.0%
	Leve	3 50.0%	8 61.5%	9 39.1%	0 0%	20 40.0%
	Moderada	0 0%	2 15.4%	12 52.2%	3 37.5%	17 34.0%
	Grave	0 0%	2 15.4%	1 4.3%	5 62.5%	8 16.0%
	Total	6 100.0%	13 100.0%	23 100.0%	8 100.0%	50 100.0%

También se puede observar la distribución de los resultados en función de los niveles de depresión e indefensión aprendida obtenidos por parte de las mujeres en estudio (Tabla 2). Primeramente se refleja que el 61.5 % de las mujeres que tienen síntomas leves de depresión, manifiestan leves niveles de indefensión aprendida; además el 52.2% de aquellas que manifiestan síntomas moderados de depresión (los cuales se consideran clínicamente significativos) también presentan niveles moderados de indefensión; y finalmente el 62.5% de las mujeres con síntomas graves de depresión también presentan niveles graves de indefensión aprendida. Otro dato significativo es que el 100% de las mujeres que no presentan síntomas de depresión; tienen un nivel nulo y leve de indefensión aprendida.

Resultados sobre severidad y tipos de violencia

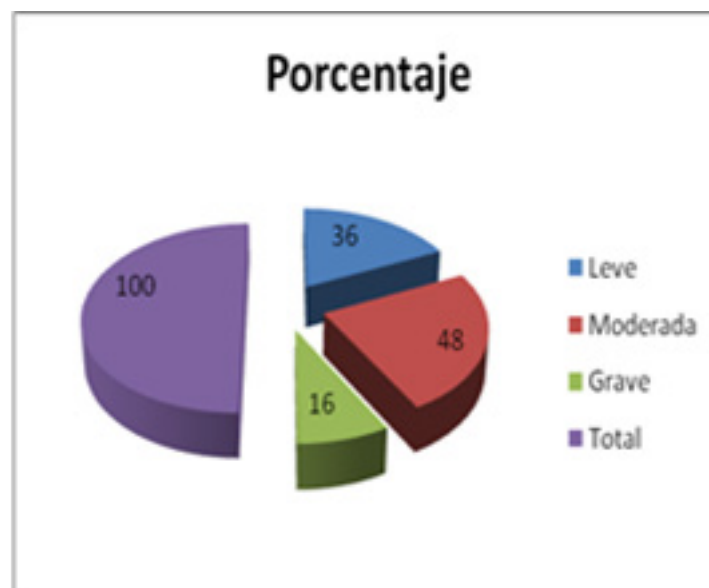


Figura 3. Severidad de la Violencia

En cuanto a la severidad de la violencia (Figura 3), el 48% de las mujeres en estudio, han experimentado la violencia por parte de sus parejas o ex parejas con un grado de severidad moderada. Seguidamente un 36% la han experimentado con un grado de severidad leve y un 16% ha vivido estas situaciones de violencia de forma grave.

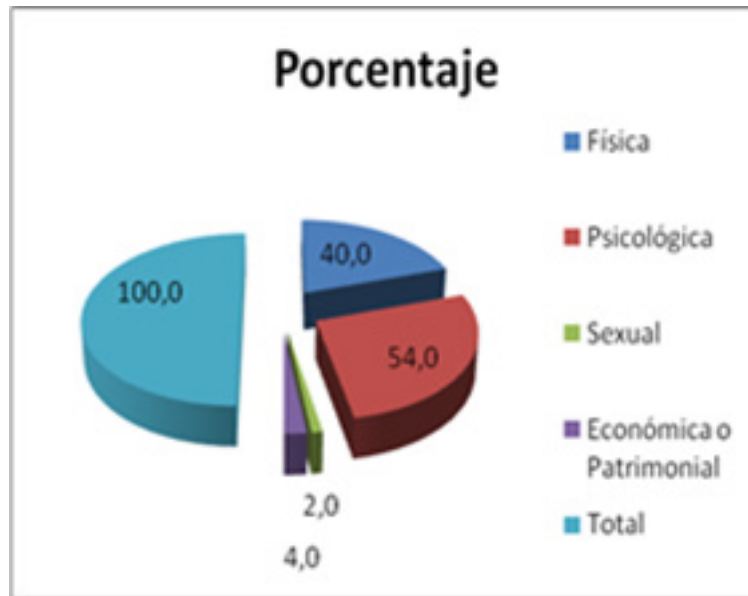


Figura 4. Tipos de Violencia

Por otra parte, en la Figura 4 se observa que en el 54% de las mujeres en estudio prevalece la violencia psicológica, en un 40% prevalece la violencia física, en un 4% la violencia económica o patrimonial y en un 2% la violencia sexual.

Resultados sobre correlación entre la severidad de la violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión

Tabla N° 3. Correlación entre la severidad de la violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión

ANOVA- Severidad de la Violencia		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Indefensión Aprendida	Inter-grupos	301.380	2	150.690	9.301	.000
	Intra-grupos	761.500	47	16.202		
	Total	1062.880	49			
Depresión	Inter-grupos	1226.576	2	613.288	3.542	0.037
	Intra-grupos	8138.944	47	173.169		
	Total	9365.520	49			

Los resultados sobre la correlación entre la severidad de la violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión (Tabla 3), indican que $F= 9.301$, $gl= 2$ para la variable Indefensión Aprendida y $F= 3.542$ para la variable Depresión, ambas con un $gl=2$ y un nivel de significación (sig.) menor que 0,05, por lo que existe relación estadísticamente significativa entre la severidad de la violencia con las variables indefensión aprendida y depresión. La severidad de la violencia influye en las variables dependientes.

Tabla N° 4. Contingencia entre indefensión aprendida y severidad de la violencia

Contingencia entre Indefensión Aprendida y Severidad de la Violencia		Severidad de la Violencia			Total
		Leve	Moderada	Grave	
Indefensión Aprendida	Nula o Mínima	3 16.70%	1 4.20%	1 12.50%	5 10.00%
	Leve	12 66.70%	8 33.30%	0 0.00%	20 40.00%
	Moderada	2 11.10%	13 54.20%	2 25.00%	17 34.00%
	Grave	1 5.60%	2 8.30%	5 62.50%	8 16.00%
Total		18 100.00%	24 100.00%	8 100.00%	50 100.00%

La relación directa entre indefensión aprendida y la severidad de la violencia conyugal (Tabla 4), se puede observar puesto que un 66.7% de las mujeres que han vivido un nivel leve de severidad de violencia poseen niveles leves de indefensión. Consecutivamente, un 54.2% que han experimentado un nivel moderado de violencia también poseen niveles moderados de indefensión. Y finalmente el 62.5% de las mujeres que han cursado un nivel grado de violencia, presentan niveles graves de indefensión aprendida.

Tabla N° 5. Contingencia entre depresión y severidad de la violencia

Contingencia entre Depresión y Severidad de la Violencia		Severidad de la Violencia			Total
		Leve	Moderada	Grave	
Depresión	No hay	3 16.70%	2 8.30%	1 12.50%	6 12.00%
	Leve	7 38.90%	4 16.70%	2 25.00%	13 26.00%
	Moderado	6 33.30%	15 62.50%	2 25.00%	23 46.00%
	Grave	2 11.10%	3 12.50%	3 37.50%	8 16.00%
Total		18 100.00%	24 100.00%	8 100.00%	50 100.00%

Igualmente en la relación entre la depresión y la severidad de la violencia conyugal (Tabla 5), se observa que el 38.9% de las mujeres que experimentan niveles leves de violencia también presentan síntomas leves de depresión. Además, un 62.5% de las que viven o vivieron niveles de violencia moderados, poseen síntomas moderados de depresión. Y un 37.5% con niveles graves de severidad de violencia, también sufren síntomas graves de depresión.

Tabla N° 6. Correlación entre los tipos de violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión

ANOVA-Tipos de Violencia		Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Indefensión Aprendida	Inter-grupos	101.889	3	33.963	1.626	0.196
	Intra-grupos	960.991	46	20.891		
	Total	1062.880	49			
Depresión	Inter-grupos	378.590	3	126.197	0.646	0.589
	Intra-grupos	8986.930	46	195.368		
	Total	9365.520	49			

Por último, la Tabla 6 refleja que no se encontró correlación entre los tipos de violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión en las mujeres en estudio.

Discusión

Los resultados del estudio aportan a comprender el impacto que la violencia conyugal o de pareja ejerce sobre la psiquis de la mujer, lo que muchas veces la hace permanecer dentro de la relación violenta con el agresor. La presencia de indefensión en las mujeres en estudio concuerda con el planteamiento de Ferreira (1994) el cual explica que la mujer maltratada continúa en el ciclo del maltrato debido a un estado de indefensión, que va mermando su autoestima y su capacidad de afrontamiento y resolución de problemas, lo que favorece la permanencia en la relación. Este fenómeno tiene como características fundamentales la vulnerabilidad, desprotección y adaptación de la persona en situación de maltrato y abuso crónico, que llega a creer que está completamente indefensa, que no tiene ningún control y que nada que pueda hacer será útil para salir de esa situación.

La depresión que experimentan las mujeres en estudio por su parte, es una de las consecuencia psicológicas y conductuales que más se asocia a la violencia conyugal o doméstica (OMS, 2003) debido a que genera en las mujeres sentimientos de tristeza, pesimismo, fracaso, culpa, irritabilidad y falta de valor personal. Del mismo modo, Hernández et al. (2007) mencionan que ciertas características y síntomas asociados a las situaciones de maltrato se pueden considerar como predictores de la aparición de este trastorno como, por ejemplo, las humillaciones, desvalorizaciones constantes, las agresiones, el refuerzo de conductas de sometimiento, el progresivo aislamiento social, las sensaciones de tristeza, sentimientos de culpabilidad, apatía, crisis de ansiedad, etc.

La correlación entre las variables indefensión y depresión puede explicarse con lo expuesto por Seligman (2000), el cual refiere que la indefensión es un proceso que tiene lugar cuando una persona aprende que sus respuestas ante situaciones de amenaza son incontrolables, llevando a esta persona a estar en un estado de incapacidad para resolver las situaciones de amenaza. Es decir, la indefensión entonces, tendrá lugar cuando se pierde el control del propio

comportamiento y cuando esta persona se enfrenta a una amenaza o pérdida, aparece la respuesta de estrés asociada al miedo y si aprenden que la respuesta no es controlable y tiene lugar la indefensión aprendida, la depresión sustituye al miedo.

Además, si estas situaciones de estrés tienen lugar con frecuencia, la aparición de la depresión es más probable debido a que los sujetos depresivos tendrían serias dificultades en controlar las situaciones estresantes. La indefensión aprendida es pues una vía que relaciona al estrés con la depresión.

Según estudios, la violencia dirigida hacia la mujer es cíclica y se agrava a medida que la mujer permanece dentro del ciclo de violencia (Corsi, 2006). En este ciclo de violencia, la mujer vive diferentes etapas que van desde la fase de acumulación de la tensión, pasando por la fase de explosión o agresión hasta la etapa de calma o arrepentimiento. Cuando finaliza este ciclo empieza otro y así sucesivamente, donde va experimentando diversos grados de intensidad de violencia ejercida por parte de su pareja.

Con respecto a los tipos de violencia, los resultados coinciden con lo señalado por Corsi (2006), quien explica que en la primera etapa la violencia es sutil y se da en forma de agresión psicológica. Algunas de las manifestaciones de violencia psicológica que las mujeres en estudio señalaron en el cuestionario fueron amenazas, insultos, humillaciones, críticas y celos constantes que recibieron por parte de sus parejas o ex parejas.

La violencia física que también está presente con un porcentaje significativo en las mujeres en estudio es la más evidente, la que se manifiesta, por ejemplo las mujeres señalaron en el cuestionario haber experimentado golpes, sacudidas y empujones. La violencia económica o patrimonial está presente en un porcentaje más bajo en las mujeres en estudio y la refirieron mayormente en relación al control que ejerce el hombre en los ingresos de la mujer y al impedimento de conseguir un empleo o trabajar fuera de casa. Por último, se reflejó un mínimo porcentaje de violencia sexual en las mujeres del estudio. Este resultado puede relacionarse a que la violencia sexual es la forma de violencia que más cuesta expresar o reconocer, debido a que muchas veces las relaciones sexuales no deseadas, son vistas como parte de la vida

conyugal. En el caso de las mujeres en estudio, la mayoría señaló en el cuestionario que su pareja o ex pareja la ha obligado a tener relaciones sexuales sin su consentimiento.

Los resultados del estudio indican que a medida que las mujeres maltratadas se encuentran dentro del ciclo de violencia, y va aumentando su grado de severidad, ésta va a influir directamente en los niveles de indefensión o depresión que experimenten.

Conclusiones

Con respecto a los objetivos, generales y específicos, de la investigación se puede concluir que se cumplieron. Los niveles de indefensión aprendida que predominaron en las mujeres víctimas de violencia conyugal del presente estudio están dentro del rango leve. Además, las mujeres en estudio mostraron niveles de depresión moderada y existe correlación estadísticamente significativa entre los niveles de indefensión aprendida y depresión que presentaron.

Por otro lado, existe relación estadísticamente significativa entre la severidad de la violencia con los niveles de indefensión aprendida y depresión. Por último, no existe relación estadísticamente significativa entre los tipos de violencia con las variables indefensión y depresión. Es decir que los tipos de violencia física, psicológica, sexual y económica o patrimonial no tienen relación o influencia en los niveles de indefensión y depresión que presentaron las mujeres en estudio.

Referencias Bibliográficas

Asamblea General de Naciones Unidas (1993). Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer. Viena. (párr. 6). Recuperado de https://www.oas.org/dil/esp/1993Declaracion_sobre_la_eliminacion_de_la_violencia_contra_la_mujer.pdf

Asociación Americana de Psiquiatra [APA] (2002). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR (4^a ed.). Barcelona: Masson.

Castro, R. y Casique, I. (2005). Violencia de pareja contra las mujeres en México: una comparación entre encuestas recientes. Notas de Población. CEPAL. No. 87. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/12840/np87035062_es.pdf;sequence=1

Corsi, J. et al. (1995). Violencia masculina en la pareja: Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Corsi, J. et al. (2006). Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Ferreira, G. (1992). Hombres Violentos, Mujeres Maltratadas .Aportes a la Investigación y tratamiento de un problema social (2 ed.). Buenos Aires: Sudamericana.

Ferreria, G. (1994). La mujer maltratada. Un estudio sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica. (3ra. Ed). Buenos Aires, Argentina: Sudamericana.

Heise, L. (1994). Violencia Contra la Mujer: La Carga Oculta Sobre la Salud. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, Programa Regional Sobre Mujer, Salud y Desarrollo.

Hernández, M., Ellis, E., Picado, M., y Sáenz, A. (2007). Atención a victimarios de Violencia Intrafamiliar y Sexual a lo interno de la Policía Nacional de Nicaragua. Managua, Nicaragua.

Hirigoyen, M. F. (2006) Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja. Argentina: Paidós.

Organización Mundial de la Salud. (1992). CIE 10. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid, España: Meditor.

Organización Mundial de la Salud (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington. Recuperado de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud (2013). Alerta de que la violencia contra las mujeres ha adquirido proporciones epidémicas. El diario. es. Recuperado de https://www.eldiario.es/sociedad/OMS-violencia-adquirido-proporciones-epidemicas_0_145236001.html

Polaino, L. y Vásquez (1982). La indefensión aprendida: un modelo experimental de la depresión. Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina, 173-195. Recuperado de

http://webs.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/1981-IA%20Modelo%20Exptal%20Animal.pdf

Sarason, I y Sarason, B. (2006). Psicopatología anormal. El problema de la conducta inadaptada. (11 ed.).México: Pearson educación.

Seligman, M. (2000). Indefensión en la depresión, el desarrollo y la muerte. Debate. Recuperado de https://webs.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/1982-IA%20Modelo%20Exptal%20Depresion.pdf

Torres, M. (2001). La violencia en casa. México D.F: Paidós Mexicana.

Walker, L (1979). Las Mujeres Agredidas. Nueva York: Harper Colophon y Row