



FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

TESIS

**MALTRATO PSICOLÓGICO Y ALEXITIMIA EN
MUJERES BENEFICIARIAS DE UNA ONG -
CHICLAYO, 2016.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

Autora:

Bach. Bazán Pedraza Georgina Elizabeth

Pimentel, Julio del 2016

**MALTRATO PSICOLÓGICO Y ALEXITIMIA EN MUJERES BENEFICIARIAS DE
UNA ONG - CHICLAYO, 2016**

Aprobación de la Tesis

Mg. Merino Hidalgo Darwin Richard.

Asesor metodólogo

Mg. Castro Yoshida Yolanda.

Asesor especialista

Mg. Rojas Jiménez Blanca Mariana.

Presidente del jurado de tesis

Mg. Gamarra Quiroz Nilton Rolando.

Secretario del jurado de tesis

Mg. Guerrero Carranza Rosemary.

Vocal del jurado de tesis

DEDICATORIA

A mis principales fuentes de amor, a nuestro Dios por darme sabiduría en el recorrido de esta vida, a mi incondicional madre Elizabeth por brindarme lo trascendental y valioso para enfrentar mis propios retos y sobre todo por confiar en mí hasta el final; a mi pequeña hija Astrid por darme fuerzas y ser mi motor en el camino de mis logros, a mi querido padre Jorge que me apoyó desde el inicio y sé que ahora desde el cielo me acompaña en cada uno de mis logros.

Georgina Bazán.

AGRADECIMIENTO

A mi querida Familia, los que me acompañan incondicionalmente en cumplir mis metas, brindándome apoyo constante, motivación y buenas vibras: Henry, Astrid, Edgar, Elizabeth y Segundo.

A los docentes Mg. Richard Merino y Mg. Yolanda Castro, por su enriquecedora y valiosa guía en este proceso de investigación. Así mismo agradezco la valiosa colaboración de los psicólogos Mg. Alfonso Elías, Mg. Blanca Rojas, Lic. Susan Torres y Lic. Lucila Ruíz, por formar parte en la Evaluación de Juicio de Expertos de la Escala de Alexitimia (TAS20), modificado para mujeres de nivel Socioeconómico Bajo, sin los cuales no se hubiese concretado la investigación, y que gracias a su apoyo fue posible obtener resultados óptimos.

A la ONG, Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela, por su disposición y apoyo en este proceso de Investigación.

Y en especial aquellas mujeres, por su disposición y colaboración desinteresada con la investigación, formando así ellas parte de este logro.

ÍNDICE

RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Situación problemática.	12
1.2. Formulación del problema	18
1.3. Delimitación del problema	18
1.4. Justificación e importancia	18
1.5. Limitaciones	20
1.6. Objetivos de investigación	20
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de estudios	23
2.2. Bases teóricas científicas	30
2.2.1. Maltrato psicológico	30
2.2.2. Alexitimia	53
2.3. Definición de términos básicos	72
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación	74
3.2. Población y muestra	75
3.3. Hipótesis	76
3.4. Variables	77
3.5. Operacionalización de variables	78
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	79
3.7. Procedimiento para la recolección de datos	83
3.8. Análisis estadístico e interpretación de los datos	84
3.9. Principios éticos	85
3.10. Criterios de rigor científico	86

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	
4.1. Resultados en tablas y gráficos	89
4.2. Discusión de resultados	95
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	101
5.2. Recomendaciones	102
REFERENCIAS	104
ANEXOS	
111	

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre Maltrato Psicológico y Alexitimia, en mujeres beneficiarias de una ONG – Chiclayo, 2016. La investigación cuantitativa no experimental de diseño transversal correlacional, tuvo como muestra de 56 mujeres de una ONG de Chiclayo, a quienes se les aplicó el “Inventario de Maltrato Psicológico” y el “TAS20. Escala de Alexitimia de Toronto”, ambos instrumentos fueron sometidos a criterios de validación por validez de constructo a fiabilidad de consistencia interna, cuyos resultados indican que ambos test son válidos y confiables. Para comprobar las hipótesis planteadas se procedió a realizar un análisis paramétrico por medio de la aplicación del coeficiente de correlación de Pearson, además de análisis de frecuencias por medio de tablas. Los resultados indican que existe relación entre Maltrato psicológico y Alexitimia a un nivel de significancia $p < 0.01$. El nivel predominante del maltrato psicológico es bajo (35.7%), y el tipo no alexitimica con 64.3%. Existe relación entre dominancia-aislamiento, abuso emocional-verbal y los indicadores de alexitimia a un nivel de significancia $p < 0.01$.

Palabras clave: Maltrato psicológico, alexitimia, correlación, mujeres, maltrato emocional.

ABSTRACT

This research aims to determine the relationship between alexithymia and psychological abuse in women beneficiaries of an ONG - Chiclayo, 2016. Non-experimental quantitative research of cross-correlational design, took as a sign of 56 women of an ONG in Chiclayo, who applied the "inventory of psychological abuse" and the "TAS20. Toronto alexithymia scale", both instruments were subjected to validation criteria for internal consistency reliability construct validity, the results indicate that both test are valid and reliable. To verify the assumptions made were to perform a parametric analysis through the application of the correlation coefficient of Pearson, as well as analysis of frequencies by means of tables. The results indicate that there is relationship between alexithymia and psychological abuse to a level of significance $p < 0.01$. The predominant level of psychological abuse is low (35.7%), and the type not alexitimica with 64.3%. Relationship between dominancia-aislamiento, emocional-verbal abuse and indicators of alexithymia at a level of significance $p < 0.01$.

Keywords: emotional abuse, psychological abuse, correlation, women, alexithymia.

INTRODUCCIÓN

Una relación de pareja, al margen del estado civil, de la orientación sexual o etapa en la que se encuentre, deben formarse vínculos afectivos sanos, los que permita prodigar afecto y la consecución de un sentimiento de seguridad psicológica entre sus integrantes, si bien es cierto toda relación de pareja vivencia etapas con aspectos positivos y negativos, por lo que somos diferentes en personalidad, intereses, valores, etc.; pero una relación de pareja será fructífera si esta aporta de forma positiva la mayor parte del tiempo. Sin embargo ha existido y existen relaciones de pareja que mantienen conflictos sostenidos que representan graves consecuencias en la salud física y emocional (Gottman, 1999). Uno de esos problemas que se presenta en las parejas de forma continua y que hoy por hoy es el foco de atención de diferentes organizaciones nacionales e internacionales, es el tema de la violencia que se ostenta en la pareja, y que en su mayoría de casos es contra la mujer.

En nuestra sociedad peruana este problema es de enorme magnitud debido a su gran incidencia en nuestra población, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática ([INEI],2013), menciona que el 71,5% de las mujeres peruanas, alguna vez sufrieron algún tipo de violencia por parte de su compañero o pareja, siendo el Maltrato psicológico la forma de violencia más común ejercida hacia las mujeres (67,5 %), seguido del maltrato físico y del sexual; así mismo los Centro de Emergencia mujer, se estimó que entre los meses de enero a julio del 2014, el 51% de los casos atendidos eran por violencia psicológica y entre los meses de enero a junio del 2015 de las mujeres asistidas, el 50 % de casos denunció violencia psicológica. En efecto, el Maltrato psicológico, es la forma de violencia que más ejercen los hombres contra su pareja, y según la Organización Mundial de la Salud (1998), consideró que los malos tratos experimentados en la relación de pareja no es la violencia misma, sino la “tortura mental” y el vivir con miedo, aterrorizadas; además diversos autores han hallado en sus estudios que las mujeres violentadas por su pareja experimentan el maltrato psicológico como más doloroso y más dañino que los maltratos físicos, una de las razones podría

ser que esta forma de maltrato se dirige a los sentimientos, en efecto un mayor impacto en el bienestar psicológico de la mujer (Murphy, 2002; Tolman, 1992).

En ese sentido, el presente trabajo de investigación surge de la necesidad de conocer datos que nos refieran sobre las mujeres víctimas de violencia psicológica, que nos lleve a una mayor comprensión de esta problemática como entidad propia, ya que hay innumerable investigaciones dirigidas a los maltratos físicos pero escasos estudios referidos al maltrato psicológica hacia la mujer.

Es así, que la presente investigación, pretende como objetivo, determinar la Relación entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016. Para dicho fin, la investigación se ha ejecutado teniendo en cuenta un proceso lógico, organizado y estructurado, dividido del siguiente modo:

En el capítulo I, se plantea la realidad problemática, la formulación del problema, la delimitación de la investigación, justificación, las limitaciones y los objetivos de investigación.

En cuanto al capítulo II, se detalla el marco teórico, los antecedentes de estudio, las bases teóricas de las variables.

En relación al capítulo III, se da a conocer el marco metodológico, explicando el tipo y diseño de investigación aplicado, la población, hipótesis, el cuadro de operacionalización de variables, el método, las técnicas e instrumentos utilizados, la recolección de datos, el análisis estadístico y finalmente los criterios éticos y científicos.

En el capítulo IV, se presentan los resultados de la investigación que estarán debidamente descritos, además se presentan los gráficos y tablas, posteriormente se realizara la discusión de resultados.

Finalmente en el capítulo V se detallan las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

CAPÍTULO I
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación Problemática

La violencia contra la mujer es una de los mayores flagelos que existen en la actualidad, para la Organización Mundial de la Salud ([OMS], 2016), menciona que este es un problema de salud pública, y es que no es para menos, ya que el aparato del estado como ente previsor de hechos no ha podido apaciguar las cifras que diariamente se escuchan por los canales de comunicación, si bien las cifras de violencia contra la mujer son acentuados, el más reconocido es el de tipo físico, esto a causa de que sus consecuencias son visibles por aquellos que interactúan con la persona violentada, sin embargo existe un tipo de maltrato que mella la valía de las mujeres, y es el maltrato psicológico, el cuál según la American Psychological Association ([APAA], 2010), es la forma no física de maltrato, en la que un persona de forma deliberada y repetitiva somete a otra a acciones perjudiciales para la conducta y afectivo y para el bienestar mental general, el cual también se le reconoce como maltrato emocional, en esta línea, la OMS (2016) refiere que la violencia hacia la mujer es causal de diversos problemas mentales, tales como la depresión, estrés postraumático, insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio; de estos problemas, lo que más preocupa –en especial para la investigadora- es el aspecto emocional, porque en base a los sucesos, las mujeres puede desarrollar problemas emocionales, y puede incluso llegar al punto en que ellas mismas no pueden distinguir lo que sienten, a esto se le conoce como alexitimia, es la incapacidad para expresar emociones, distinguirlas o describirlas, especialmente las suyas (APAA, 2010) o que la alexitimia ya presentes en ellas se acentuó a sus mayores niveles por la violencia intensa y de larga duración sufrida de parte de la pareja (Reddy, 2009 como se citó en Moral y Ramos, 2015).

A nivel internacional, una de cada tres mujeres europeas ha experimentado un comportamiento psicológicamente abusivo por parte de su pareja actual o pareja anterior. Un estudio con 42 000 mil mujeres de los Estados de la Unión europea, revelo que el 43% mencionó que había sufrido maltrato psicológico por su pareja actual o anterior, entre sus formas prevalecía el control del comportamiento de la mujer, humillaciones en público o privado, violencia

económica, chantaje e intimidación (European Union Agency For Fundamental Rights [FRA], 2014).

En el contexto nacional, para nadie es novedad que nuestra sociedad peruana está relacionada estrechamente al sistema patriarcal o sistema machista, como se le llama coloquialmente. Este sistema justifica, reproduce y tolera la violencia (Oblitas, 2009, p.2). Los datos de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar del INEI (2013), señalan que el 71,5% de las mujeres en el Perú, alguna vez sufrieron algún tipo de violencia por parte de su compañero o pareja, siendo el Maltrato psicológico la forma más común ejercida hacia estas mujeres (67,5%), seguido de maltrato físico y del sexual. Así mismo entre los meses de enero y julio del 2014, el Centro de Emergencia mujer estimó que el 51% de casos denunciados, asistió por violencia psicológica, mientras en el 2015 fue el 50% de casos. (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2015). Ante lo expuesto, según la representante del Ministerio de la mujer del 2014 manifestó que es posible que las cifras sean mayores, ya que este tipo de maltrato se ha naturalizado en nuestra realidad, pasando desapercibida, y se calcula que un 50 % no ha denunciado por miedo o desconfianza al sistema del proceso legal. En el Plan Nacional Contra la Violencia hacia la Mujer (2009-2015), contempla que la ausencia de denuncia de actos de Violencia psicológica obedece a muchas razones, como: vergüenza, estigma o temor a la venganza, o simple desconocimiento, además la naturaleza sutil de las conductas psicológicamente violentas hace que las mujeres se les haga más difícil reconocerlas como daño potencial (Marshall, 1999).

En el contexto local, Lambayeque, no es ajena a esta realidad, ya que en el estudio realizado por ENDES (2013), según el ámbito geográfico, describe que las mujeres lambayecanas violentadas psicológicamente, tienden a experimentar situaciones de control, manifestada con mayor frecuencia, la insistencia de saber dónde va la mujer, prohibiéndoles la visitas y que visiten amistades, seguida de acusarla de serle infiel, amenazas y exponerla a situaciones humillantes; pero son las situaciones de celos que mayor predomina y el índice más alto que presenta en comparación con otras regiones (Encuesta demográfica y de salud familiar

[ENDES], 2013). Con respecto al distrito de José Leonardo Ortiz, un diagnóstico de la Situación económica, social, política, educativa y laboral en las mujeres del distrito, llevada a cabo por la organización sin fines de lucro Centro de Promoción y Formación Humana Santa Ángela (2015) concluyó que de las 438 mujeres entrevistadas en 25 pueblos jóvenes de José Leonardo Ortiz, sufren de violencia física, psicológica y sexual, siendo de mayor proporción el maltrato psicológico con el 36% de la población entrevistada; así mismo se identificó que las mujeres reafirman los rígidos estereotipos de género, donde el hombre “es el macho y no sentimentales”, mientras las mujeres “deben dedicarse al hogar y obedecer al marido”, por tal se les hace difícil reconocer las diferentes formas de Violencia conyugal que son víctimas diariamente, sobre todo el de índole psicológico, considerando que estas mujeres son de un estrato socioeconómico bajo; así mismo esta realidad no es ajena a las mujeres beneficiarias de los diferentes programas de la ONG Centro de Formación y Promoción Humana “Santa Ángela”, con las cuáles se pretende realizar la investigación y quienes presentan como características: nivel educativo primaria o secundaria completa, en estado civil de convivencia, amas de casa sin ingresos económicos, viven en zonas marginales (Cuarto y quinto sector de Urrunaga), con parejas alcohólicas, bajos recursos económicos, mujeres separadas; a lo mencionado se hallado que diferentes estudios epidemiológicos peruanos han permitido analizar que estas características sociodemográficas son un factor de riesgo para ser víctima de violencia psicológica, Caballero, Alfaro, Núñez y Torres (2009) en su estudio realizado develaron que las mujeres separadas o divorciadas tenían cuatro veces el riesgo de haber sufrido violencia psicológica, así como también encontró que el nivel educativo era un factor de riesgo, de la misma manera Palacios (2014) encontró que el estado civil en convivencia es un factor de riesgo para sufrir este tipo de violencia, sin embargo Gonzales (2013) reveló en sus hallazgos que tanto mujeres con nivel educativo superior y analfabetas eran violentadas psicológicamente por sus parejas, además encontró que las mujeres violentadas psicológicamente confirmaron que sus parejas bebían alcohol y que estas mujeres en su infancia habían experimentado violencia en su infancia, así mismo se ubicaban en un nivel económico pobre. En efecto, las mujeres beneficiarias de la ONG “Santa Ángela” son proclives a ser víctimas de maltrato psicológico.

Por otro lado la Alexitimia, hasta la actualidad una serie de investigaciones tienen como finalidad esclarecer con mayor exactitud su fenología y relevancia en el campo de la salud mental, etimológicamente significa, ausencia de palabras para expresar las emociones, y considerando que importante y necesario es que el ser humano exprese sus emociones, pues si no es así, es posible suponer que se genere malestar subjetivo e incluso alteraciones psicopatológicas, ya que el desarrollo y regulación de los afectos es básico y esencial en el ser humano (Bagby, Parker & Taylor, 1999.). Alexitimia es un término que apareció en el año 1970, sugerido por Sifneo, psicoanalista de orientación freudiana, para referirse a aquellos pacientes con una vida emocional pobre en sueños, fantasías y que no eran capaces de tener palabras para nombrar o expresar sus emociones, inicialmente estas observaciones clínicas fueron realizadas con pacientes psicósomáticos. (Carneiro & Yoshida, 2009). Años más tarde, Babgy, Taylor & Atkinson (1988) reformularon el concepto, considerando que la persona con alexitimia presentaba características, como: a) Una dificultad en la identificación y descripción de los sentimientos, b) una dificultad para distinguir entre los sentimientos y sensaciones corporales, c) constricción de los procesos imaginarios, evidenciado por la pobreza de fantasías y sueños, d) un estilo cognitivo orientado a lo externo y concreto; con el fin de validar esta concepción construyeron y elaboraron el instrumento denominado Escala de Alexitimia de Toronto, compuesta de 26 ítems (TAS26); sin embargo a pesar de haber constituido un instrumento útil, con validez y fiabilidad, la aparición de otros datos de estudios discordantes, obligaron a su revisión, elaborándose posteriormente una versión de 20 ítems (TAS-20), concluyeron los autores de esta escala Bagby, Parker & Taylor (1994), que la persona con alexitimia, presentaba como características: Dificultad para identificar sentimientos, dificultad para comunicar los sentimientos y un estilo de pensamiento orientado a los detalles externos; de esta manera quedaría exento lo relacionado a la desestimación de la imaginación, por lo que Bagby y col., indicaron que los resultados aclararon que el factor de pensamiento orientado hacia el exterior evalúa adecuadamente el proceso imaginal constreñido; hasta la actualidad es la escala más confiable y utilizada para medir la Alexitimia, otros estudios transculturales, como la versión en

español han demostrado que sus propiedades psicométricas son fiables (Páez, Martínez, Velasco, Mayordomo, Fernández y Blanco, 1999).

En efecto, la construcción de Alexitimia surgió en el contexto de los trastornos psicosomáticos, pero las investigaciones se extendieron, por lo que posteriormente se encontró que los rasgos alexitímicos no solo se encuentran en estos desórdenes. Cochran, Brewerton y Hodges (1993, como se citó en Valdez, Jódar, Ojuel y Sureda, 2001) pusieron de manifiesto la relación de la alexitimia con pacientes con trastornos de conductas alimentarias, así mismo se le asocio con problemas de adicción, como el alcoholismo, donde Loas, Femaux y Otmani (1997, cómo se citó en Alonso, 2011) hallaron una prevalencia del 67% en personas alcohólicas, de la misma manera se le relaciono con la depresión (Consoli, 2010; Ramos y Moral, 2015), además se le asociado a la alexitimia sobre otros factores psicológicos, como la hostilidad, donde se encontró que la dificultad para identificar y describir sentimientos era un factor de riesgo de la ira manifiesta y suprimida, y el cinismo (Rueda, Pérez, Sanjuan & Ruíz, 2006); igualmente la alexitimia predijo mayor reacción de afecto negativo en mujeres con cáncer como respuesta psicológica ante el duelo (Moral, 2015).

Por otro lado, en la actualidad, algunas líneas de la investigación, han comenzado a relacionar la alexitimia con la violencia de pareja, se menciona que posiblemente es un factor de riesgo para sufrir violencia y en menor medida para ejercer la violencia (Ramos, 2014). Si bien es cierto la persona con Alexitimia, tiende a mostrar agresividad hacía su entorno, hallándose que las individuos que ejercen la violencia en la pareja suelen ser alexitímicos, sin embargo también se ha evidenciado la alexitimia, en mujeres que sufren de violencia de pareja. Roco, Balbi y Álvarez (2013) concluyo en su estudio que las mujeres víctimas de violencia conyugal, la gran mayoría de ellas (74%) presentaba una marcada deficiencia en el procesamiento de las emociones vivenciadas y una escasa conciencia emocional, lo que las ubicaba en un nivel alto de alexitimia, ocasionando posiblemente una pobre conciencia de su problema de maltrato y la tendencia a silenciar la situación; así mismo Ramos (2014) destaco a la Alexitimia como una característica psicológica individual, que posiblemente predice la

violencia tanto para ser víctima de violencia como también para ser perpetrador de la violencia; sin embargo en sus hallazgos encontró que la alexitimia se correlacionaba más con el daño de la violencia sufrida, lo que revela que esta característica en una mujer, es decir con déficit en el procesamiento cognitivo de la emociones le implicaría no solo dificultad para regular sus emociones sino además para el ajuste de sus relaciones personales y la resolución adecuada de los conflictos; en efecto la alexitimia representaría un predictor directo a sufrir violencia de pareja y la tendencia acentuarse más este rasgo, como consecuencia del daño de la violencia, además como se mencionó con anterioridad que diversos autores consideran que el peor daño que ocasiona la violencia de pareja, es el que se arremete de forma psicológica contra la mujer.

A nivel local investigaciones sobre alexitimia se han realizado con poblaciones, en jóvenes se ha determinado que la alexitimia está relacionada con diversas ideas irracionales: perfeccionismo, culpabilizarían, control emocional y evitación de problemas [$p < 0.01$], además con necesidad de aprobación, dependencia e inactividad [$p < 0,05$], asimismo el nivel predominante de alexitimia en jóvenes bajo [47.2%] (Amenero & Vargas, 2011). Por su parte, Gastulo (2014) determina no existe diferencias significativas en la sintomatología de alexitimia en poblaciones rurales y urbanas [$p > 0.05$]. Por otro lado, si bien no existen antecedentes de prevalencia de alexitimia en mujeres en la localidad, se puede apreciar una tendencia poblacional, tanto en adolescentes y jóvenes, esto representa una medida tendencial de la realidad problemática.

Es así, que se pretende determinar la Relación entre la variable de Maltrato psicológico que reciben estas mujeres por parte de sus parejas y si éstas se relacionan significativamente con algún nivel emocional que no permita identificar y describir sentimientos y emociones, dificultad para distinguir entre sentimientos y los componentes somáticos que acompañan a la activación emocional y un estilo de pensamiento orientado a lo externo. Finalmente es una realidad que las emociones son importantes para el ejercicio del poder, entre el sentir y el pensar, la emoción guía nuestras decisiones. En este sentido se evidencia que las investigaciones halladas al respecto son escasas. Es así que el interés por el cual

surge la idea de realizar el presente trabajo es la carencia de investigaciones conocidas sobre estas variables, tanto como estudios Nacionales como Locales. Además es necesario conocer datos específicos sobre las mujeres víctimas de violencia psicológica que nos conlleve a una mejor comprensión de esta problemática, ya que a la actualidad en el Perú, la violencia psicológica es un problema de salud pública de mayor prevalencia.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre maltrato psicológico y alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016?

1.3. Delimitación del problema

La presente investigación se efectuó en la ONG Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela, ubicado en el distrito de José Leonardo Ortiz, con las mujeres beneficiarias de los diferentes programas, mayores de edad, con nivel de educación básica, en el periodo de setiembre del 2015 a mayo del 2016, siendo una muestra de 56 mujeres de 22 a 55 años de edad.

1.4. Justificación e Importancia de la Investigación

Es importante, porque permitirá conocer y describir el Maltrato psicológico que reciban estas mujeres por parte de sus parejas, ya sea Dominación – Aislamiento o Abuso emocional-Verbal, y si están se relacionan significativamente con la Alexitimia, un déficit que implica dificultad para el procesamiento cognitivo de las emociones; además se podrá conocer la estimación probabilística de prevalencia de las variables en la población de estudio. En efecto, al tener información de las formas de maltrato psicológico y los niveles de alexitimia en esta población, será provechoso para estas mujeres, en la medida de tener el acceso a programas, medidas preventivas y estrategias que permitan contrarrestar esta problemática latente en las mujeres.

Se considera que la investigación tendrá aportes relevantes, como:

En el campo social, ya que los resultados permitirá conocer la asociación entre maltrato psicológico con la alexitimia, y así brindar un aporte al campo de estudio de la violencia y los malos tratos en la relación de pareja, ya que hasta la actualidad son recientes y escasos los estudios de estas dos variables; la comprensión de ambas variables y su correlato, beneficiaria a que surjan de las autoridades competentes y organizaciones de apoyo a las mujeres, instaurar medidas preventivas promocionales como campañas de salud mental, charlas, talleres; con el fin de instar un ajuste adecuado en las relaciones personales, en la resolución de problemas de convivencia y por ende de aspirar a relaciones sanas de pareja, algo que toda sociedad espera.

Así mismo tiene relevancia en el campo clínico, puesto que los resultados del estudio será un aporte en el campo del estudio de la Alexitimia, como posible característica psicológica individual de las mujeres maltratadas psicológicamente por sus parejas, puede ser útil en la comprensión, diagnóstico e intervención oportuna en estas mujeres

De la misma manera, será de utilidad como antecedente para la comunidad científica, a fines de que se interesen en estudiar estas variables. Además el estudio será un nuevo aporte con respecto al conocimiento del Maltrato psicológico independientemente de otras formas de maltrato en la pareja, de la misma manera es un nuevo aporte el estudio de la Alexitimia en la población de mujeres, ya que no existen estudios que aborden este tema a nivel nacional y local.

Como utilidad metodológica, se aporta una mejor forma de evaluar la alexitimia, mediante el TAS-20 modificado para poblaciones de mujeres de estrato socioeconómico bajo, cuyas propiedades psicométricas establecieron la validez y confiabilidad del instrumento, del mismo modo con el cuestionario para evaluar maltrato psicológico, el cual fue validado con muestra local.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Limitación bibliográfica teórica: Debido a la escasa literatura actualizada y limitados antecedentes a nivel local de ambas variables de estudio.

Limitación metodológica: Dificultad para conseguir el instrumento de evaluación, baremado y estandarizado a la realidad en estudio, como la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS20) y de Maltrato Psicológico, esto se pudo sobrellevar debido a que ambos instrumentos se sometieron a validación a nivel local.

1.6. Objetivos de la Investigación

Objetivo general

Determinar la Relación entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Objetivos específicos

Describir las subescalas de Dominación - aislamiento, y Abuso emocional – Verbal del Maltrato psicológico en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Describir los niveles de Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Establecer la relación entre la subescala Dominación – Aislamiento y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Establecer la Relación entre la subescala Abuso emocional – Verbal y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudios

Internacionales

Blázquez, Moreno, García y Guerrero. (2012). Realizaron la investigación “El maltrato psicológico en la Relación de Pareja y su relación con el nivel de Competencias Emocionales”, en la Universidad de Extremadura, España, tuvo como objetivo facilitar un mayor conocimiento de la presencia de manifestaciones de Maltrato Psicológico durante el noviazgo (desvalorización, hostilidad, indiferencia, intimidación, imposición de conductas, culpabilización y bondad aparente.); y analizar la Relación existente entre las mismas con el repertorio emocional (emotividad, eficacia, rigidez e ilusión) de los individuos estudiados. La investigación se enmarco en un enfoque cuantitativo, investigación no experimental con un diseño transversal descriptivo. La selección de la muestra fue aleatoria, conformada por 332 varones y 748 mujeres de edades comprendidas en cuatro categorías que abarcan intervalos entre 17 a 23 años o más. Para la recolección de la información se procedió a diseñar un Cuestionario de Maltrato Psicológico (CMP), dirigido a la población universitaria, la cual demostró ser eficaz para medir las Habilidades adaptativas relacionadas con el éxito de la Vida. Entre los resultados a rescatar, se encontró: Evidencia de diferencias significativas entre las conductas psicológicamente abusivas y las competencias emocionales ($p < .001$.), concluyendo así, la presencia de correlación significativa en la mayor parte de los factores y subfactores del Maltrato psicológico y las competencias emocionales, lo que significa que los jóvenes con menores recursos emocionales utilizan en mayor medida la Violencia psicológica (críticas, insultos, descalificaciones, minusvaloración, hostilidad, desapego, coartación, exigencias desmedidas, ridiculización, culpabilización y manipulación) en sus Relaciones de Pareja. Se observó la presencia de Indiferencia como la Expresión más habitual de Violencia psicológica ($n=278$), lo que se pone en manifiesto una falta de implicancia afectiva, que imposibilita la empatía, el apoyo y el respeto hacia la víctima, promoviéndose así conductas de monopolización por parte del agresor,

generándose dificultades para el establecimiento de lazos comunicativos efectivos entre los mismo y destruye los principios de igualdad de la pareja.

Hidalgo y Valdez (2014). Realizaron su estudio, denominado "Violencia contra la mujer adulta en las Relaciones de pareja", en Camagüey, Cuba. Con el objetivo de Caracterizar los tipos de violencia contra las féminas adultas en relación de pareja. El tipo y diseño de la investigación, fue descriptivo y transversal, con 46 mujeres adultas que vivían en hogares disfuncionales, pertenecientes a la localidad del policlínico "Carlos J. Finlay". Para obtener los datos primarios se confeccionó un cuestionario, según criterios de expertos. Las variables analizadas configuraron: nivel escolar, tipo de violencia presente, formas de violencia psicológica, formas de violencia física, formas de violencia sexual y efectos psicológicos de la violencia. Entre sus conclusiones se tiene: Con respecto a las formas de violencia psicológica recibida por estas mujeres el 50% de las encuestadas manifestaron ser sometidas a amenazas violentas, el 37,5% a humillaciones y el 31,2% a tratarlas sin respeto, a ello se le adiciona otras formas de abuso psicológico tales como culparla sin razón (12,5%), insultos (12,5%), gastar el dinero en alcohol (12,5%), encierro (6,3%), gastar el dinero con otras mujeres (12,5%) y retirar el apoyo financiero (12,5%). Por otro lado, se determinó que las encuestadas estaban deprimidas y angustiadas (93,7%), a su vez el 31,2% presentaba sentimientos de culpa, como también baja autoestima, irritabilidad, temor, insomnio y anorexia.

Moral y Miaja (2015). En su investigación titulada "Relación entre la Alexitimia y las Respuestas psicológicas de Duelo ante la pérdida de la salud en mujeres con cáncer", la cual se realizó en Monterrey, México. Como objetivo se planteó el estudiar la asociación y predicción de las respuestas psicológicas de duelo con la alexitimia, religión, escolaridad e ingreso económico. La investigación fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental transversal. Para lo cual, se utilizó una muestra no probabilística de tipo intencional, quedando conformada por 120 mujeres, quienes fueron entrevistadas en 7 lugares diferentes (3 albergues, 2 clínicas y 2 casa hogar). La media de edad fue de 51.84 años (DE=13.63). Aplicaron como instrumentos la Escala de Alexitimia de

Toronto, adaptada y desarrollada por Moral (2011), así mismo los autores para su investigación elaboraron la Escala de Respuestas Psicológicas de duelo ante la Pérdida de la salud, quedando conformado por 38 ítems. Las conclusiones más importantes fueron: La alexitimia correlacionó positivamente ($r=.36$, $p<.01$) con la dimensión de reacción de afecto negativo y sus factores (depresión, ira y negación), lo cual hace referencia que en este grupo de mujeres al no ser capaces de modular su estado emocional negativo es probable que ante situaciones de estrés, como padecer cáncer, se agrave su malestar emocional, como un factor de riesgo de depresión.

Ramos & Moral de la Rubia (2014). En su tesina de doctorado, realizaron una investigación titulada “Violencia sufrida y ejercida en la pareja desde una perspectiva ecológica”, México. Teniendo entre sus objetivos: Estudiar la correlación entre los tipos de violencia y Estudiar la relación de la Alexitimia, con la Violencia de pareja tanto en la muestra conjunta como en la muestra de ambos sexos. Para ello se realizó un estudio Cuantitativo, Descriptivo – Correlacional – Explicativo, con un diseño Ex post facto Transversal. Se recolectó una muestra incidental de 240 participantes de la población general, del Municipio de Monterrey y su zona, divididos por 120 varones y 120 mujeres, con una media de 35.41 años de edad ($DE = 9.63$). Se aplicaron los siguientes instrumentos: Cuestionario de Violencia ejercida y sufrida en la pareja (creado para este estudio), la escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), y otros instrumentos. Entre sus resultados hallados, se rescata, que en las correlaciones de Alexitimia con Violencia en la muestra conjunta de hombres y mujeres, la Alexitimia correlaciono de forma significativa, directa y moderada con frecuencia y daño por la violencia sufrida ($r=.39$, $p<.01$ y $r=.45$, $p<.01$ respectivamente), mientras las correlaciones fueron menores entre la alexitimia y la violencia ejercida ya sea con su frecuencia o daño ($r=.35$, $p<.01$ y $r=.32$, $p<.01$ respectivamente). Así mismo en la muestra solo de mujeres ($n=120$), las correlaciones fueron mayores con violencia sufrida que con la Violencia ejercida, mientras en la puntuación total de la Alexitimia se obtuvo una correlación de forma significativa, directa y moderada con frecuencia de Violencia psicológica/Económica/social sufrida ($r = .37$, $p< .01$) y con frecuencia de Violencia físico/sexual sufrida ($r = .34$, $p< .01$), concluyendo que las

correlaciones fueron mayores con Violencia psicológica/Económica/social sufrida; el Factor DIS (Dificultad para expresar los sentimientos) fue el más correlacionado ($r = .35$, $p < .01$) y la correlación más baja ($r = .26$, $p < .01$) fue para PEO (Pensamiento externamente orientado). Concluyendo la autora con los datos obtenidos con esta muestra de mujeres que la violencia sigue un patrón de violencia reactiva, es decir en el que la Alexitimia actúa como factor de riesgo de recibir violencia, puesto que esto conlleva a problemas de ajuste marital y control, así mismo al encontrar la relación de la Alexitimia con el daño sufrido, estableció que posiblemente la Alexitimia se está presentado como un estado o rasgo agravado como consecuencia del daño sufrido por parte de su pareja violenta.

Roco, Baldi, y Álvarez (2013). En su tesina “Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina”. Plantearon como objetivo explorar las estrategias de afrontamiento utilizadas y los niveles de alexitimia presentes en estas mujeres. El tipo y diseño de la investigación fue descriptivo, no experimental transversal. Se trabajó con una muestra intencional de 50 mujeres víctimas de violencia física, emocional y psicológica de la ciudad de San Luis, oscilando entre las edades de 30 y 40 años. Para ello, se aplicó la Escala de Estrategias de Coping modificada (EEC-M) y la Escala de Alexitimia de Toronto. En cuanto a los resultados en relación a la variable de Alexitimia se encontró que el 74 % de la muestra de mujeres ($n=37$), presentaban un elevado nivel de Alexitimia, es decir que representarían algunos déficits en la función simbólica, así como una dificultad para identificar y/o expresar emociones y una pobre conciencia emocional. Mientras el resto de las mujeres entrevistadas se distribuyeron en el nivel de Alexitimia medio, el 18 % ($n=9$) y, el 8% de las mismas ($n=4$) obtuvieron un nivel bajo de Alexitimia, es decir estas últimas mujeres podrían expresar e identificar sus emociones, pudiendo contactarse con ellas. Con relación a las estrategias de afrontamiento, se observa que las estrategias más utilizadas por estas mujeres víctimas de los malos tratos por parte de su pareja serían: Espera, búsqueda de apoyo social, Evitación emocional, Religión y Solución de problemas, lo que evidencia una actitud pasiva frente al maltrato y la esperanza a que el problema se resuelva por si solo con el pasar del tiempo.

Nacional

Caballero, Alfaro, Núñez y Torres (2009). En su estudio denominado “Violencia psicológica contra la mujer por su pareja en el Perú, 2004 – 2009”, en el cual tuvieron como objetivo Estimar la prevalencia de vida de Violencia psicológica (VP) contra la mujer por parte de su pareja entre los años 2004 – 2007, así como los factores demográficos y socioeconómicos asociados. El estudio fue de tipo transversal, empleándose la base de datos de la Encuesta Nacional demográfica y de Salud Familiar realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática entre 2004 a 2007, el diseño fue estratificado, multietápico e independiente para cada departamento. La población objetivo fueron mujeres de 15 a 49 años de edad que hayan tenido o tengan pareja, del cuestionario aplicado, se analizaron las secciones de antecedentes y violencia doméstica. Se realizó un análisis descriptivo y se calculó con intervalos de confianza al 95% para los factores potenciales de riesgo mediante análisis bivariable. La muestra constituida por 13 724 mujeres, donde el 46,9% eran convivientes, el 38.5% tenían instrucción primaria, 34.6% secundaria y 5.5% analfabetas. Los resultados hallados mostraron que la prevalencia de vida de la Violencia Psicológica fue 74.1%. Comparadas con las casadas, aquellas separadas o divorciadas tenían cuatro veces el riesgo de haber sufrido VP (OR 4.08 IC95% 3.41–4.88). Aquellas con educación secundaria tuvieron el 29% mayor riesgo de haber sufrido VP comparado con las de educación superior. El consumo de alcohol por parte de la pareja estuvo asociado a VP, aumentando el riesgo en 66%. Los departamentos de la sierra central presentaron mayor prevalencia de Violencia Psicológica. Llegando los autores en esta investigación a concluir que el Perú tiene una de las más altas prevalencias de vida de la VP contra la mujer por parte de su pareja, así mismo se encontró que los factores asociados fueron el nivel educativo, estado civil, el consumo de alcohol de la pareja y el antecedente de padre que haya maltratado a su madre.

Arenas (2012). Realizó la investigación “Violencia psicológica y Mantenimiento en relaciones de pareja”, ejecutado en Lima Metropolitana,

conformada por 57 mujeres participantes, siendo una investigación de tipo cuantitativa y de diseño no experimental transversal. Su objetivo fue explorar la relación entre el mantenimiento en una relación psicológicamente violenta y ciertas variables psicosociales. Para este propósito se adaptó una escala de ad-hoc para medir niveles de violencia psicológica recibida y se realizaron análisis no paramétricos, para explorar asociaciones entre las variables. El análisis se realizó únicamente con los casos que presentaron algún grado de violencia psicológica recibida según la adaptación de la nueva escala (n=35). Los hallazgos encontrados, sugieren que los niveles de la satisfacción, las acciones compensatorias y las expectativas de cambio, se asociaron a la permanencia en una relación Psicológicamente violenta. Es decir, que de las mujeres estudiadas, el 71% refirió que se mantienen en esta relación por la presencia de actividades compensatorias por parte de la pareja después de la discusión, como: pedir disculpas, demostrar cariño físico o verbal, entrega de regalos materiales, mostrar apertura al diálogo y promesas de cese de la violencia de la pareja; mientras que el 74.3% (3 de cada 4) afirmó que esperaba que su pareja cambiara de actitud mencionando entre la principal razón por la cual creen que pasara esto es la demostración de intención de cambio del comportamiento de la pareja así mismo se encontró que las mujeres que aún se mantenían en esta relación presentaban niveles altos de satisfacción en su relación de pareja en comparación con el grupo de mujeres que ya no se mantenían en la relación, como también este último grupo mencionado se caracterizó por tener menos actividades compensatorias luego de una discusión y tener menor expectativas que su pareja cambie; concluyendo que la Satisfacción sería la variable más relevante para dejar o mantenerse en una relación psicológicamente violenta.

Gonzales (2013). Realizó un estudio, denominado "Asociación entre violencia contra la mujer en relación de pareja y el nivel de riqueza, Perú 2013". Tuvo como objetivo: Establecer la existencia de asociación entre la violencia contra la mujer y el nivel de riqueza en mujeres peruanas con pareja mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013. El tipo de investigación fue un estudio observacional - analítico, de corte transversal, a partir de los datos recogidos por la Encuesta demográfica y de salud familiar 2013, con

una muestra de 13114 de mujeres en edad fértil entre 15 y 49 años, procedentes de las áreas urbana y rural de los 24 departamentos del Perú que hayan respondido a la encuesta ENDES 2013. Para lo cual se rescata entre sus hallazgos, en relación a la violencia psicológica hacia la mujer: que la frecuencia de violencia contra la mujer de cualquier tipo ejercida por su pareja fue de 44.5%, considerando que las mujeres que habrían sufrido Violencia Psicológica eran un 30,3% del total de la muestra; y de estas mujeres violentadas psicológicamente el 29 % no tenía educación mientras el 28,4 % contaba con educación superior, lo cual evidencia que no hay diferencias significativas en cuanto al factor de educación. El 64% de parejas que cometían violencia psicológica contra la mujer eran de residencia urbana y el 35,4% de residencia rural, mientras el 81,9% de las mujeres que sufrían violencia psicológica, confirmaron que sus parejas bebían alcohol, el 53,7% de estas mujeres corroboraron haber sido testigos de violencia contra la mujer durante su infancia. Además, otro dato importante es que el 66% de las parejas que ejercían control de las relaciones amicales de la mujer con otras personas, además ejercían maltrato psicológico. En cuanto al nivel de riqueza que presentó mayor proporción de violencia psicológica contra la mujer fue el segundo nivel, pobre, con 34%.

Palacios (2014). En su investigación “Adaptación del Inventario de maltrato psicológico hacia mujeres, en mujeres de Puerto Malabrigo” Trujillo – Perú. En la cual analizó las propiedades psicométricas del Inventario de Maltrato Psicológico hacia mujeres (Tolman, 1989) en una muestra de 331 mujeres del Puerto Malabrigo, elegidas por muestreo no probabilístico. La validez del constructo se exploró a través del análisis discriminatorio, encontrándose que los componentes del instrumento presentan índices ítem – test corregidos superiores a .34; a excepción del ítem 41 que fue eliminado por haber obtenido índice de correlación inverso y también por razones socioculturales. El segundo método para determinar la validez de constructo fue el análisis factorial confirmatorio de segundo orden, encontrándose que se replica el modelo teórico planteado por el autor para maltrato psicológico. La confiabilidad por consistencia interna arrojó un índice de Alfa Cronbach para la escala total de .972, .953 para la subescala dominación aislamiento y .944, para abuso emocional-verbal. Asimismo, se

elaboraron percentiles y normas T por estado civil al encontrarse diferencias significativas entre mujeres casadas y convivientes. De esta forma se concluye que el inventario presenta características psicométricas adecuadas para la población estudiada.

Zorazábal (2010). En su investigación, denominado “Violencia psicológica y Disfunción sexual de la mujer, Hospital Loayza, 2009”, Lima - Perú. El objetivo de Analizar la relación entre la violencia psicológica por parte de la pareja y la disfunción sexual de origen no orgánico de la mujer en edad fértil, que asiste a la consulta externa del Hospital Arzobispo Loayza – 2009”. La metodología de estudio fue observacional, analítico, de casos y controles, de dos grupos seleccionados bajo diagnósticos, a cuyas poblaciones se les aplicó el Cuestionario de Tamizaje de Violencia Psicológica, estandarizado en el hospital mencionado y el MINDES, y el Cuestionario de Disfunción Sexual de origen no orgánico, elaborado para el estudio, validado por Juicio de Expertos y se realizó una prueba piloto para la confiabilidad, siendo esta alta (89%). Se estudiaron 91 mujeres con disfunción sexual (casos) y 91 mujeres sin disfunción sexual. Las conclusiones más importantes fueron: que la mujer con violencia psicológica, tiene mayor posibilidad de presentar Disfunción sexual de origen no orgánico, ya que se encontró que 69 casos sufrieron violencia psicológica y 70 controles negaron sufrir violencia psicológica.

2.2. Base teórica científicas

2.2.1. Maltrato psicológico hacia mujeres

2.2.1.1. Terminología

En la actualidad diferentes estudios refieren de la Violencia doméstica o conyugal, como un problema psicosocial, un fenómeno frecuente y todavía encubierto. Podemos decir partiendo del modelo tradicional de pareja, varón y mujer, que existe violencia en el seno de la misma cuando se crea entre ambos un abuso de poder de uno de ellos para generar control hacia el otro cónyuge, y

en la mayoría de los casos en nuestra sociedad adormecida aún en un sistema patriarcal, donde la mujer es todavía socializada para ser víctima de violencia conyugal, es el varón el que arremete física, psicológica y sexualmente contra ella, su cónyuge. Según Duttón y Golant (1997, como se citó en Blazquéz, 2009), él la percibe como vulnerable e indefensa y la convierte en blanco de sus frustraciones diarias.

La literatura del maltrato doméstico apareció en los libros de Walker; Straus, Gehes y Steinmetz, y su foco de atención fue en la agresión física. Sin embargo, en 1979, Walker escribió acerca de sus estudios en mujeres maltratadas, mencionando “La mayoría de mujeres de este proyecto se refieren a hechos como humillación psicológica y el acoso verbal como sus peores experiencias de rebozado, sean o no hayan sido objeto de abuso físico”, de alguna manera Walker retrata al abuso no físico, tan importante como la agresión física (O’Leary y Maiuro, 2001, p. 3 y 4).

Sin embargo el maltrato psicológico hacia la mujer por parte de su cónyuge, tiene una naturaleza sutil y enmascarada, presenta una mayor dificultad en su detección, mientras el maltrato físico, es evidente y fácil de detectar, siendo este el objeto de interés de diversas investigaciones, instancias y organismos públicos y actualmente las autoridades competentes han optado por su penalización y la medida de estrategias para disminuir el maltrato físico hacia las mujeres. Sin embargo el maltrato psicológico hacia la mujer no ha recibido la atención merecida, se le ha considerado con menor repercusión en la vida y salud de la mujer que la padece, evidenciándose en los funcionarios y operadores implicados, carentes de capacitación, y por ende deficiente actuación en las denuncias de estos casos de Violencia psicológica hacia la mujer.

Antes de iniciarse, en profundizar a cerca del Marco Teórico del Maltrato psicológico hacia la mujer, se dará algunos alcances de las aproximaciones, de algunos términos y conceptos importantes para entender esta problemática:

a. Violencia

La Organización Mundial de la Salud (1993, como se citó en Salinas y Espinosa, 2014) ha definido la violencia como “el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, que cause o que tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones” (p.60).

Corsi (1994) Refiere que la violencia implica siempre el uso de la fuerza para producirse un daño y que el uso de este remite al concepto de poder, es decir la manifestación de la violencia será el ejercicio del poder mediante el empleo de la fuerza, sea esta física, psicológica, económica, política; que implicara la existencia de un “arriba” y un “abajo”, real o imaginarios y que habitualmente adoptan roles complementarios como tenemos: padre e hijo, hombre – mujer, maestro – estudiante, joven – viejo, etc.

b. Violencia contra la mujer

Las Naciones Unidas (1993) en su Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, afirma que “la Violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales e impide total o parcialmente a la mujer gozar de dichos derechos”.

Así mismo esta instancia refiere que la Violencia contra la mujer adopta muchas formas, entre ellas, como: Mutilación genital femenina, asesinatos, matrimonios forzados o precoces, violencia sexual y la violencia de pareja.

c. Violencia de pareja

Corsi (1994) menciona que para referirse a Violencia de pareja los abusos que se producen, será de forma cíclica y con intensidad creciente, entre los cónyuges. Así mismo manifiesta que en una minoría de casos, los abusos son

perpetrados hacia el hombre, y la mayoría de casos de violencia de pareja corresponde de maltratos hacia la mujer, pero también puede darse estos malos tratos entre ambos miembros al cual el autor denomina violencia recíproca cruzada.

Cantón, Cortés, Justicia y Cantón (2013) menciona que la violencia de pareja, se caracterizada por episodios de abuso físico, emocional, psicológico, verbal, sexual y conductas controladoras, lo cual se da entre dos personas inmersas en una relación sentimental actual o previa, independientemente de su orientación sexual, estado civil o cohabitación, en distintas fases de la relación (noviazgo, convivencia, matrimonio, ruptura) mencionando además que cada vez se está dando en edades más tempranas. Por otro lado incluyen la utilización del poder en la Violencia de pareja.

d. Maltrato hacia la mujer por su pareja

Ferreira (sf., como se citó en Corsi, 1994). “Una mujer golpeada es aquella que sufre maltrato intencional, de orden emocional, físico y sexual, ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo íntimo”.

Según describe Martínez, (como se citó en Amador y Monroal, 2010) refiere que la violencia contra las mujeres es la exteriorización de una relación de poder de desigualdad entre hombre y mujer, en la cual se constata la dominación de la mujer por el hombre, la discriminación contra la mujer, y el ofrecimiento de todo tipo de obstáculos que impiden su desarrollo; manifestaciones históricas de desigualdad entre varón y mujer.

2.2.1.2. Alcances conceptuales

Los estudios realizados con Relación al Maltrato psicológico hacia las mujeres independientemente de las agresiones físicas, son escasos; evidenciándose en el campo científico un vacío de trabajos encaminados al estudio de esta variable, como entidad propia (Blazquéz et al., 2012.).

Mientras los maltratos físicos hacia la pareja por parte de su cónyuge parecen más delimitable, por su evidencia, la de tipo psicológico parece haber planteado problemas en su alcance, por los diferentes autores que la han estudiado, ya que su misma naturaleza de este maltrato abarcan desde conductas obvias, como: humillación, amenazas como también la implicancia de conductas sutiles y con dificultad para ser medibles como la manipulación de la información o la desconsideración de las emociones de la otra persona.

Por lo cual diferentes autores han utilizada diferentes términos pero con significados similares y que sin duda hacen referencia y coinciden en que el maltrato psicológico tiene repercusiones en la salud mental de las mujeres que lo reciben.

A lo anterior Blázquez, Moreno y García-Baamonde (2010, p. 66 y 67) mencionan como diferentes autores han denominado al Maltrato psicológico, tenemos:

Abuso no físico (Hudson y McIntosh, 1981), abuso indirecto (Gondolf, 1987) abuso emocional (NiCarthy, 1986), abuso psicológico (Walker, 1984), agresión psicológica (Murphy y O'Leary, 1989), maltrato psicológico (Tolman, 1989), tortura mental (Russell, 1982), abuso verbal (Evans, 1996), terrorismo íntimo (Johnson y Ferraro, 2000) y Violencia invisible (Asensi, 2008).

Sin embargo en la presente investigación se encuadrara en la propuesta Teórica del Dr. Richard Tolman, quien la definió el problema con el término maltrato psicológico, así mismo se mencionara la terminología y definición de similitud propuesta de otros autores.

Tolman (1989) definió como Maltrato psicológico hacia la mujer en la relación de pareja, toda acción u omisión, intencional y unidireccional, destinada a producir daño psicológico a la mujer, como sentimientos de tristeza, ansiedad,

inseguridad, invalidez, desamparo, culpabilidad, frustración. Miedo, humillación, falta de autonomía y disminución de autoestima.

Mientras Walker (1979 como se citó en Blázquez y Moreno, 2009) sugirió que su severidad sea estimada en función tanto de la frecuencia con la que se da como del impacto subjetivo que supone para la víctima,

Así mismo Marshall (1994, como se citó en Cheung, 2013) mencionó que todos los comportamientos que perjudican el funcionamiento psicológico o de comportamiento de la cónyuge deben ser considerados como maltrato psicológico independientemente de si la intención es el cuidado o si la víctima reconoce los resultados o efectos del maltrato.

Por otro lado Murphy (2002) lo definió como abuso psicológico en 1989, hace referencia que el abuso psicológico hacia la mujer, es una relación marcada de dominación masculina generando en ella poder y control, caracterizado por un patrón de comportamientos destinados a tener la razón, a toda costa ganar y la disminuye a ella en todos sus niveles, tácticas utilizados por el abusador en el tiempo; ante lo cual la víctima tiene que alterar su comportamiento y vive con miedo.

Según Martínez, (como se citó en Amador et al. , 2010, p. 205). Define como “Violencia psicológica hacia la mujer, la cual se basa en comentarios jocosos, chistes, comentarios desagradables o humillantes, amenazas, aislamiento, desprecio e intimidación, insulto en público. Este tipo de violencia suele experimentarse como un daño a la autoestima y a la propia imagen.”

De Rivera (2013.). Define el Maltrato psicológico como:

“Una intención dañina o afectivamente perjudicial en la que se da alguna de las siguientes conductas: a.) Amenazar, insultar, criticar, despreciar, ridiculizar, acechar, perseguir. b.) Inducir sentimientos negativos, como miedo, desánimo, confusión e inseguridad. C.) Interferir en sus dinámicas mentales, dificultar la

realización de sus actividades y tareas, sobrecargarla con exigencias y expectativas que no puede cumplir.”

Si bien, los términos se han ido combinando los sustantivos “agresión” “violencia” “abuso” “maltrato”, con los adjetivos “psicológico” y “emocional”, preferentemente, pues estas expresiones tienen en común que se refieren a formas de agresión no física y según Almendros, Carroble, Escartín, Javaloy, Peña, Porrúa y Rodríguez, (2005) la diferencia conceptual entre ellas se refiere fundamentalmente al alcance más reducido o por el contrario más comprensivo que muestran respecto a las estrategias psicológicas de agresión. Además Follingstad (2007, como se citó en Cheung, 2013) hace la diferencia de acuerdo al umbral y efecto de las estrategias psicológicas de agresión utilizadas, ya que menciona que el abuso psicológico se refiere a los comportamientos que han cruzado un umbral de gravedad y dado lugar a un cierto grado de efecto sobre la víctima. Por el contrario, la agresión psicológica o maltrato abarca una gama de comportamientos que incluyen medios verbales y mentales de causar daño psicológico a la víctima, sin indicar un umbral de gravedad. De la misma manera Tolman (1992, como se citó en Cheung, 2013) describe al maltrato psicológico, como un continuo de comportamientos hirientes, aislados, tales como la retirada de los recursos emocionales y actuar insensiblemente en el nivel más leve y en el otro extremo comportamientos graves y atormentadores psicológicamente, en efecto el concepto de Maltrato psicológico ya no se limita a los comportamientos de naturaleza extrema, sino que incluye comportamientos relativamente menores (por ejemplo, hacer algo para molestar a la pareja.). Por tanto todas las formas no físicas de la conducta agresiva del cónyuge desde las más inocuas que aparenten pero que se mantiene en el tiempo de la relación como un continuo de la interacción, se le ha denominado Maltrato psicológico y se ha creído conveniente utilizar su propuesta teórica de Tolman en la presente investigación, ya que se considera acorde y más amplio de los actos agresivos psicológicamente del cónyuge hacia ella, la mujer; teniendo en cuenta aun, cuando nuestra sociedad patriarcal ha naturalizado esquemas mentales y por ende conductas de maltrato y desigualdad hacia la mujer; pasando hechos y palabras como algo normal y aceptado por nuestra sociedad.

2.2.1.3. Clasificación de los tipos de maltrato psicológico

Richard Tolman (1989) categorizó el maltrato psicológico con fines psicométricos, logrando diseñar el Psychological Maltreatment Woman Inventory (PMWI), un instrumento de 58 ítems que mide el nivel de maltrato psicológico de las mujeres por sus parejas masculinas en las relaciones íntimas, para conseguir ello, 21 de los 58 ítems se adaptaron y modificaron a partir de la revisión de: Conflict Tactics Scale del autor Strauss del año 1979, de la cual modificó cinco formas de abuso emocional, incluida entre ellas gritar, ignorar a la mujer, negarse hablar de un tema; de la misma manera hizo una revisión de las dieciséis formas de abuso no físico propuestas en The Index of Spouse Abuse de Hudson & McIntosh, las mismas que se orientan en : exigir obediencia, menospreciar intelectualmente a la mujer, desconfianza y celos, criticar la apariencia física, insultos, restringir actividades fuera de casa, restringir comunicación con amistades, entre otras formas de maltrato. Por otro lado los ítems restantes se obtuvieron de las 21 categorías de Abuso Emocional sugeridas por Patrick – Hoffman del año 1982 y la revisión de la observación y literatura clínica de otros autores. (Cheung, 2013, p. 45).

Para guiar el desarrollo del PMWI, Tolman (1989, como se citó Cheung, 2013) generó un marco conceptual, dividiendo el Maltrato psicológico en seis categorías o formas, incurridos por el cónyuge maltratador, tenemos:

- a. Los comportamientos degradantes y humillantes que pueden hacer que la víctima se sienta incapaz e incompetente.
- b. Los intentos deliberados para confundir a la víctima de la mentira o manipulación de la realidad.
- c. El aislamiento de la víctima mediante la restricción de su actividad y la disminución de sus recursos y el sentido de la competencia.
- d. Exigiendo a la víctima se adhiera a rígidas expectativas de los roles sexuales y hacer que se sienta menos humana.
- e. Siendo insensible a las necesidades de la víctima, como conductas positivas de apoyo para ella, como la restricción de red de apoyo.

f. Hacer amenazas físicas y no físicas para lograr el cumplimiento de la víctima.

De esta forma el estudio de Tolman estableció una estructura del PMWI que resulto en dos subescalas internamente consistentes del Inventario de Maltrato Psicológico hacia las mujeres, tenemos:

1. Dominación – aislamiento

El autor indicó que las principales características que evalúan estos ítems, estaban referidos a la producción de miedo, el aislamiento, la monopolización, expectativas rígidas de los roles sexuales, el abuso económico y anulación de redes de soporte (Tolman, 1989, como se citó en Espejo, 2012). Por ejemplo, ítems como: Mi pareja estaba celoso, mi pareja restringió el uso del teléfono, mi pareja interfirió en mis relaciones con otros miembros de mi familia.

Así mismo para su adaptación del Inventario de Maltrato Psicológico hacia mujeres, a la realidad de la población de mujeres de Puerto Malabrigo, en Trujillo, Palacios (2014) concluyó en su estudio que en esta subescala se describen aspectos tales como:

Restricciones y aislamiento de la red de apoyo de la mujer.

Abuso económico.

Celos y calumnias hacia la mujer.

Apegos a los estereotipos tradicionales.

Criticar la labor doméstica.

Control de las relaciones interpersonales del cónyuge mujer.

Estos comportamientos refuerzan la desigualdad en la pareja, puesto que se utiliza el poder para lograr la dominación, mediante el uso de la amenaza, intimidación, actos de comisión u omisión. Estudios acerca del tema, llegan a la conclusión que el abuso psicológico en una relación marcada por la dominación masculina, es que se ha generado “poder y control”, mediante un patrón de

comportamiento utilizados con el tiempo, los cuales están destinados a ganar y tener la razón a toda costa, donde la víctima termina cediendo y alterando su comportamiento y el agresor se mantiene en el suyo, generándose un sentido de seguridad para él mientras la víctima vive con miedo, el abusador utiliza cualquier táctica con tal de alcanzar su objetivo, por ello muchas tácticas pueden pasar desapercibidas o ser contradictorias, ya que la única constante es la intención de establecer poder y control (Murphy, 2002, p. 14); de la misma forma Rolling y Brosi (2010) refieren que la utilización del poder consistiría en “uso de un patrón repetitivo de conducta coercitiva y controladora para limitar, dirigir y configurar los pensamientos, sentimientos y acciones de la pareja sentimental”. (Cantón et al., 2013, p. 54).

2. Abuso emocional – verbal.

El autor refirió que en esta dimensión sus ítems estaban relacionados con “ataques verbales, conducta que degrada a las mujeres y retención de los recursos emocionales” (Tolman, 1989, p. 170). Dicho en otras palabras el cónyuge desestabiliza psicológicamente a la mujer, la degrada y manipula a través de los afectos. Por ejemplo, ítems que refieren: Mi pareja me ha culpado por sus problemas, mi pareja me dijo que mis sentimientos eran irracionales o locos.

En efecto, Palacios (2014) para la adaptación del inventario, en la población de mujeres de Puerto Malabrigo, Trujillo, confirmo que los ítems que miden esta dimensión, describen aspectos, tales como:

Gritos y situaciones que humillan a la mujer.

Indiferencia emocional.

Cuestionar la salud mental de la pareja.

Desvalorizar y amenazar.

Chantajear.

Amenazar con terminar la relación.

Siguiendo con la clasificación de las formas de Maltrato psicológico, hacia la mujer, por parte de su cónyuge masculino, O'Leary et al. (2001) definieron las siguientes dimensiones:

a. El dañar o denigrar la imagen o autoestima de la mujer. Mediante gritos, refiriéndose a la mujer en término profanos, injuriosos y degradantes, criticar su apariencia y comportamiento, humillarla, avergonzarla frente a sus amigos o familiares: intentos de desafectar o alejar a los niños; siendo hipercrítico, negativo, invalidando sus sentimientos y proyectando la responsabilidad personal a través de la culpa; centrándose más ella que en su propio comportamiento.

b. Retención pasivo o agresivo de los cuidados y apoyo emocional. Mediante actitudes del uso punitivo de la evasión, indiferencia y retirada del habla o tratarla con los silencios, es negligente, rencoroso.

c. Comportamientos amenazantes ya sea de forma explícita o implícita. Como: hacerle daño físico, desfigurarla o matarla; amenaza con quitarle los niños, amenazas coercitivas del divorcio o de serle infiel, mentiras constantemente y la participación de este en la conducción o comportamientos imprudentes.

d. Restricción de la propia libertad de la mujer y de su espacio personal. El aislamiento de su red de amigos y familiares, acecha y controla su paradero, evitando las salidas de ellas fuera de casa, que utilice celular, tarjetas de crédito o deshabilitarla del automóvil de propiedad de ambos, le prohíbe o evita que ella trabaje o estudie, es él, quien toma todas las decisiones, se rige a los estereotipos sexuales/de género, por ejemplo "el lugar de la mujer es su casa y su marido", manteniendo un sentido de derecho o propiedad sobre ella.

En 2002, Murphy, categorizo las tácticas de abuso psicológico usado por los esposos y parejas masculinas, que emplean para mantener el poder y control en la mujer dentro de una relación psicológicamente abusiva, de la siguiente manera:

1. Juego del Poder. El abusador tiene que ganar a toda costa, y lo que él quiere es más importante que lo que su pareja quiere, creando sus propias reglas, una para él y otra para ella, a expensas de sus propios derechos, creencias, deseos y su bienestar de la mujer, donde el no permitirá que se le contradiga y será él quien tenga la última palabra, en función a sus propias necesidades y deseos. Monopolizara su tiempo y energía de ella, exigiendo su participación en sus intereses solamente. Si una táctica no le funciona, utilizara otra, no le importara lo que hace sino lo que gana “poder y control” hacia ella, su pareja.

2. Juegos mentales. Los juegos mentales implica la paradoja o contradicción, entre lo que dice y hace el maltratador, una táctica común es que él suele ser encantador en público y en privado abusivo. Utiliza el amor romántico como una herramienta coercitiva, refiriendo que si ella lo amase tiene que hacer y darle lo que él quiere, más allá si ella quiera hacerlo o pueda, ella está prohibida de contradecirlo, en nombre del amor. Por otro lado está el lavado de cerebro utilizadas por los maridos, en la cual a toda costa el trata de confundirla mediante mentiras y ocultando información, alegando que se está imaginando cosas o acusarla de “loca”, con el fin de justificarse y culpabilizarla de sus acciones a ella, en efecto utiliza mensajes contradictorios, insinuaciones, indirectas, la evasión o indiferencia y las preguntas y respuestas de acuerdo a su propio juicio, en la cual es él que tiene la razón. Así mismo con respecto a la manipulación del cónyuge, se puede decir lo siguiente:

Que el fondo del discurso manipulador, hay un abigarrado juego de interacciones y de semánticas superpuestas, con el que se construyen proposiciones cuya implícita intencionalidad jamás es expresada. Muchas de estas proposiciones están formuladas de una manera tópica, es de decir, su significado puede pasar inadvertido a quienes la escuchan, y, sin embargo, el efecto generado por ellas es antitético al que está explícitamente señalado en esa posición. En esto consiste la manipulación del lenguaje. (Polaino-Lorente, 2003, p. 43).

3. Restricciones inapropiadas. Él le negara a su pareja salir fuera de casa o prohibirle trabajar, o buscara el maltratador maneras de que ella pierda su trabajo, su manera asolapada de actuar de él haría que indique directa o indirectamente que le tienen que solicitar permiso, como por ejemplo: diciéndole que ella puede hacer lo que quiera, sin embargo se molesta cuando ella lo hace, le exige que manifieste que hace con su tiempo fuera de casa, interrumpe sus actividades, supervisa su paradero, es decir las salidas de ella fuera de casa estarán controladas y supervisadas por él.

4. Aislamiento. En este caso, la pareja de la víctima puede utilizar la prohibición total o disuadirla de ver a los amigos, familiares, como por ejemplo: diciéndole que sus amigos o familiares no se preocupan por ella, siendo grosero con los visitantes a casa, se niega a que salgan a eventos sociales, la acusa de que ella se preocupa más por sus familiares y amigos que él, tratando de hacerle creer que es el único que se preocupa por su bienestar de ella y que la entiende, en otras palabras interferirá en sus relaciones, sembrando rivalidad o provocando división, peleas entre ella y sus familiares o amigos cercanos, utilizara medios indirectos que le dificulten a ella de ir a un lugar o hablar con alguien, incluso puede aislarla, cambiando lugar de residencia fuera de su ciudad. Por otro lado puede negarle el flujo o salida de información fuera de casa, exigiéndole el secreto o enojándose si ella habla de la relación con los demás; así como también controlara la información entrante, incluso hasta lo que lee (Tolman, 1992, como se citó en Murphy, 2002, p. 21.).

5. Sobreproteger y “cuidar”. Utiliza este conjunto de tácticas de preocupaciones, fingiendo protegerla y cuidarla, trata de mantenerla en casa, diciéndole que en su ausencia se preocupa demasiado por ella, o le puede decir que nunca tiene que trabajar porque él velara por ella, las compras las realiza él para que su víctima no tenga razón para salir, es extremadamente celoso, acusándola sobre asuntos que él imagina que ella está teniendo; si es que trabaja él la llevara y viceversa, refiriendo que lo hace para que los hombres de su trabajo no se hagan ideas acerca de ella, controlara con frecuentes llamadas telefónicas, o inesperadamente llegara a su trabajo para constatar si ella se encuentra.

6. Crueldad emocional o Violación de la confianza. En esta categoría, se refiere a que la pareja masculina omite la atención, respeto y el apoyo que se espera en la relación, se muestra indiferente y actúa como si ella no importara, por ejemplo: Cuando ella inicia una conversación, él centra su atención en la televisión, periódico u otras personas, sus intereses son más importantes que ella misma, ignora la necesidad de asistencia y se justifica con que está cansado o exceso de trabajo, se niega apoyar con el cuidado de los niños, promete ayudar “luego olvida” o ayuda con condiciones adjuntas. Polaino-Lorente (2003) refirió que la indiferencia en la relación de pareja es una manera de despersonalizar y reificar al otro, anulando sus propios valores que a todos los avaloran, ya que el autor considera que la indiferencia natural respecto a la otra persona, no existe, y que más bien hay una indiferencia fingida, disimulada, voluntaria y con un propósito decidido.

Así mismo los que abusan psicológicamente de sus esposas no dan apoyo positivo, retienen la aprobación y el afecto o la apreciación viene con cumplidos ambiguos, por ejemplo “esta es la primera cena buena que haces, en meses”; carece de empatía con su pareja se molesta si ella solicita apoyo emocional. Por otro lado él suele amenazarla con que la abandonara o se divorciara de ella, si es que no se sale con la suya. Además utilizan el amor como una herramienta coercitiva, con frecuencia le reprochara y le increpará sus debilidades, su pasado, sus vulnerabilidades e inseguridades utilizándolas en contra de ella y a favor de él, le hará creer que para ella no podrá crecer o salir adelante sin él, en efecto dirá cosas crueles y luego se justificara que son bromas reprochando su “sensibilidad de ella”.

7. Degradación. Él abusador que utiliza tácticas de degradación sistemáticamente disminuye ideas, sentimientos, percepciones, creencias de la víctima, además critica sus puntos fuertes y logros, la desprecia y la llama por nombres feos o sobrenombres, utiliza el sarcasmo y el lenguaje abusivo, corrige cosas que ella hace o dice, la priva de sueño, alimentación y el cuidado de su salud. Además la humilla y la avergüenza en público.

8. Abuso de separación. Esto sucede cuando la pareja se ha separado, cuando el abusador intenta reafirmar su autoridad, producirá un clima de miedo con respecto a la custodia de los hijos, o bienes que han obtenido juntos, tratara de disminuir sus recursos financieros y la visita de los hijos está acompañado de hostigamiento, además incluye comportamiento obsesivos de seguir a la víctima, amenazarla, dejarle notas, advirtiéndole que cosas malas pueden pasarle, dejándole regalos no deseados y realizar llamadas no deseadas.

9. El uso de instituciones sociales. Utiliza instituciones sociales para justificar, apoyar y reforzar la dominación del agresor y para obtener la aceptación de que la jerarquía es algo natural, la amenazara con decirle a las instituciones sociales que es una mala madre si no hace lo que él quiere. Por otro lado trata de hacerle creer o convencerla de que necesita visitar un psiquiatra, o la amenaza que la internara en uno de estos lugares.

10. La negación, minimiza y culpa. El abusador minimiza sus abusos, el utilizara la racionalidad y el razonamiento para hacerle recordar a ella las veces que él tuvo la razón, maquineando la realidad, haciéndola ver a ella como la culpable o responsable de las situaciones de abuso, negando así su responsabilidad en sus comportamientos. Por otra parte el maltratador obstruye el cambio, advierte a su víctima que si ella se va él se haría daño o suicidaría.

11. Utiliza a los niños, hijos de ambos. El abusador castiga o priva a los niños cuando está enojado con su pareja, la hace sentir culpable por los niños y la culpabiliza de los castigos que este le da a los pequeños, le reprocha su rol de madre, amenaza con secuestrarlos si es que la víctima quiere dejarlo. Una vez dada la separación utiliza a los niños para transmitirle mensajes negativos sobre su madre y acosa a la pareja durante las visitas.

12. Abuso económico. El abuso económico implica las retenciones de dinero y otros recursos, le niega al acceso a cuenta bancaria de ambos pero si se le permite dinero es supervisada en qué y lo que gasta, otra alternativa es que

acceda a darle lo que ella quiere, pero constantemente le recordara y le increpara que sin su apoyo ella no puede surgir sola. Otra forma de este abuso, es que él utilice de manera inapropiada los fondos de la casa, la excluye de decisiones financieras importantes y no dará acceso a la información sobre su situación financiera, crea dificultades financieras llegando a sustraerle dinero a ella o robar sus pertenencias y venderlas; puede negarse a trabajar y obligarla a rescatarlo de las dificultades financiera, así mismo otras forma es darle el presupuesto insuficiente y luego culparla si no hay suficiente dinero, y responsabilizarla de como ella haga alcanzar el dinero hasta fin de mes.

13. Abuso sexual. El abuso sexual, es una forma de abuso psicológico cuando se trata de la coacción no física. El abusador sexual espera y exige tener relaciones sexuales cuando ella no lo desea, insiste en que ella se vista de una manera sexual que ella no quiere, se vale del manipulación a cosas que ella no desea, como tener relaciones sexuales con otros varones, la presiona a tener relaciones cuando está enferma o pone en peligro su salud, minimiza la importancia de sus sentimientos sobre el sexo y retiene afectos. Por otro lado suele mostrar públicamente su interés sexual por otras mujeres, trata de seducir amigas o miembros de la familia, la humilla y critica su sexualidad, hace chistes sexuales sobre ella delante de sus hijos u otras personas, se burla de su cuerpo y la llama por nombre degradantes, se refiere y trata a las mujeres como objetos sexuales, la compara desfavorablemente con mujeres de revistas o videos pornográficos o con parejas anteriores.

14. La agresión simbólica. La agresión simbólica implica daños a la propiedad, a los animales domésticos que tengan, arrojar objetos destrozar la propiedad, también acciones que impliquen que tengan un arma con la cual la amenaza directa o indirectamente de hacerle daño a ella o su familia, concurre al lenguaje corporal amenazante, como por ejemplo: de acercarse con puños cerrados, volumen de voz alta, un suspiro de disgusto, movimiento de cabeza en un desconcierto dramático, también recurre a bloquear puertas para impedir la salida de ella, como también amenazarla con volver abusar de ella si no retira cargos

legales que se tenga contra él, manteniendo así a la víctima en un estado de alerta constante.

15. La esclavitud doméstica. La responsabilidad asimétrica es una característica importante de la esclavitud doméstica, donde él actúa como “el rey de la casa” mediante la aplicación de las rígidas expectativas de los roles sexuales, por tal ella está obligada a llevar a cabo todas las responsabilidades de la casa, la trata como sirviente, negándose apoyar en tareas del hogar o para sus propios hijos, la sobrecarga de responsabilidades, cuando él desea salir por su cuenta, sin preocupaciones lo hace sin embargo ella está obligada a quedarse con los niños en casa.

Por otro lado, la psicóloga forense e investigadora Asensi (2008, citado en Servicio Murciano de Salud, 2010) manifiesta que los maltratos psicológicos pueden ser visibles como también estar ocultas o disimuladas bajo patrones o modelos culturales y sociales que naturalizan a estos maltratos pasando desapercibido, lo cual se exponen en los roles tradicionales de las parejas en cada cultura, y lo podemos ver o escuchar en los estereotipos, chistes y refranes. Esta investigadora elaboro una clasificación del maltrato psicológico, haciendo hincapié que el maltrato económico era un factor integrante más, ya que supone un factor más de coacción a la víctima, concluyendo la siguiente clasificación (Blázquez et al. 2010):

1. Mecanismos encubiertos

Descalificar, Negar, Proyectar/Acusar, Desmentir el abuso por parte del abusador, Connotar negativamente, Amenazar sutilmente con abandono físico o emocional, Abandonar en realidad física o emocionalmente.

2. Mecanismos manifiestos

Desprezciar, Gritar, Insultar o expresar malas palabras, Criticar, Ordenar , Mostrar malhumor, Negar o retener afecto , Ignorar, Aislar a la víctima de su familia y amigos , Monitorear el tiempo y las actividades de la víctima, Intentar restringir recursos (finanzas, teléfono, etc.), Interferir con oportunidades (trabajo, atención

médica, educación, etc.), Acusar a la víctima de estar involucrada en conductas repetidas e intencionalmente dañinas, Tirar objetos no necesariamente hacia la víctima, Golpear objetos o dar portazos, Ridiculizar a la víctima, Expresar asco hacía la víctima, Amenazar con dejarla (física y emocionalmente), Expresar celos excesivos, amenazar la vida, las mascotas, la propiedad o la familia de la víctima, Exponer a la víctima a escenas de abuso hacia sus hijos, mascotas, padres etc., Obligar a realizar actividades ilegales y provocar a la víctima para que se defienda.

Por otro lado Blázquez et al. (2012, p. 291) con fines psicométricos de evaluar el Maltrato psicológico en relación de noviazgo, diseñaron el Cuestionario de Maltrato psicológico (CMP), con la finalidad de detectar el riesgo de Maltrato psicológico en estas relaciones insipientes, configurado en siete factores y veintitrés sub factores, con un total de 93 ítems, concluyendo de la siguiente manera:

Factor 1:

Desvalorización.

Ridiculización.

Descalificaciones.

Trivializaciones.

Oposiciones.

Desprecio.

Factor 3: Indiferencia.

No empatía ni apoyo.

Monopolización.

Factor 5: Indiferencia.

Aislamiento social.

Órdenes.

Desviaciones.

Insistencias abusivas.

Factor 2: Hostilidad.

Reproches

Insultos.

Amenazas.

Factor 4: Intimidación.

Juzgar, criticar y corregir

Posturas y gestos

amenazantes.

Conductas destructivas

Factor 6: Culpabilización.

Acusaciones.

Gaslighting.

Negación/ Desmentida.

Invasiones en la privacidad.

Sabotajes.

Factor 7: Bondad aparente.

Manipulación de la realidad.

2.2.1.4. Diferencias entre el maltrato físico y el maltrato psicológico

Encontramos que algunos investigadores del Maltrato psicológico han analizado las características y diferencias entre este maltrato y el físico, según Murphy (2002) describe lo siguiente:

Que el maltrato psicológico tenía que ser abordado con su propia identidad, ya que este tiene su propio desarrollo traumático, llegando a ser diferente en etiología y patrones (Marshall, 1994; Loring, 1994, como se citó en Murphy, 2002.), y no solo eso sino que sus secuelas pueden ser incluso mucho más graves que las producidas por los maltratos meramente físicos (Morillas, Jiménez, Luna, Mirando, Morillas y García, 2006, p.95.), estudios extranjeros han encontrado que el maltrato psicológico se experimenta como más doloroso y más dañino que la violencia física, una de las razones podría ser que el maltrato psicológico se dirige a los sentimientos, en efecto un mayor impacto en el bienestar psicológico de la mujer (Murphy, 2002; Tolman, 1992).

Chang (1996, citado en Murphy, 2002) considera que en el maltrato psicológico las evidencias no son visibles a diferencias de los abusos físicos, por lo tanto la sociedad acepta y tolera el maltrato psicológico, pareciendo el abusador como inocente, sin embargo el abuso físico es visible, y por ende condenable; considerando además que el Maltrato psicológico se ha naturalizado, por su forma sutil y porque se ve reforzado por las creencias sociales que dan a los hombres el derecho de dominar a la mujer (Murphy, 2002), por consiguiente los hombres que abusan psicológicamente de sus parejas creen que su comportamiento está justificado, no intentan cambiar y el abuso es continuo, lo

contrario sucede en las relaciones físicamente violentas, según el Ciclo de la violencia de Leonor Walker, cuenta con periodos de luna de miel, expresiones de remordimiento y la voluntad de cambio del hombre maltratador (Loring y Myers, 1994, como se citó en Murphy, 2002), es decir el abuso físico no es continuo y hay periodos de no violencia.

Otra de los aportes de las diferencias, es que las víctimas psicológicamente maltratadas antes de tomar la iniciativa de separarse, es debido a que ya se ha separado emocionalmente de su pareja, y lo más probable no intentara retomar la relación, como también le será difícil retomar o comprometerse en una nueva relación; mientras las víctimas de Violencia física, en primer lugar se separan físicamente de su pareja mientras aún siguen vinculadas emocionalmente con él y es probable que ellas realicen intentos por retomar la reconciliación, y son más optimistas sobre futuras relaciones sentimentales (Chang, 2006, como se citó en Murphy, 2002).

Marshall (1996, como se citó en Murphy, 2002) sostiene que las tácticas sutiles tienen mayor impacto en la mujeres maltratadas que las tácticas más obvias, y que los hombres que dejan de abusar de las mujeres físicamente como resultado de los programas de tratamiento, es probable que el abuso psicológico continúe en la relación de pareja, es decir es de mayor duración que la violencia física.

2.2.1.5. Prevalencia del Maltrato

Según un Estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sobre la Violencia y la Salud, señalaron:

Que el 30% de las mujeres de todo el mundo sufren de Violencia de Género por parte de su pareja, así mismo afirman que las mujeres que sufrirán estos malos tratos será el 35%, alegando que una de cada tres mujeres son víctimas de violencia física y sexual por parte de sus pareja, según Morillas, et al. (2006) estos tipos de maltratos engloban dentro de sí maltratos psicológicos, pero no

viceversa, es decir en una relación de pareja, las mujeres maltratadas psicológicamente no necesariamente pueden estar siendo maltratadas físicamente, en efecto es probable que las cifras en cuánto al maltrato psicológico sean más altos sus porcentajes. Por otro lado prosiguiendo con los estudios de la Organización Mundial de la Salud, refieren que en el Medio Oriente, como se es conocido, los hombres tienen autoridad sobre las mujeres, la cual está relacionada con su fundamentalismo Islámico, encontrando en la violencia hacia la mujer por parte de su pareja una prevalencia del 37%, Afganistán probablemente es el país más restrictivo contra con las mujeres. Mientras en Europa, una de cada cinco mujeres es víctima de Violencia y según el estudio, países más desarrollados del Norte de Europa, como: Suecia, Alemania y Finlandia, serían los que más concentran víctimas.

En el Perú, en el 2013, según los datos de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), señalaron lo siguiente.

En el Perú, el 71,5% de las mujeres, alguna vez sufrieron algún tipo de violencia por parte de su compañero o pareja, siendo el Maltrato psicológico la forma más común ejercida hacia estas mujeres (67,5%), seguido de maltrato físico y sexual, así mismo entre los meses de enero y junio del 2015, Los Centros de Emergencia Mujer (CEM) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) atendieron 29 790 casos, indicando la representante de este ministerio que del total de víctimas, un 50% denunció Violencia psicológica (El comercio, 2015) .

Así mismo, según ENDES (2013), la ejecución de la encuesta, se dio entre las fechas de marzo y diciembre del 2013, se entrevista a más de 23 500 mujeres en edad fértil, es decir entre los 15 a 49 años de edad, es así que con referente a la Violencia psicológica y verbal hacia la mujer, los resultados revelaron, que en el país, el 62% de las mujeres algunas vez unidas manifestaron que el esposo o compañero ejerció alguna forma de control sobre ellas, la más frecuente fueron la insistencia en saber dónde va la mujer (45,5%), y la manifestación de celos

(41,5%), así mismo ambas formas fueron declarados con mayor frecuencia por mujeres entre los 15 a 19 años de edad y mujeres separadas, divorciadas o viudas. En cuanto a situaciones Humillantes, es decir si se les había dicho cosas para humillarla frente a los demás, el 21% de las mujeres alguna vez unidas declararon que habían experimentado esta situación, en mayores porcentajes fueron las mujeres divorciadas, separadas o viudas (40,7 %), mujeres entre los 40 a 49 años de edad, mujeres con primaria y secundaria (23,1% y 22,3% respectivamente), del segundo quintil de riqueza (26,1%), mujeres de la Sierra y área Urbana (23,8% y 21,8 respectivamente), mientras las mujeres que registraron mayor situaciones de humillación, fueron del departamento de Cusco (37,4%); en el otro lado de la situación, las mujeres que registraron menor porcentaje en estas situaciones por parte de su pareja, fueron las mujeres entre los 15 -19 años de edad, las de nivel educativo superior. En cuanto a situaciones de Amenazas del esposo o compañero, una de las preguntas a las mujeres alguna vez unidas estaba referida si su esposo o compañero le amenazaba de irse de la casa/quitarle los hijos o la ayuda económica, a lo cual el 19,7% respondió que sí fueron amenazadas, observándose un alto porcentaje en mujeres divorciadas, separadas y viudas (44,0%), pertenecientes al segundo quintil de riqueza (23,4%), con estudios secundarios (21,4) y residentes en la región Selva (21,6%); así mismo en cuanto a la amenaza de hacerle daño a ella o alguien cercano (11,1%) fue declarado generalmente por mujeres de 40 a 44 años y mujeres que actualmente se encuentran solas (divorciadas, separadas o viudas), mujeres sin educación o con nivel primaria (13,5% y 13,3% respectivamente). En esta misma encuesta, según el ámbito geográfico, en la Región Lambayeque, de las mujeres encuestadas el 65, 6% manifestó haber sido víctima de alguna de las formas de Violencia Psicológica y verbal por parte del esposo o compañero, siendo las situaciones de control las más predominantes (61, 6%), presentándose con mayor frecuencia los celos (50,9%), insistencia de saber a dónde va la mujer (41,2%) e impedimento para visite o la visiten sus amistades (21,2%), seguida de acusarle a la mujer de ser infiel, amenazas de irse de la casa/quitarle los hijos o la ayuda económica y situaciones humillantes(20, 5%, 19,8% y 19,2% respectivamente) y las formas menos frecuentes de Violencia psicológica son las amenazas con hacerle daño y la desconfianza con la

disposición del dinero, así mismo los celos de las parejas con las mujeres lambayecanas presentan un mayor porcentaje en comparación con las otras regiones.

2.2.1.6. Efectos del abuso psicológico en la mujer

Tolman (1989) señala que el maltrato psicológico hacia la mujer, conlleva a un daño psicológico de la mujer como “sentimientos de tristeza, ansiedad, inseguridad, invalidez, desamparo, culpabilidad, frustración, miedo, falta de autonomía y disminución de la autoestima”. Incluso el autor, comparó este maltrato como “paralelo al lavado de cerebro intencional que sufren los prisioneros de guerra”, puesto que conlleva a que las mismas mujeres afectadas cuestionen su salud mental (1994, como se citó en Palacios, 2014.)

La Organización Mundial de la Salud (1998) indicó que el peor aspecto de los malos tratos experimentados en la relación de pareja no es la violencia misma, sino la “tortura mental” y el vivir con miedo, aterrorizadas; de esta manera el maltrato psicológico hacia la mujer atenta contra su integridad emocional en un proceso continuo y sistemático (Loring, 1994, como se citó en Blazquéz y Moreno, 2010). Así mismo Follingstad (1990, como se citó en O’Leary et al., 2001) considera que estas mujeres se caracterizan por una baja autoestima y mientras este abuso se presente de forma más negativa y frecuente, ellas reportaran mayor miedo a la pareja, vergüenza, depresión y ansiedad, sin embargo Ramos (2014) contempló la depresión como un factor de riesgo para sufrir violencia y no tanto como una consecuencia de los abusos.

Por otro lado Walker (1979, como se citó en O’Leary et al., 2001) halló que la mayoría mujeres estudiadas, juzgaron la humillación, la ridiculización y los ataques verbales como más desagradables que la misma violencia física, también se encontró evidencias de que los ataques críticos que van dirigidos sobre la personalidad o características de la víctima pueden tener más impacto severo en la salud psicológica de la mujer, que los ataques críticos sobre el comportamiento de la víctima. Otra posibilidad de que los abusos psicológicos producía en las

mujeres víctimas, eran síntomas traumáticos, tales como entumecimiento y las respuestas disociativas, a modo de una lucha de supervivencia para contrarrestar el dolor (Sackett y Saunders, 1999).

Los efectos de la violencia contra la mujer, también tienen un impacto negativo para la sociedad, en el Perú, según el Plan Nacional contra la Violencia hacia la mujer (2009-2015), el Ministerio de la Mujer, considera que este problema psicosocial ocasiona pérdidas, por la baja productividad de las mujeres víctimas, ya que en su mayoría se ubican en el rango de edad que corresponde a la población económicamente activa, además las mujeres afectadas acceden a los servicios públicos, que incluye acceso al sistema de salud, seguridad y judicial, con la finalidad de contribuir a que superen su condición de víctimas, por el tema de la violencia, generando esta problemática gastos, que constituyen un obstáculo para salir de la pobreza en el país; además este problema termina quebrantando la familia, núcleo básico de la sociedad.

2.2.2. Alexitimia

2.2.2.1. Terminología

Es importante, antes de iniciar con el concepto y Bases Teóricas de Alexitimia, aclarar ciertos conceptos que se encuentran íntimamente relacionados a esta variable, como:

El afecto: etimológicamente proviene del latín *afficere*, que significa: afectar. Freud al referirse de afecto, hace alusión a un monto de energía que implica cada uno de los sucesos de la vida psíquica, son construidos psicosocialmente, que incluyen a las emociones y sentimientos (1915, cómo se citó en Rodríguez, Juárez & Ponce, 2011), considerando Sifneos (1973-1975, como se citó en Santos) que el aspecto biológico y expresivo del afecto corresponde a la emoción, que tiene que ver con a las sensaciones mediatizadas por el sistema límbico; mientras los sentimientos vendrían a ser la dimensión psicológica del afecto y necesitan de la actividad neocortical.

Emoción: proviene del vocablo *emovere*, que significa “mover”, por lo cual la emoción tiene que ver con los que somos movidos en nuestras experiencias, y son reacciones de gran intensidad, con expresiones socialmente codificadas, según American Psychological Association ([APA] 2010b), la emoción es una reacción que implica elementos experienciales, conductuales y fisiológicos, determinada por la relevancia específica del evento; por tal la emoción no solo está determinada por causa y efecto, sino que hay una conexión lógica con las creencias evaluativas que tenemos respecto a personas, sucesos y las cosas, que dependerá del valor otorgado por la sociedad o el grupo social de pertenencia. (Rodríguez et al., 2011).

Sentimientos: son emociones pero complejas, duraderas y con el tiempo modificable, sin embargo Sifneos (1973-1975, cómo se citó en Santos) estimo que el sentimiento tiene que ver con la percepción subjetiva, o idea que ya anticipadamente tiene el cerebro sobre los estados del cuerpo (emoción, como lo sugirió), es así que el sentimiento surge cuando existen suficientes detalles e información con relación a las percepciones corporales y necesita de la activación neocortical. Es así que concluye que la alexitimia se daría porque el individuo tendría problemas en la conexión entre el sistema límbico (emociones) y la neocorteza (sentimientos).

2.2.2.2. Definición de Alexitimia

Alexitimia, etimológicamente, significa, ausencia de palabras para expresar las emociones, ya que proviene del griego *a*: “falta”, *lexis*: “palabra” y *thymós*: “afecto. Sifneos acuñó este término a principio de los década de los 70, la cual surgió a partir de las observación clínicas realizadas en pacientes con enfermedades psicosomáticas y junto con Nemiah consideraron a la alexitimia como una perturbación tanto cognitiva como afectiva, ya que implicaba la forma como los individuos experimentaban y expresaban sus emociones. (Babgy, et al., 1988). Si bien es cierto Sifneos no fue quien creo un concepto nuevo, sino que organiza las observaciones clínicas del trabajo de diversos autores con pacientes

psicosomáticos, en una entidad conceptual; sobre esto se puede decir lo siguiente:

En 1945, Polavsky, hablaba ya del carácter vago e impersonal del discurso de los pacientes psicosomáticos que él estudiaba. En 1948, Ruesch hacía hincapié de la pobreza en simbolización en estos pacientes; mientras en 1951, Groen y Bastiaans revelaban que estos pacientes psicosomáticos no eran capaces de desprenderse del impacto afectivo en las situaciones de estrés emocional y que continuaban tratando estas situaciones como si fuesen situaciones normales. En 1954, Freedman y Seweet hablaban de iletrados emocionales para caracterizar a los pacientes psicosomáticos. También McLean, en 1949, hipotetiza que existe un déficit cerebral funcional del lenguaje, debido a ello el paciente solo podía expresar su estado emocional a través del lenguaje de los órganos. Pero es en 1963, que los franceses Marty y De M'Uzan introducen el término de pensamiento operatorio. (Fernández - Montalvo & Yárnoz, 1994, p. 457.).

Es ese sentido, diferentes autores han ido definiendo la alexitimia:

En 1973-1975, Sifneos y Nemiah (cómo se citó en Bagby et al., 1988) definieron que la alexitimia es un constructo hipotético, que hace referencia a un estilo cognitivo-afectivo, propio de individuos con problemas psicosomáticos que manifestaban un estilo cognitivo orientado hacia los detalles externos, una marcada incapacidad que afectaba para describir y diferenciar los sentimientos, así como una pobreza de la fantasía; afectando la forma como los individuos experimentan y expresan sus emociones; ya que Sifneos estimó que los alexitímicos presentan emociones pero son incapaces de expresar sus sentimientos.

En 1988, Bagby et al., refieren que las principales características de este constructo son: a) Dificultad en la identificación y descripción de los sentimientos, b) dificultad para distinguir entre los sentimientos y sensaciones corporales, c) constricción en los procesos imaginarios, evidenciado por la pobreza de fantasías

y sueños y d) un estilo cognitivo orientado hacia lo externo y concreto. Estas características conducirían a centralizar y amplificar el componente somático, una tendencia que podría explicar somatización y la vulnerabilidad a la hipocondría.

Sin embargo, en 1994, Bagby y col. Reformulan que la persona con alexitimia, tendría un déficit en la capacidad cognitiva para procesar y regular las emociones, que se manifiesta principalmente, mediante: a) Dificultad para diferenciar los estados emociones de las sensaciones corporales, b) Dificultad para identificar y describir las distintas emociones a los demás y c) Tendencia a presentar un pensamiento orientado a centrar la atención en los aspectos externos de los sucesos dejando así de atender los aspectos internos.

De esta manera, quedaría exento lo relacionado a la desestimación de la imaginación, ya que los autores., indicaron que los resultados aclararon que el factor de pensamiento orientado hacia el exterior evalúa adecuadamente el proceso imaginal constreñido; es decir que este estilo cognitivo reflejaría al menos en parte una empobrecida vida interna de la fantasía del sujeto alexitímicos.

Además en 1997, Sivak y Wiater (citado en Amenero et al., 2010), señalaron que la alexitimia es un estilo cognitivo caracterizado por la dificultad para verbalizar estados afectivos y diferenciarlos de sensaciones corporales, falta de capacidad introspectiva, con tendencia al conformismo social y a las conductas impulsivas frente a situaciones conflictivas.

En el 2011, Alonso-Fernández, refirió que los pilares clínicos de la alexitimia, serían la falta de verbalización de las emociones, la incapacidad para ofrecer reacciones emocionales, salvo la hostilidad y el enfado, el estilo de pensamiento lento y prolijo, y la ausencia de imaginación.

Ya con los avances de estudios de la alexitimia, en el 2001, Páez & Velasco manifiestan: "la Alexitimia, es entendida como una serie de procesos deficitarios en el procesamiento intra e interpersonal de las emociones, es una imagen en espejo negativa de la denominada Inteligencia emocional" (p.1)

A posteriori, en 2012, Taylor & Bagby (cómo se citó en Moral et al., 2015) apreciaron que la alexitimia, constituye un tipo de personalidad definida por tres rasgos nucleares, como: la dificultad para identificar y expresar sentimientos, un pensamiento externamente orientado y pobreza de la fantasía; generándose problemas para regular las emociones negativas, que conlleva a deficiencias en la empatía.

Así mismo, en el 2015, Moral y Ramos definen a la alexitimia como un rasgo de la personalidad, que constituyen características de un vínculo inseguro, un estilo pasivo de afrontamiento, un déficit de empatía y dificultades de control emocional; siendo así un potencial factor de riesgo de Violencia de pareja.

2.2.2.3. Características

Según Bagby et al. (1994), el sujeto alexitimicos presentaría las siguientes características:

- a. Dificultad para distinguir entre los sentimientos y las sensaciones corporales del arousal emocional.
- b. Dificultad para identificar y describir los sentimientos.
- c. Un estilo cognitivo orientado hacia lo externo y concreto.

Así mismo Taylor et al. (1999) afirman que con estas características la cual implica dificultades para la regulación afectiva, conllevaría a la persona con alexitimia a presentar dificultades para ajustarse a las relaciones personales y resolver problemas de convivencia, con alta vulnerabilidad de padecer trastornos afectivos, psicosomáticos y adicciones.

De igual manera Sivak y Wiater (1997, citado por Amenero y Vargas, 2010), mencionan que se presentaría en una persona con alexitimia las siguientes características:

a. Dificultad para reconocer emociones

Se caracteriza por la dificultad para reconocer, identificar y describir las emociones como para distinguir entre estados emocionales y sensaciones físicas.

b. Pobreza de simbolización.

Se caracteriza por la dificultad que presenta el individuo para poseer baja simbolización, manifestada por la pobreza para fantasear y la actividad imaginaria.

c. Incapacidad de identificar los sentimientos.

Se detalla como la incapacidad para identificar los sentimientos y dificultad para diferenciar dichos sentimientos de sensaciones físicas, como también incapacidad para expresar, comunicar o describir sentimientos.

d. Dificultad para verbalizar emociones

Dificultad para verbalizar emociones, reconocerlas y utilizarlas como señales internas.

e. Dificultad para localizar las sensaciones del propio cuerpo.

Esta característica en otras palabras menciona que el sujeto presenta dificultad para identificar el tipo de estado emocional vivenciado y problemas para expresar de manera verbal los afectos.

Por otro lado Casullo (2000) propone otros signos asociados a la alexitimia, los cuales son:

a. Alto grado de conformismo social.

Debido principalmente a la impresión de normalidad que manifiestan los sujetos alexitímicos, lo que los hace parecer sumisos frente a los estereotipos culturales.

b. Pobre capacidad para la empatía en las relaciones interpersonales.

Característica que se une con la dificultad para reconocer los sentimientos y que implica, además, estereotipas en las relaciones sociales, Lo que a la par genera conflictos interpersonales, ya que tomar en serio a una persona implica tomar en serio sus sentimientos, siendo esta una condición indispensable para el desarrollar una relación de confianza.

c. Ausencia de la capacidad para la introspección.

Lo que explicaría sus dificultades en interrogarse en lo que sienten o piensan.

d. Incapacidad para distinguir entre emociones y sensaciones.

Es decir los sentimientos se confunden con las emociones quedando los primeros supeditados por los seguidos.

e. Presencia de síntomas físicos asociados con la incapacidad de caracterizar claramente las sensaciones corporales y de utilizarlas como signos de malestar emocional.

f. Baja reactividad emocional

Inclusive frente a situaciones o escenas conmovedoras.

En 1997 Bagby et al. (Citado en Ramos, 2014) destacaron otros rasgos asociado con la alexitimia como la falta de humor, los estallidos repentinos de llanto o cólera, falta de conexión emocional y el mantenimiento de relaciones interpersonales distantes o dependientes, suele presentar baja reactividad emocional, no logrando identificar por qué se siente enojado o enfadado (Alonso, 2011) expresando habitualmente mal humor o un estado emocional negativo (Moral, 2005 como se citó en Alonso, 2011), tendiendo a conductas impulsivas, en estas condiciones sus relaciones interpersonales no serían un éxito (Alonso, 2011).

Así mismo Alonso (2011) propone los rasgos personales más importantes del sujeto alexitímico, abarcando datos afectivos, cognitivos, psicomotores y somáticos, he aquí la enumeración:

Incapacidad de identificar, reconocer, nombrar o describir las emociones o los sentimientos propios, con especial dificultad para hallar palabras para describirlos.

Pobreza en la expresión verbal, mímica o gestual de las emociones o los sentimientos.

Falta de captación de las emociones o los sentimientos ajenos (trastorno de la empatía).

Pensamiento muy concreto y pragmático, con dificultades para el pensamiento abstracto.

Pensamiento centrado en detalles externos, sin conexión con el mundo vivencial interno.

Reducción o anulación de la fantasía, los sueños o ensueños y la vida imaginativa.

Falta de capacidad para la introspección y la creatividad.

Psicomotilidad rígida, áspera, austera o desequilibrada y escasamente expresiva.

Tendencia a recurrir a la acción para afrontar los problemas o los conflictos.

Descripción prolija de los hechos.

Discurso verbal monótono, lento, pobre en temas, detallista y enormemente aburrido.

Dificultades para establecer contacto afectivo con los otros o mantener una dinámica comunicacional.

Relaciones interpersonales estereotipadas y rígidas, enmarcadas en la subordinación o en la dependencia.

Inclinación al aislamiento, sin tener sensación de soledad.

Impresión generalizada de una personalidad seria, adusta o aburrida.

Maestros en esgrimir la defensa proyectiva.

Descarga de las emociones o los sentimientos a través de los canales vegetativos corporales, lo que provocaría la disfunción o la lesión tisular de los órganos somáticos más vulnerables.

Dificultades para distinguir las emociones de las sensaciones corporales.

Existencia regida por proyectos de corto alcance y programada o mecanizada como si fuese un robot.

Alto grado de conformidad social, rasgo catalogado por su sentido como una «seudonormalidad».

Reducción de porcentaje del sueño REM.

2.2.2.4. Hipótesis etiológicas de la alexitimia

Diferentes modelos teóricos, tratan de explicar las posibles causas de la alexitimia, entre ellos tenemos:

1. Modelo neuropsicológico:

Este enfoque propone dos modelos principales:

- a. **Modelo Vertical:** con respecto a este primer modelo la clave neuropsicológica de la alexitimia, postularía a la desconexión del sistema límbico y neocórtex (McLean, 1949 cómo se citó en Taylor et al., 1999), esta conexión representaría el eje coordinador del funcionamiento neurofisiológico, mediante la circulación del impulso desde el sistema límbico a la corteza cerebral, por lo que el bloqueo de esta transmisión hace difícil o imposible el reconocimiento de las emociones propias (Alonso-Fernández, 2011). Además Sifneos (1988, cómo se citó en Sáez y Tiznado, 2012) manifiesta que esta hipótesis etiológico se debería a un defecto anatómico estructural o una deficiencia neuro-biológica determinada por factores hereditarios.

- b. **Modelo Transversal:** según este modelo postula que un déficit en la transmisión interhemisférica sería responsable de la alexitimia (Sifneos 1988, cómo se citó en Sáez et al., 2012) basándose esta teoría en la posibilidad de que la emoción está localizada en el hemisferio derecho y la expresión verbal en el hemisferio izquierdo, y la imposibilidad de transferencia correcta de información entre los hemisferios produciría un déficit en la capacidad de articular verbalmente las emociones, (Otero 1999, cómo se citó en Sáez et al., 2012), considerando que el hemisferio derecho sería lugar de lo inconsciente, lo imaginario, de la simbolización representativa y registra las emociones mientras el lugar del consciente, del lenguaje interior, de la simbolización discursiva y la expresión verbal de las emociones, son funciones que se localizan en el hemisferio izquierdo, evidenciándose una interferencia de transmisión entre el cerebro emocional y el cerebro de la palabra (Hope, 1988 y Alonso-Fernández, 2011), siendo probable que el hemisferio derecho se encuentre implicado (Hope, 1988 cómo se citó en Sáez et al., 2012) y que algunas características de los sujetos alexitímicos, como:

predominio del pensamiento concreto, una limitación en la fantasía, se podían deber a una lateralización del hemisferio izquierdo. (Flannery, 1981 y Taylor, 1985 cómo se citó en Alonso-Fernández, 2011).

Por otro lado, Alonso – Fernández (2011) refiere que la carencia afectiva o la falta de cuidados maternos durante los dos o tres primeros años de vida es un factor que puede inhibir o perturbar el desarrollo cerebral perpetuando la incisión parcial o total entre ambos hemisferios, postulando el autor que al momento del nacimiento del bebé sólo existe el 10% de las conexiones neuronales y que el 90% restante se constituye y desarrolla progresivamente en función de las estimulaciones exteriores, sobre todo en función de la interacción entre la madre y el niño en la primera fase de la vida.

2. Modelo psicodinámico

Esta teoría plantea una explicación a la alexitimia basada fundamentalmente en un mecanismo de defensa relacionado con un traumatismo en el establecimiento de vínculo de madre a hijo o bien un déficit en la organización psíquica como una regresión afectivo cognitivo después de una situación traumática en la vida adulta. Krystal (1979, cómo se citó en Sáez et al, 2011) propuso que la etiología de la alexitimia se debería a una irrupción en el desarrollo de las capacidades emocionales, provocado por dos posibles traumatismos:

Traumatismos infantiles: plantea el autor que la alexitimia surgiría debido a una dificultad en la interacción entre madre e hijo, de este modo que la misma no logra comprender los signos que expresa su hijo y proyecta sus propios deseos en él, produciendo en el niño angustia y frustración, quién al no poseer los recursos psíquicos necesarios, se defiende rechazando el afecto, y ya en una vida adulta, la alexitimia, tendría la función de protegerse frente a lo irrepresentable y frente a terrores primitivos, en otras palabras como defensa frente a los acontecimientos con valor traumático para el aparato psíquico, como también refirió McDougal (1982 cómo se citó en Sáez et al., 2011), que esta

parálisis afectiva está destinada a evitar fantasías primarias de intrusión o abandono o el retorno de un estado traumático en donde la existencia psíquica o incluso la misma vida son sentidas como algo amenazadoras, y la característica de los sujetos alexitimicos como el estilo de pensamiento orientado a los detalles externo sería una contención contra un riesgo irrepresentable.

Ahora bien, McDougal (1982, cómo se citó en Sáez et al. 2011) menciona que el mecanismo de defensa fundamentalmente utilizado no sería la represión sino un repudio del afecto, donde los afectos y representaciones son desalojados de la consciencia; de esta manera la emoción no es una señal y por lo tanto no es procesada ni elaborada a nivel cognitivo, de esta manera el afecto se abre camino a lo somático y quedando reducido lo afectivo a una expresión fisiológica, a un camino de desorganización psicosomática.

Traumatismos catastróficos: el otro tipo de traumatismo por el cual puede surgir la alexitimia se refiere a una catástrofe en la vida adulta, por lo que se produciría un bloqueo de la capacidad de registrar las emociones como un acto defensivo, al no poseer el sujeto los recursos necesarios para enfrentar una situación traumática que termina desbordándolo, de esta manera según la autora, las situaciones externas tienen el mismo modo de funcionamiento psíquico que los traumatismos infantiles, ya que implica una limitación de la función afectiva, respecto a esta teoría existe evidencia que los veteranos de guerra presentan altos grados de alexitimia (Krystal, 1979 cómo se citó en Sáez et al, 2011).

Sin embargo Fukunish et al. (1995, Cómo se citó en Ramos et al., 2014) encontraron una relación significativa entre los puntajes altos de alexitimia, el bajo apoyo social y una pobre respuesta al estrés en sujetos voluntarios a su investigación, planteando en su análisis que las pobres respuestas adaptativas al estrés podrían explicarse por la alexitimia presente en estos sujetos, es decir la alexitimia como rasgo de la personalidad en estos sujetos estudiados ayudaría a explicar la pobre respuesta a los estresores y no en sí la alexitimia como una consecuencia del estrés, planteando Moral y Ramos (2014) la

posibilidad de que la alexitimia constituya un estado reactivo evidenciable cuando el bloqueo emocional y la evitación emocional aparecen como síntoma del desorden por el mal manejo del estrés.

3. Modelo sociocultural

Este modelo plantea que la alexitimia sería resultado de los procesos de aprendizaje social. Es decir el estilo de comunicación estaría mediado por factores socioculturales y modelos de comunicación familiar.

Otero (1999, como se citó en Sáez et al. 2011) refiere que el ambiente familiar o social puede tener una influencia negativa en la capacidad para verbalizar las emociones, y conducir a la aparición de características alexitímicas, así mismo Kirmayer (1993-1987) enfocó su etiología de la alexitimia con lo social y cultural más que con las deficiencias o dificultades orgánicas y psíquicas, refiriendo que no todas las culturas entienden las emociones relacionándolas a sentimientos y procesos psíquicos, pasando a ser las características de la alexitimia una forma de interacción social del sujeto, por ejemplo: el autor menciona que la cultura asiáticas colectivista, enfatizan o subrayan la existencia de un lenguaje somático para el dolor o malestar emocional; sin embargo las culturas individualistas producen más intensamente la expresión emocional como es el caso de los EE.UU, estas culturas individualistas enfatizan y valoran los sentimientos internos, que constituye la base de la identidad, por lo que se promueve o fomenta la introspección y se valora la comunicación verbal de los estados internos (Casullo, 2000 como se citó en Sáez et al., 2011).

Con respecto a la feminidad y masculinidad cultural, Casullo (2000 como se citó en Sáez et al., 2011) hace referencia al énfasis relativo a la armonía y a la comunión interpersonal que caracterizan al género femenino, en oposición al logro individual y a la asertividad que caracterizan al género femenino, en oposición al logro individual y a la asertividad que caracterizan al masculino. Los valores dominantes en las culturas femeninas son la igualdad y la bondad para con los otros. Una consecuencia de los valores culturales

femeninos es la obligación percibida de proveer soporte emocional, mientras que en las culturas masculinas enfatizan las diferencias entre los roles sexuales y consideran que solo las mujeres deben entregar apoyo emocional. La expresión emocional a las culturas masculinas es aceptada para las mujeres, mientras se supone que los hombres encubren o disimulan sus emociones, con excepción de la cólera – enfado y la soberbia. Esto explicaría que las sociedades patriarcales, el varón es socializado para una menor verbalización de las emociones, enfatizando las conductas estereotipadas de género, además de un componente fisiológico de las emociones menos reactivo, un mayor dominio de las emociones negativas y un pensamiento orientado hacia el exterior (Páez et al., 2000).

Alexitimia en relación con el sexo y rol de género

En relación con el sexo y el rol de género, algunos autores encontraron diferencias entre hombre y mujeres, con respecto a los factores de la alexitimia, resulta que se halló que los hombres puntuaban significativamente con respecto al pensamiento orientado al exterior y dificultad para expresar las emociones, mientras las mujeres tendieron a puntuar más alto con respecto a la dificultad para identificar los sentimientos, argumentando que la predominancia en roles de cuidadores y la valoración de lo relacional en las mujeres se explicaba debido a que ellas están orientadas hacia los indicadores contextuales e interpersonales, presentando mayor dificultad para identificar estados emocionales internos, mientras en los hombres la valoración de la autonomía e instrumentalidad hace que ellos identifiquen mejor sus estados internos y los usen más para comprender sus emociones, así como se orienten más a la acción concreta (Páez et al., 2000), De la misma manera Moral (2005) refirió que las personas masculinas (puntuaron bajo en feminidad) y hombres presentaban significativamente un pensamiento más orientado exteriormente que las féminas y mujeres, además los hombres y personas masculinas mostraron más dificultad para expresar emociones, mientras las mujeres y personas femeninas a mostrar más dificultad para identificar las emociones.

2.2.2.5. Alexitimia e Inteligencia emocional

Estudios sugieren la convergencia entre la alexitimia y la Inteligencia emocional, en efecto la alexitimia sería modificable si se realizaría un trabajo en el aumento de la Inteligencia emocional. Los aspectos que mide la Escala de alexitimia, TAS-20, representarían justamente un déficit en una serie de facetas de la Inteligencia emocional, como: en la capacidad para atender las emociones, claridad emocional y la capacidad de regulación y reparación emocional (Paéz et al., 2001). De la misma manera Parker, Taylor y Bagby (2001) refieren que la alexitimia y la inteligencia emocional están estrechamente relacionados, en el sentido de que el sujeto alexitímico presenta una inteligencia emocional baja, descrito entonces, el concepto de alexitimia como el polo opuesto de la

inteligencia emocional, ya que los autores encontraron una relación negativa muy significativa entre las puntuaciones en la Escala de Alexitimia de Toronto, TAS-20, y el cuestionario de inteligencia emocional de Bar-Ón (EQ-i) y concluyen que, aunque alexitimia e IE son constructos independientes, existe una relación inversa estrecha, afirmando que la alexitimia se puede considerar como el extremo inferior de un continuo llamado inteligencia emocional

2.2.2.6. Alexitimia y la Relación de pareja

Las características de las persona con alexitimia como la dificultad para identificar y expresar emociones genera un hándicap importante para la cohesión y resolución de problemas dentro de la convivencia de la pareja.

La relación de la alexitimia con la relación de pareja son estudios recientes e investigaciones empíricas, entre ellos tenemos:

Yelma y Marrow (2003, citado en Ramos, 2014), reportaron que la alexitimia y falta de expresividad se traducen en incremento de conflictos e insatisfacción marital.

Así mismo Moral (2008) observó que la alexitimia era un factor de riesgo de desajuste marital especialmente en hombres, junto con la depresión, argumentando que esta relación encontrada posiblemente este mediando la violencia ejercida por la pareja ante los conflictos nunca resueltos. Sin embargo Ramos (2014) reporto en su investigación de la Violencia con la Alexitimia, que su correlación era más alta con la Violencia sufrida que con la violencia ejercida, es decir a mayor alexitimia mayor predisposición a ser víctima de violencia marital.

Por otro lado el patrón de apego que expresa la persona a lo largo de su vida, juega un rol importante en la relación de pareja, son importantes ya que en efecto son vínculos que van a favorecer o no la intimidad y el cuidado mutuo. Es así que se viene relacionando la alexitimia con los estilos de apego, como Posner

(2000, citado en Ramos, 2014) destacó que los alexitímicos tienden a establecer un estilo de apego evitativo, manifestando rechazo en la intimidad, dificultad para depender de los demás, falta de confianza y resistencia a aceptar los defectos del otro y de sí mismo, desestimando la importancia de las relaciones afectivas. De la misma manera Fossati, A., Acquarini, E., Feeney, J., Borroni, S., Grazzioli, F., Giarolli, L., Gianluca, F. y Maffei, C. (2009, citado en Ramos, 2014) sustentaron que la alexitimia se viene relacionando con un patrón de vínculo evitativo de la intimidad al carecer la persona con alexitimia, de los recursos necesarios para entablar una relación íntima en la que se dé una apertura de las propias emociones, empatía y apoyo a la pareja, interdependencia con confianza para abrir un espacio de autonomía. Como ya ha mencionado a Bagby et al. (1999), en las características de la persona con alexitimia, que no puede expresar sus emociones, las desconoce de sí mismas y no reconoce en el otro, tiende a cosificar los elementos afectivos de la relación, desconfía de la intimidad y los espacios de autonomía, por tal se define lo mencionado como patrones de un vínculo inseguro.

2.2.2.7. Intervención psicológica en la alexitimia

La alexitimia como un constructo de la personalidad que refleja un déficit en el procesamiento cognitivo de las emociones, constituyendo un importante factor de riesgo para las enfermedades psicológicas y psiquiátricas (Taylor et al., 1999), sin embargo son escasos los estudios con respecto al tratamiento.

Por otro lado, los pacientes con alexitimia raramente buscan ayuda, generalmente cuando lo hacen es por la presión de sus familiares o parejas que se queja de la pérdida de comunicación con la pareja, o puede que el médico derive al sujeto debido a que no encuentra una explicación de las quejas físicas vagas, cambiantes y refractarias al tratamiento médico (Swiller, 1988 como se citó en Fernández et. al, 1994).

Swiller (1988 como se citó en Fernández- Montalvo et. al, 1994) propone un tratamiento para la alexitimia, que combina la terapia individual y grupal, en el

trabajo grupal ofrece un ambiente en el que los otros evocan y demuestran afectos más pequeños y más manejables de lo que es posible, mientras en la parte individual de la terapia, el terapeuta persigue activamente el desarrollo de un proceso cognitivo más avanzado, permitiendo este proceso la experiencia de emociones más diferenciadas. Sin embargo, hasta la actualidad no se dispone de estudios que analicen su eficacia.

Warnes (1988 como se citó en Fernández- Montalvo et. al, 1994) propone que en la selección de estrategias para el tratamiento de los alexitimicos se deben de tener en cuenta varios factores, entre los que destacan la magnitud de los acontecimientos de vida estresantes, los estilos habituales de afrontamiento, la presencia o ausencia de enfermedad psicosomática, el equilibrio familiar y el ajuste social, así mismo Paéz & Velasco (2001) proponen que para una adecuada regulación emocional de hechos estresantes, era importante y determinante el estilo de afrontamiento del individuo.

Alonso (2011) refiere que el tratamiento del sujeto alexitímico requiere la existencia de una motivación o solicitud propia, porque no podrá concretarse en nada la terapia, porque se estaría frente a un sujeto que no se queja ni reclama. Taylor (1984, como se citó en Alonso, 2011) subrayaba que el enfermo alexitímico no es un buen candidato para la psicoterapia dinámica. La psicoterapia selectiva para el alexitímico queda limitada a estas dos modalidades de psicoterapia breve: la psicoterapia interpersonal o al análisis introspectivo. (Alonso, 2011, p.489.):

Con la psicoterapia interpersonal se persigue la reducción de los conflictos personales presentes en una proporción abrumadora en la vida del alexitímico y con el análisis introspectivo se pretende mejorar la restricción de la conciencia emocional (nombrar y expresar las emociones) y enriquecer el pensamiento y la vida imaginaria con la aportación de reflexiones. La terapia de expresión corporal o las técnicas de relajación, como formas de psicoterapia no verbal, pueden resultar de una utilidad coadyuvante en algunas ocasiones.

En el plano de la socioterapia, el alexitímico puede beneficiarse con el concurso de los contactos personales y la asistencia asidua a un club recreativo para participar en sus actividades. La sujeción a un plan de vida regular, distribuida de forma equilibrada, entre el sueño, el trabajo, la relación con los familiares o los amigos y el ejercicio físico, puede reportarle grandes beneficios, sobre todo si este plan de vida lo comparte con su pareja. No debe olvidarse que la alta susceptibilidad del alexitímico para la patología física proviene en una amplia medida de llevar una vida de mala calidad (Alonso, 2011).

Paéz et al. (2001) sugirió que la alexitimia sería modificable si se realizaría un trabajo en el aumento de la Inteligencia emocional, en efecto Mayer & Salovey (1989/1990 como se citó en Parker et al., 2001.), precursores del término, refieren que la “inteligencia emocional se ha concebido como una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y la de los demás, utilizando esta información para guiar nuestros pensamientos y acciones”, refiriendo los autores que la inteligencia emocional sería entendida como una inteligencia social, que tiene relación con la emoción y cognición, proponiendo 4 habilidades básicas: 1) habilidad para percibir las emociones propias y de los demás, 2) para utilizar las emociones con el fin de facilitar la toma de decisiones, 3) para conocer las emociones y 4) para regular las propias emociones y de los demás. En efecto, el que el sujeto alexitímico adquiriera estas habilidades sería de gran ayuda para su bienestar y calidad de vida.

2.2.2.8. Indicadores de alexitimia

Según Bagby et al. (1994), la alexitimia presenta los siguientes indicadores:

- 1) Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas que acompañan a la activación emocional.
- 2.) Dificultad para describir los sentimientos a los demás.
- 3.) Pensamiento orientado hacia lo externo.

2.3. Definición de términos básicos

Maltrato psicológico. “toda acción u omisión intencional y unidireccional que acarrea daño psicológico a la mujer, como sentimientos de tristeza, ansiedad, inseguridad, invalidez, desamparo, culpabilidad, frustración, miedo, humillación, falta de autonomía y disminución de la autoestima”. Además está constituido por las dimensiones Abuso emocional - verbal y Dominación – aislamiento.” (Tolman, 1989).

Alexitimia. “Un constructo que describe un déficit en la capacidad cognitiva para procesar y regular emociones, que se manifiesta principalmente, mediante:
1) Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas que acompañan a la activación emocional. 2.) Dificultad para describir los sentimientos a los demás. 3.) Estilo de pensamiento orientado hacia lo externo y concreto.” (Bagby, Parker & Taylor, 1994).

CAPÍTULO II
MARCO METODOLÓGICO

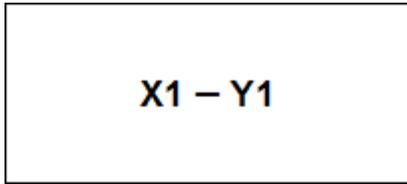
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El presente estudio de enfoque cuantitativo se enmarca en una Investigación no experimental, que se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos, es decir, se observan situaciones ya existentes, y no se puede influir en ellas. Se caracteriza por ser sistemática y empírica. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014)

Diseño de la investigación

Diseño se caracteriza por recolectar datos en un momento único, con la finalidad de describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa-efecto (Hernández, et al. 2014). Aunque, para la presente investigación, el diseño será únicamente correlacional.



$X1 - Y1$

Donde:

X1: Maltrato psicológico.

Y1: Alexitimia.

- : Relación entre las variables.

3.2. Población y muestra

Población

La población son un conjunto de todos los casos que concuerden con determinadas especificaciones, por lo que es primordial establecer con claridad las características de la población, con la finalidad de delimitar cuáles serán los parámetros muestrales. (Hernández et al. 2014). La población está conformada por las madres beneficiarias de los diferentes programas de la ONG Santa Ángela, siendo esta población de un total de 70 mujeres, que oscilan entre los 20 y 55 años.

Muestra

Para poder seleccionar la muestra del presente estudio se ha recurrido a la muestra no probabilística o dirigida en un subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación (Hernández et al. 2014). A este tipo de muestra también se le denomina como muestra por conveniencia, que es aquella muestra que se obtiene porque es conveniente para el propósito del estudio sin importar si es representativa de una población (American Psychological Association [APA], 2010), a su vez es un muestreo oportunista, ya que la selección de participantes para la investigación se escogen porque sencillamente se dispone de ellos fácilmente (APA, 2010)

Es así que la muestra en el presente estudio, estuvo constituida por las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, casadas o convivientes, beneficiarias de la ONG “Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela”, y que sus edades oscilaron entre los 20 y 55 años de edad; por lo tanto la muestra dirigida fue de un total de 56 mujeres.

Criterios de inclusión

Mujeres beneficiarias de la ONG CEFOPROH "Santa Ángela".

Mujeres en estado de convivencia, casadas y que tengan hijos.

Mujeres en estado civil de convivencia o matrimonio, no menor de un año de relación.

Criterios de Exclusión:

Mujeres menores de 20 años y mayores de 55 años.

Mujeres que no sepan leer ni escribir.

Mujeres que no acepten su participación voluntaria.

Mujeres que no resuelvan los cuestionarios.

3.3. Hipótesis

General

Hi₁: Existe relación significativa entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Específicas:

Hi₂: Existe relación significativa entre la subescala Dominación – Aislamiento y Alexitimia en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo.

Hi₃: Existe relación entre la subescala Abuso emocional - Verbal y Alexitimia en un grupo de mujeres en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo.

3.4. Variables

Maltrato Psicológico hacia mujeres (V1). Los indicadores de las variables serán asumidos mediante el Inventario de Maltrato psicológico hacia mujeres de Richard Tolman (1989).

Alexitimia (V2). Los indicadores de las variables serán asumidos mediante la Escala de Alexitimia de 20 Elementos (TAS 20) de Michael Bagby, James Parker & Graeme Taylor (1994).

3.5. Operacionalización

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTO
Maltrato psicológico	Subescala Dominación – aislamiento	Describen restricciones y aislamiento red social de apoyo, abuso económico, celos y calumnias, apego estereotipos, criticar la labor doméstica y control de las relaciones interpersonales	1, 5, 7, 21, 22,23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,40,41, 42, 43, 44, 47, 52.	Inventario de Maltrato psicológico hacia la mujer de Tolman (1989)
	Subescala Abuso emocional – verbal	Describen gritos y situaciones que humillan a la mujer, indiferencia emocional, cuestionar la salud mental, desvalorizar y amenazar, chantajear ya amenazar con terminar la relación.	2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 45,46, 48, 49, 50, 51,53,54, 56,57.	

Variable	Dimensiones	Indicadores	Índice	Medida	Instrumento
Alexitimia	Unidimensional	Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones corporales o fisiológicas que acompañan a la activación emocional. Dificultad para describir los sentimientos a los demás. Pensamiento orientado hacia detalles externo	Alexitimia = >60 No alexitimia = <60	Intervalo razón	Escala de Alexitimia de 20 elementos (TAS 20) de Bagby, Parker & Taylor (1994).

3.6. Abordaje metodológico, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1. Abordaje metodológico

El presente estudio está basado en el método cuantitativo, el cual se caracteriza por tener planteamientos acotados, mide fenómenos, utiliza estadística y prueba de hipótesis y teoría, asimismo, es un proceso basado en el deductivo, sigue una secuencia, es probatoria y analiza la realidad objetiva. (Hernández et al. 2014)

3.6.2. Técnicas de recolección de datos.

La investigación utiliza la técnica de la psicometría, el cual consiste en un conjunto de métodos, técnicas y teorías implicados en la medición de variables psicológicas; estudia las propiedades métricas exigibles en las mediciones psicológicas y establece bases para que éstas se realicen de manera educada. (Aragón 2014).

Según Hernández et al. (2014) Las pruebas estandarizadas e inventarios miden variables específicas, en el caso de la presente investigación se utilizó pruebas estandarizadas que evaluaron las variables de maltrato psicológico y alexitimia, las mismas que han sido construidas por medio de la técnica de la psicometría, además de que éstas han sido validadas a contexto local, dicha especificación de las variables se observan en la Operacionalización de variables, y las propiedades psicométricas en la ficha técnicas de cada instrumento.

Lo cual fue posible mediante la aplicación del Inventario de Maltrato Psicológico hacia mujeres (Ver anexo I), siendo el autor Tolman (1989), asimismo también se recogerá información mediante la Escala de Alexitimia de 20 Elementos (TAS 20) (Ver anexo V), cuyos autores son Bagby, Parker y Taylor (1994).

3.6.3. Instrumentos de Recolección de datos.

Inventario de Maltrato psicológico hacia mujeres.

Ficha Técnica

Instrumento	: Inventario de Maltrato psicológico hacia mujeres.
Autor	: Richard Tolman (1989).
Lugar de Origen	: Estados Unidos.
Adaptación	: Melissa M. Palacios La Madrid.
Lugar de adaptación	: Puerto Malabrigo – Trujillo (2014).
Adaptación Local	: Bazán (2016)
Administración	: Individual o grupal.
Duración	: 10 a 15 minutos.
Propósito	: Medir la frecuencia e intensidad del maltrato psicológico contra la mujer por parte de su pareja masculina.
Aplicación	: Mujeres entre 18 y 59 años.
Puntuación	: Calificación manual.

Descripción de la Prueba: El presente instrumento fue elaborado por el Dr. Richard Toman, University of Michigan, School of Social Work, USA, en el año 1989. Este instrumento incluye dos subescalas: dominación-aislamiento y abuso emocional-verbal. Es un cuestionario formado por 58 ítems provenientes de diversas fuentes (CTS e ISA, fundamentalmente) que examinan un amplio rango de comportamientos y situaciones de maltrato ocurridos en los últimos seis meses. Las respuestas a estos ítems siguen una escala de frecuencia de cinco puntos (desde 1, “nunca”, a 5, “muy frecuentemente”). Este cuestionario tarda en ser respondido entre 10 y 15 minutos.

Validez y fiabilidad de la versión original: La versión inicial de este instrumento fue administrada por Tolman (1989) a 407 hombres y a 207 mujeres que participaban en un programa de violencia doméstica. Posteriormente este

cuestionario fue revalidado en una muestra de 100 mujeres (víctimas y no víctimas de violencia doméstica) las que fueron reclutadas de diversas fuentes (agencias que proveen ayuda en violencia doméstica, hospitales, clases para padres, instituciones de consejería psicológica). Aquí se halló bajas correlaciones entre el puntaje de las dos subescalas del PMWI-F y las variables que tendrían poca o ninguna relación con el maltrato psicológico, como por ejemplo, el ingreso económico familiar (dominación-aislamiento: $r=-.18$, $p>.05$ y emocional-verbal: $r=-.20$, $p>.05$), la edad (dominación-aislamiento: $r=-.31$, $p>.05$ y emocional-verbal: $r=-.33$, $p>.05$), el número de hijos (dominación aislamiento: $r=-.24$, $p>.05$ y emocional-verbal: $r=-.22$, $p>.05$), los años de educación (dominación-aislamiento: $r=-.20$, $p>.05$ y emocional-verbal: $r=-.22$, $p>.05$), esto proveería evidencia de la validez discriminante de la escala. Además, las altas correlaciones del PMWI-F con variables como el abuso físico (dominación-aislamiento: $r=.85$, $p<.01$ y emocional-verbal: $r=.78$, $p<.01$) y la insatisfacción dentro de la relación de pareja (dominación-aislamiento: $r=.70$, $p<.01$ y emocional-verbal: $r=.82$, $p<.01$) que están teóricamente relacionadas al maltrato psicológico demostraron su validez convergente.

Validez local. La validez del instrumento se determinó por medio de la validez de constructo por medio de correlaciones ítem-test, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson, cuyos índices de relación significativas ($p<0,01$) fueron superiores al 0,39 (Ver Anexo II).

Confiabilidad local. Para determinar la confiabilidad de la prueba se aplicó el coeficiente de equivalencia y el coeficiente de consistencia interna; en el primer caso administrando el método paralelo, y en el segundo caso aplicando el coeficiente Alfa de Cronbach y el coeficiente de Dos mitades (Spearman-Brown), cuyos índices de fiabilidad oscilaron entre 0,96 y 0,99 (Ver Anexo III).

Escala de Alexitimia de 20 elementos (TAS 20).

Ficha Técnica

Instrumento	: Escala de Alexitimia de 20 elementos (TAS 20).
Autor	: Bagby, M., Parker, J & Taylor, G (1994).
Lugar de Origen	: Canadá.
Adaptación	: Rommy Kendall y Eduardo Rodríguez (2003).
Lugar de adaptación	: Lima.
Adaptación local	: Bazán (2016), modificado.
Ámbito adaptación	: Mujeres de estrato socioeconómico bajo.
Administración	: Individual o grupal.
Duración	: 10 a 15 minutos.
Propósito	: Medir la alexitimia por medio de tres indicadores de la Alexitimia.
Puntuación	: Calificación manual.

Descripción de la prueba: Fue creada por Bagby, M., Parker, J & Taylor, G (1994), construyeron el instrumento orientado a medir las tres dimensiones de la alexitimia. La muestra estuvo conformada por un grupo de 144 estudiantes de 2° año de medicina de una universidad norteamericana, a quienes se les administró colectivamente los tres cuestionarios (TAS-20, SAT-9, BFQ). Para la presente investigación el presente instrumento fue modificado para que las evaluadas de estrato socioeconómico bajo pudiese resolver el cuestionario, dada que con la versión original no fue posible hubieron discrepancias y dificultades para la contestación.

Validez y confiabilidad de la versión original. La escala presenta validez de constructo por análisis factorial, lo cual muestra una estructura tridimensional que explica el 31% de la varianza, factor I (1,3,6,7,9,13 Y 14), factor II (2,4,11,12 y 17) y factor III (5,8,10,15,16,18,19, y 20). Validez concurrente por medio de la correlación de la TAS- 20 con la otra medida de alexitimia SAT-9; por otra parte,

con los factores del BFQ de Costa, McCare y Die (1991) y con una es capaz de diferenciar una escala de distorsión autoevaluativa. Para determinar la confiabilidad de consistencia interna por medio de Alfa de Cronbach, se obtuvo un coeficiente alto (0,81), lo cual incida que la prueba es altamente confiable.

Validez local. El TAS-20 Modificado, presenta validez de contenido determinado por criterio de expertos quienes modificaron los ítems para que se adecuen a la idiosincrasia de las personas evaluadas. Asimismo posee validez de constructo por el método de correlación ítem-test, aplicando el coeficiente de correlación de Pearson, cuyos índices de relación significativa ($p < 0,01$) tuvieron índices de relación superior al $r = 0,23$; por lo tanto el instrumento es válido (Ver Anexo VII)

Confiabilidad local. Para determinar la fiabilidad del instrumento se aplicó el coeficiente de equivalencia y el coeficiente de consistencia interna; en el primer caso administrando el método paralelo, y en el segundo caso aplicando el coeficiente Alfa de Cronbach y el coeficiente de Dos mitades (Spearman-Brown), cuyos índices de fiabilidad oscilaron entre 0,74 y 0,78 (Ver Anexo VI).

3.7. Procedimiento para la recolección de datos

Para el proceso de recolección se realizará los siguientes pasos que recomienda Hernández et al. (2014):

Primero, se seleccionan los instrumentos de recopilación de datos, los cuales fueron el Inventario de Maltrato Psicológico hacia mujeres siendo el autor Tolman (1989), asimismo también se recogerá información mediante la Escala de Alexitimia de 20 Elementos (TAS 20), cuyos autores son Bagby, Parker & Taylor, (1994).; ambos instrumentos al no estar adaptados para la población de estudio y contar con sus propiedades psicométricas locales fueron adaptadas, el de maltrato psicológico se obtuvo validez de constructo y consistencia interna, en cambio el segundo pasó por un proceso de modificación de los ítems y alternativas de respuesta para que sea entendible en la población a evaluar. La

cual se logró mediante validez de contenido determinado por criterio de expertos. (Ver anexos IX).

Segundo, se aplicaron los instrumentos, para ello ya se tenía el permiso pertinente de la Coordinadora General de la ONG Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela (Ver anexo X), a inicios del semestre 2016 –I, el lograr el permiso pertinente me permitió recolectar los datos, así mismo para obtener el tamaño exacto de la población de estudio dentro de los parámetros de inclusión y exclusión, posteriormente, se reunió con las responsables de los programas que se llevan a cabo en la ONG, con quienes se coordinó la reunión de las mujeres madres de familia mayores, beneficiarias de los programas de la ONG, a quienes se les proporcionó el consentimiento informado para que autoricen su participación en la presente investigación (Ver anexo XI). Los instrumentos se aplicaron en un promedio de 30 minutos, en las reuniones de madres de familia beneficiarias, para lo cual se contó con el apoyo de las coordinadoras del programa.

Tercero, se prepararon los datos recolectados en una base de datos usando el software Excel, se codificaron manualmente, y se agruparon los resultados según indicadores y/o dimensiones con el fin a posteriori realizar los análisis estadísticos necesarios.

3.8. Análisis estadístico e interpretación de resultados

Para realizar el análisis de datos se siguió el siguiente proceso recomendado por Hernández et al. (2014):

Primero. Se escogieron dos programas para analizar los datos, el Microsoft Office Excel 2013, y el el Statistical Package for the Social Sciences SPSS v.23.0 (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales), los cuales fueron instalados y probados su funcionalidad.

Segundo. Se operó mediante el paquete ofimático de Microsoft Excel, versión 2013, esto con el fin de realizar el llenado de las respuestas de cada prueba, realizando una data de todos los sujetos evaluados, asimismo, en esta data de calificaron según dimensiones e indicadores, también se determinó los baremos normativos de ambas pruebas (Ver Anexo IV y VIII) con las que se efectuó el análisis descriptivo por tablas de frecuencias y porcentajes, por último, estos datos fueron transportados al software SPSS v23.

Tercero. Se procedió a realizar el análisis estadístico mediante el StatisticalPackageforthe Social Sciences SPSS v.23.0 (Paquete estadístico para las Ciencias Sociales) desarrollado en la Universidad de Chicago, se crearon variables de medida escala a nivel general y por dimensiones, además que se transformaron las variables de intervalo y razón a variables categorizadas para obtener las frecuencias y porcentajes. Para la comprobación de hipótesis, teniendo las variables cuantitativas y de medida de intervalo y razón se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson, dado que es una medida paramétrica.

Cuarto. Se exportaron los resultados de SPSS v23 a un documento con el fin de realizar el respectivo informe e interpretar los resultados.

3.9. Principios éticos

Para la realización de esta investigación se tuvo en cuenta los criterios éticos que dictamina la American Psychological Association ([APAb], 2010), el cual menciona lo siguiente:

Ética en la presentación de los resultados de la investigación: La investigadora no modificará, fabricará, ni falsificará datos, asimismo, ni modificará los resultados, apoyar hipótesis u omitir observaciones problemáticas del informe para presentar una historia más convincente, en caso contrario debe responsabilizarse de las mismas (APAb, 2010).

Retención y aportación de datos: La investigadora permitirá que los datos estén disponibles para el editor, además de su conservación por 5 años, y en caso de publicación, estos datos estarán disponibles de todos para la realización de análisis (APAAb, 2010).

Publicación duplicada y publicación parcial de datos: La investigadora no publicará un trabajo anterior como nuevo, ni total ni parcialmente de los datos (APAAb, 2010).

Plagio y autoplagio: La investigadora se compromete a dar el crédito correspondiente a las ideas o palabras que corresponden a otras personas o de ella misma de trabajos anteriores, citando y referenciando a los mismos (APAAb, 2010).

Derechos y confidencialidad de los participantes en la investigación: Se está obligado a certificar estándares de uso correcto de la investigación y a tener por escrito el consentimiento informado de los participantes de la investigación (APAAb, 2010).

3.10. Criterios de rigor científico

Para garantizar el rigor científico del presente estudio se tendrá en cuentas diversas técnicas como la psicometría que es medible y objetiva para determinar la importancia de un constructo.

Validez. Es el grado en que un instrumento mide la variable que pretende medir (Hernández, et al. 2014).

Confiabilidad. Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes (Hernández, et al. 2014).

Objetividad. Grado en que un instrumento es o no permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de los investigadores que lo administran, califican e interpretan (Hernández, et al. 2014).

CAPÍTULO IV
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN
DE RESULTADOS

Resultados en tablas y gráficos

Tabla 1

Correlación entre Maltrato Psicológico y Alexitimia en mujeres en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016

		Maltrato psicológico	Alexitimia
Maltrato psicológico	Correlación de Pearson	1	,686**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	56	56
Alexitimia	Correlación de Pearson	,686**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	56	56

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 1, existe relación positiva media ($r=0,686$) entre el maltrato psicológico y alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; a un nivel de significancia de $p<0,01$, por lo tanto se acepta la hipótesis con un nivel de confianza del 99%, además que a mayor nivel de maltrato psicológico equivale a un mayor nivel de alexitimia.

Tabla 2

Niveles del Maltrato Psicológico en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo.

Maltrato psicológico				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Bajo	20	35,7%	35,7
	Medio	14	25,0%	60,7
Válido	Alto	11	19,6%	80,4
	Muy alto	11	19,6%	100,0
	Total	56	100,0%	100,0

Como se muestra en la tabla 2, el nivel predominante del maltrato psicológico es bajo (35.7%), aunque el nivel alto y muy alto corresponden el mayor predominio si se toman en cuanto ambos (39.2%)

Figura 1. Niveles del maltrato psicológico

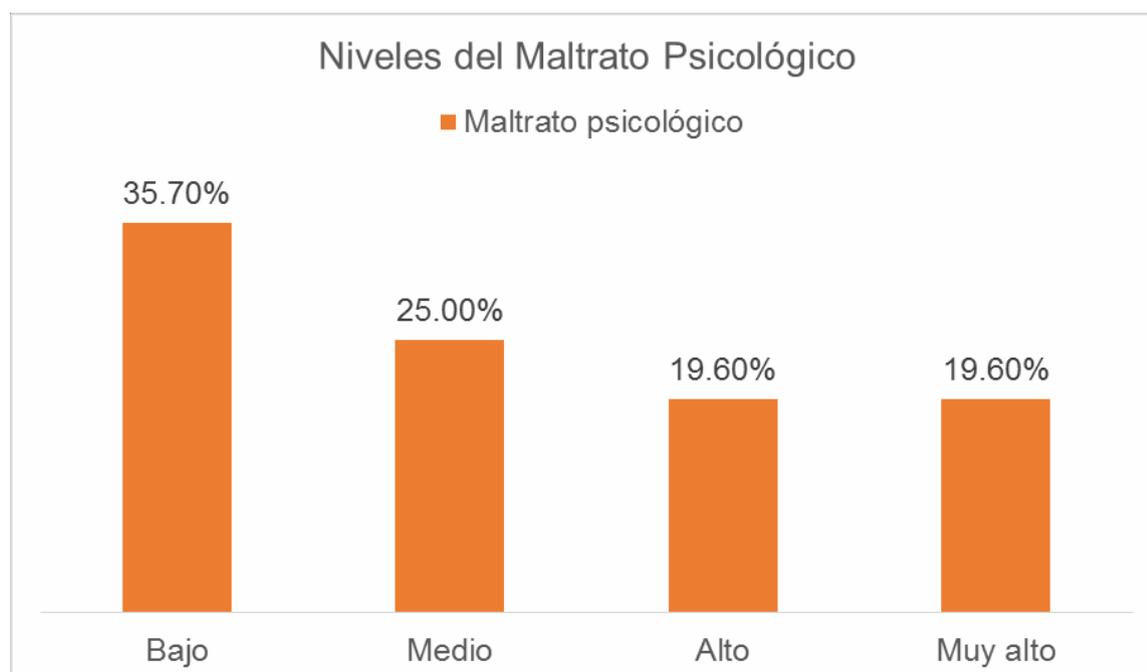


Tabla 3

Niveles de Alexitimia en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo.

		Alexitimia (agrupado)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No alexitimica	36	64,3%	64,3	64,3
	Alexitimica	20	35,7%	35,7	100,0
	Total	56	100,0%	100,0	

Como se muestra en la tabla 3, el nivel predominante es el tipo no alexitimica con 64.3%, aunque los niveles de mujeres que son alexitimicas es de 35.7%.

Figura 2. Niveles de alexitimia

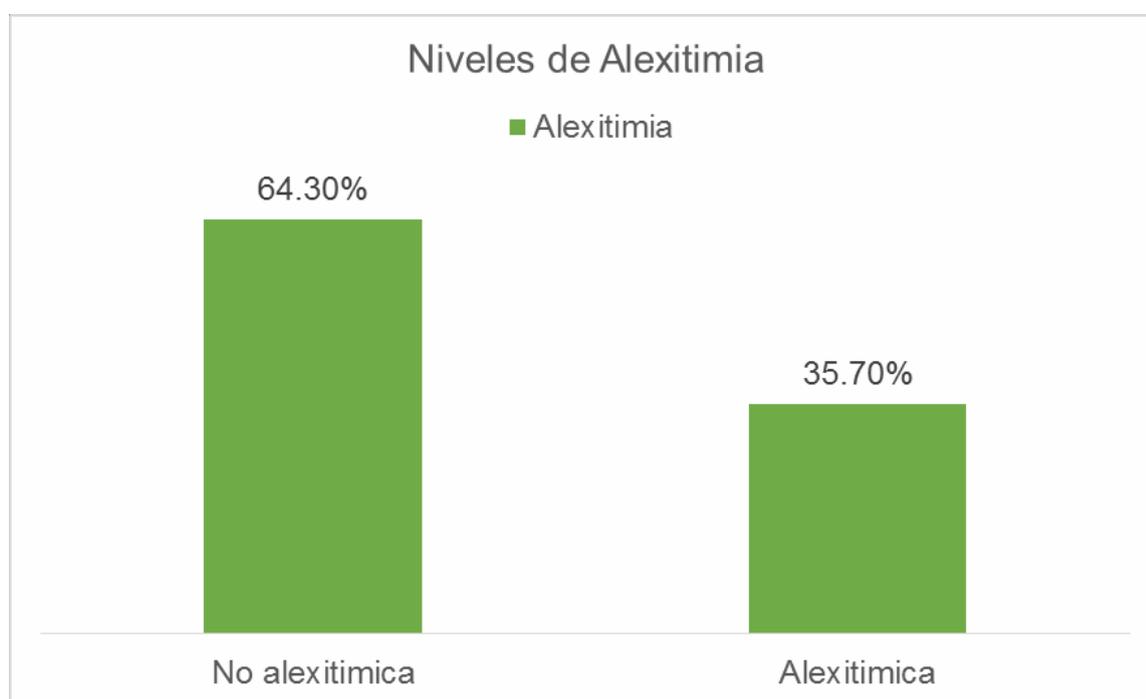


Tabla 4

Correlación entre la Subescala Dominación – Aislamiento y Alexitimia en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo.

		Dominación – Aislamiento
Dificultad para identificar sentimientos.	Correlación de Pearson	,596**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	56
Dificultad para comunicar sentimientos.	Correlación de Pearson	,491**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	56
Pensamiento concreto.	Correlación de Pearson	,363**
	Sig. (bilateral)	,006
	N	56

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 4, existe relación positiva media entre dominación-aislamiento y dificultad para identificar sentimientos a un nivel de significancia $p < 0,01$ en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo. Asimismo existe relación positiva débil entre dominación-aislamiento y dificultad para comunicar sentimientos y estilo de pensamiento concreto en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo, a un nivel de significancia $p < 0,01$; se acepta las relaciones con un 99% de confianza.

Tabla 5

Correlación entre la Subescala Abuso emocional - Verbal y Alexitimia en un grupo de mujeres en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo.

		Abuso emocional – Verbal
Dificultad para identificar sentimientos.	Correlación de Pearson	,642**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	56
Dificultad para comunicar sentimientos.	Correlación de Pearson	,604**
	Sig. (bilateral)	.000
	N	56
Pensamiento concreto.	Correlación de Pearson	,424**
	Sig. (bilateral)	.001
	N	56

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se muestra en la tabla 5, existe relación positiva media entre abuso emocional-verbal con dificultad para identificar sentimientos y dificultad para comunicar los sentimientos a un nivel de significancia $p < 0,01$ en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo. Asimismo existe relación positiva débil entre abuso emocional-verbal y pensamiento concreto en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo, a un nivel de significancia $p < 0,01$; se acepta las relaciones con un 99% de confianza.

Contrastación de hipótesis

Hipótesis General

Hi1: Existe relación significativa entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016.

Para la comprobación de hipótesis se procedió a efectuar un análisis paramétrico mediante el coeficiente de correlación de Pearson, cuyo resultados indicó un valor $r=0,686$ y un valor de significancia de $0,000$ entre maltrato psicológico y alexitimia. Por lo tanto existe relación positiva media entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; a un nivel de significancia $p<0.01$, se acepta la relación con un 99% de confianza.

Hipótesis Específicas:

Hi2: Existe relación significativa entre la subescala Dominación – Aislamiento y Alexitimia en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo.

Para la comprobación de hipótesis se procedió a efectuar un análisis paramétrico mediante el coeficiente de correlación de Pearson, cuyo resultados indicó valores entre dominancia-aislamiento y dificultad para identificar sentimientos ($r=0,686$; $p=0,000$), dificultad para comunicar los sentimientos ($r=0,491$; $p=0,000$), pensamiento concreto ($r=0,363$; $p=0,006$); por lo tanto existe relación positiva media entre dominancia-aislamiento y dificultad para identificar sentimientos, y relación positiva débil entre dominancia-aislamiento con dificultad para comunicar los sentimientos y pensamiento concreto en un grupo de mujeres beneficiaras de una ONG de Chiclayo; a un nivel de significancia $p<0,01$, se acepta la relación con un 99% de confianza.

Hi₃: Existe relación entre la subescala Abuso emocional - Verbal y Alexitimia en un grupo de mujeres en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo.

Para la comprobación de hipótesis se procedió a efectuar un análisis paramétrico mediante el coeficiente de correlación de Pearson, cuyo resultados indicó valores entre abuso emocional-verbal y dificultad para identificar sentimientos ($r=0,642$; $p=0,000$), dificultad para comunicar los sentimientos ($r=0,604$; $p=0,000$), detalles externos ($r=0,424$; $p=0,006$); por lo tanto existe relación positiva media entre dominancia-aislamiento y dificultad para identificar sentimientos y dificultad para comunicar los sentimientos, y relación positiva débil entre abuso emocional-verbal con detalles externos en un grupo de mujeres beneficiarias de una ONG de Chiclayo; a un nivel de significancia $p<0,01$, se acepta la relación con un 99% de confianza.

4.1. Discusión de resultados

Cuando se hace referencia a mujeres violentadas por su pareja, es probable que la mujer que este siendo víctima de maltrato físico también lo sea de forma psicológica, raramente se podría mencionar dentro de una relación de pareja, solo maltrato físico sin psicológico, ya que el primero conlleva dentro de sí, el maltrato psicológico; sin embargo si es probable hacer referencia del maltrato psicológico sin el físico, lo cual hace develar que posiblemente las cifras sean mayores en cuánto al maltrato psicológico recibido por las mujeres por parte de su cónyuge. (Morillas et al., 2006). Así mismo mencionan Sackett y Street (1999) que al parecer en este tipo de maltrato las consecuencias son más severas y equiparables que las agresiones físicas.

Los estudios realizados con Relación al Maltrato psicológico hacia las mujeres independientemente de las agresiones físicas, son escasos; evidenciándose en el campo científico un vacío de trabajos encaminados al estudio de esta variable, como entidad propia (Blazqu ez et al., 2012.). En nuestra realidad se ha estudiado esta variable con el comportamiento de algunas

variables sociodemográficas que posiblemente puedan estar relacionadas, como: la edad, estado civil, nivel socioeconómico, educación; etc. En el plano internacional se le ha relacionado al Maltrato psicológico con la Depresión, ansiedad y autoestima, son recientes los estudios en el cuál se ha relacionado a la Violencia de Pareja con la Alexitimia, tanto con la persona que ejerce estos maltratos como quién la recibe.

Por tal motivo, en el presente estudio, se enfocó el interés en estas variables poco estudiadas y analizas en su correlación, planteándome como objetivo en la investigación Determinar la Relación entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG – Chiclayo, 2016.

A continuación, se discuten los principales hallazgos del estudio:

En lo que se refiere al análisis de relación entre las variables de estudio, se encontró relación positiva media significativa entre maltrato psicológico y alexitimia ($p < 0,01$), lo que indica que ambas variable son dependientes una de la otra, aceptándose dicha relación con un 99% de confianza, es decir a mayor nivel maltrato psicológico un mayor nivel de alexitimia presente en estas mujeres estudiadas, estos resultados son congruentes con los hallazgos de Ramos & Moral de la Rubia (2014), quien en el resultado de su estudio de la Violencia conyugal ejercida y recibida desde un marco ecológico, obtuvo con su muestra de mujeres, una correlación mayor de Alexitimia con el tipo de Violencia psicológica/Económica/social sufrida en comparación con los otros tipos de violencia (físico/sexual). Si bien, como menciona Tolman (1989) que el maltrato psicológico es toda acción u omisión que acarrea daño psicológico a la mujer, es posible que en los resultados hallados en el presente estudio, aludan que mientras más voraces sean los maltratos psicológicos recibido por estas mujeres la alexitimia se instale como un estado o defensa a la situación como menciona Krystal (1979, como se citó en Sáez) que la alexitimia aparecería en la vida adulta, al no poseer el sujeto los recursos necesarios para enfrentar una situación traumática que termina desbordándola, es así que se produce un bloqueo de la capacidad de registrar las emociones como un acto defensivo, la otra posibilidad

sería que si estas mujeres ya presentan la alexitimia como un rasgo de su personalidad, esta se acentúe a sus mayores niveles, considerando que cuando se menciona a mayor maltrato psicológico me estoy refiriendo a que la violencia psicológica es intensa, frecuente y sostenida en el tiempo y por ende atenta contra la integridad de la mujer, como plantearon Moral & Ramos (2015) que quepa la posibilidad que la alexitimia constituya un estado reactivo evidenciable cuando el bloqueo emocional aparecen como síntoma del desorden por el mal manejo del estrés. La alexitimia como menciona Bagby et al. (1994), engloba una constelación de rasgos, como: dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan la activación emocional, dificultad para verbalizar los sentimientos, así como un pensamiento orientado a los detalles externos. Por lo cual es probable que las mujeres con estas características, se les dificulte una adecuada Resolución de conflictos en la pareja, ya que no son capaces de procesar sus emociones adecuadamente y probablemente se dé lugar a respuestas de negación e ira (Moral & Miaja, 2015).

Por su parte, en cuanto a los niveles de maltrato psicológico, la prevalencia predominante es el nivel bajo (35.7%), cabe resaltar que aunados los niveles altos y muy altos representan el mayor predominio con el 39.2% de maltrato psicológico, estos datos se asemejan a los hallazgos de Hidalgo et al. (2015), Quienes obtuvieron un 50% niveles de violencia, a su vez, se sigue una tendencia en cuanto al padecimiento de maltrato psicológico, siendo las mujeres casadas y convivientes las que tienen más riesgo de padecer de maltrato psicológico (Caballero, Alfaro, Núñez & Torres, 2009), asimismo, los resultados son congruentes y niveles parecidos con la tendencia de maltrato psicológico a nivel nacional, ya que Gonzales (2013), encontró que 30.3% de mujeres sufrió de violencia psicológica, de la misma manera los resultados se asemejan con hallados a nivel local, al realizarse el diagnóstico situacional de la mujer leonardina, por el CEFOPROH "Santa Ángela", encontró que el 36% de las mujeres entrevistadas eran violentadas psicológicamente por su pareja. En efecto, se asemejan los resultados hallados en el presente estudio con los resultados de los antecedentes, lo cual confirma que el maltrato psicológico es un problema de salud pública a nivel internacional, nacional y local, frente al cual las autoridades

deberían tomar acciones para contrarrestar la problemática, dotarse de estrategias preventivas para disminuir las cifras de mujeres maltratadas; sería factible que se trabaje en los procesos de evaluación, detección y apoyo en estos casos, ya que la su naturaleza sutil y las evidencias no son visibles a diferencias de los abusos físicos, por lo tanto la sociedad acepta y tolera el maltrato psicológico (Chan, 1996 como se citó en Murphy, 2002), pero son estos malos tratos que terminan minando el bienestar psicológico de la mujer y según Marshall (1996) plantea que es probable que el hombre que deja de abusar físicamente de su cónyuge continúe abusando de ella psicológicamente, es decir este tipo de maltrato es de mayor duración que la violencia física.

Además, en cuanto la prevalencia mayoritaria de alexitimia se puede afirmar que la mayoría no presenta alexitimia (64.3%), seguido de un 35.7% que si presenta alexitimia, es decir, un déficit en la capacidad cognitiva para procesar y regular emociones, estos resultados difieren de los hallazgos Roco et al. (2014), en el cual el 74% de evaluadas presentaba niveles elevados de alexitimia, lo que muestra una tendencia baja a nivel local del problema de alexitimia en mujeres, estos datos representan un recurso alentador, puesto que la prevalencia de la misma es menor a lo encontrado en investigaciones internacionales. Esto también podría explicarse por factores socioculturales, como menciona Kirmayer (1987) que no todas las culturas entienden las emociones de la misma manera, pasando a ser lo que caracteriza al sujeto alexitímico, una forma de interacción social.

En lo que respecta a la relación entre dominación–aislamiento/abuso emocional-verbal y alexitimia, se obtuvo que estos se relacionan de forma positiva con la dificultad para identificar sentimientos, la dificultad para comunicar sentimientos y un estilo de pensamiento orientado hacia lo externo a un nivel de significancia de $p < 0,01$; por lo que se puede afirmar a que a mayor dominación-aislamiento experimenten las mujeres, es decir, a mayor restricción, aislamiento, abuso económico, celos y calumnias de su pareja experimente y a mayores gritos, indiferencia, desvalorización, amenazas sufrida por la mujer (Tolman, 1989), mayor será su dificultad para expresar verbalmente sus emociones o discriminar entre una y otra, y también de no saber reconocer su sensaciones (Bagby et al.

1994). Es importante también mencionar que relacionarse las subescala Dominación-aislamientos y abuso verbal-emocional con el indicador de estilo de pensamiento concreto de la alexitimia, ambas relaciones fueron positivas débil; esto se asemeja a las postulaciones de Paéz et. al. y Moral (2000 y 2005) quienes reportaron la tendencia de la mujer a presentar dificultad para identificar sentimientos y discriminarlos sin embargo tienden a puntuar más bajo con respecto al estilo de pensamiento orientado al exterior, argumentando ambos autores la predominancia del rol de género, en donde la mujer se le atribuye el rol de cuidadora y la valoración de lo relacional, de esta manera la mujer es socializada a la entrega de apoyo emocional en sus relaciones interpersonales, y difícilmente se pierda en detalles externos y evite el contacto con lo interno, por el rol que se le concede la sociedad en que se encuentre.

Lo anterior, de forma específica proporciona una nueva perspectiva sobre las posibles consecuencias del maltrato psicológico, esto último se requiere de mayor análisis para conocer si es que este tipo de violencia representa un causal o etiología que explique la aparición de alexitimia en las personas, en especial en las mujeres, por ahora, se puede dar una aproximación de que ambas variables se relacionan, lo cual va acorde con lo que menciona la OMS (2016), en la que establece que violencia hacia la mujer es causal de diversos problemas mentales, tales como la depresión, estrés postraumático , insomnio, trastornos alimentarios, sufrimiento emocional e intento de suicidio, siendo en este caso, los problemas emocionales que se encuentran relación.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En base a los resultados se concluye lo siguiente.

Existe relación positiva media entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; a un nivel de significancia $p < 0.01$

El nivel predominante del maltrato psicológico es bajo (35.7%) en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; seguido del nivel alto y muy alto que representan el 39.2%.

El nivel predominante es el tipo no alexitimica con 64.3% en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; el 35.7% presenta alexitimia.

Existe relación entre dominancia-aislamiento y los indicadores de alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; a un nivel de significancia $p < 0.01$.

Existe relación entre abuso emocional-verbal y los indicadores de alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG - Chiclayo, 2016; a un nivel de significancia $p < 0.01$.

5.2. Recomendaciones

En base a los resultados se recomienda lo siguiente:

A la ONG “Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela”, se recomienda implementar charlas y talleres de sensibilización sobre las diversas formas de maltrato psicológico y las vías de posibles soluciones, involucrando participativamente a las mujeres beneficiarias de dicha ONG y de esta manera sepan afrontar experiencias adversas.

A la ONG “Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela”, involucrar a las mujeres beneficiarias, en un Programa de Intervención grupal, en donde se trabaje temas de autoestima, asertividad, manejo del estrés, empoderamiento; con el fin de desarrollar aptitudes y destrezas que les permita mejorar su calidad de vida y su salud psicológica.

A su vez se recomienda a la ONG, que de acuerdo a los resultados, del 35.7% de mujeres que presentan alexitimia, es necesario que implemente un programa de intervención de salud emocional, esto basado en el desarrollo y expresión de sus capacidades socioemocionales, acogiendo como base teórica los programas basados en la teoría de inteligencia emocional de Salovey y Mayer; con el fin de mejorar la expresión de las emociones, promoviendo así su crecimiento emocional.

Se recomienda, al CEFOPROH Santa Ángela realizar prevención primaria mediante talleres, charlas con los programas de niños, niñas y adolescentes, con respecto a las habilidades relacionadas al manejo de los sentimientos y emociones, brindándoles la facilidad de que puedan percibir, identificar, valorar y expresar sus emociones, de este modo logren mitigar las emociones negativas y potenciar las positivas, sin reprimir o exagerar la información que transmiten las diferentes emociones.

Se recomienda educar a la población en general respecto al Maltrato psicológico hacia la mujer y la Alexitimia, con el fin de estimular a que averigüen acerca de estos problemas, sus causas, posibles consecuencias y las formas o recursos para solucionarlos.

A futuros investigadores, se les solicita que amplíen la investigación con las variables estudiadas, a fin de que se analice la posible causalidad del maltrato psicológico para con la alexitimia, lo que explicaría mejor el modelo teórico de alexitimia.

REFERENCIAS

- Alonso-Fernández, F. (diciembre del 2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Revista Salud mental*, 34 (6), pág.481-489. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=58221291002>
- Almendros, C., Carroble, J., Escartín, J., Javaloy, F., Peña, J., Porrúa, C. y Rodríguez, A. (2005). Un estudio comparativo de las estrategias de abuso psicológico: en pareja, en el lugar de trabajo y grupos manipulativos. *En revista Anuario de Psicología*, 36 (3) pág. 300 – 314. Universidad de Barcelona, España. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/61820-76529-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/61820-76529-1-PB%20(1).pdf)
- Amador Muñoz, L. y Monroal Gimeno, M. (2010). *Intervención social y de género. Violencia de Género*. Sevilla, España: Narcea.
- Amenero Coronel, C., & Vargas Díaz, A. (2010). *Relación entre alexitimia y Creencias Irracionales en los estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad Señor de Sipán de la provincia de Chiclayo - Lambayeque*. Tesis para optar el título de Licenciado en Psicología. Pimentel, Chiclayo, Perú.
- American Psychological Association (2010a) *APA Diccionario conciso de psicología*. México: Editorial El Manual Moderno.
- American Psychological Association (2010b) *Manual de publicaciones de la American Psychological Association 6° Edición*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Arenas Romero, L. (2012). *Violencia psicológica y Mantenimiento en Relaciones de Pareja*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1692/ARENAS_ROMERO_LINA_VIOLENCIA.pdf?sequence=1
- Bagby, M., Taylor, G. y Atkinson, L (febrero de 1987). Alexithymia: a comparative study of threeself-repornd measures. *Revista Journal of Psychosomatic Research*, 1988, 32 (1), pág. 107-116. Doi: 10.1016/0022-3999(88)90094-3

- Bagby, M., Parker, J. y Taylor, G. (1994). The twenty- ítem Toronto Alexithymia scale-I. Item selection an cross-validation of the factor structure. *Journal of Psychosomatic Research*. 43, pág. 23-32.
- Blazqu ez Alonso, M., Moreno Manso, J.M. y García Baamonde, M. E. (2010). Revisión teórica del maltrato psicológico en la relación de pareja. *En Revista Psicología y Salud*, 20 (1), enero – junio del 2010, p. 65– 75. Universidad de Extremaduro, España.
- Blazqu ez Alonso, M. y Moreno Manso (2010). *Maltrato psicológico en la pareja: Prevención y educación emocional*. Madrid, España: EOS.
- Blazqu ez Alonso, M., Moreno Manso, J.M., García Baamonde, M. E. y Guerrero Barona, E. (2012). La Competencia Emocional como Recurso Inhibidor para la Perpetración del Maltrato Psicológico en la pareja. *En Revista Salud Mental*, 35 (4), julio – agosto del 2012, p. 287 – 296. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Mu niz, México.
- Bravo Adanaque, C. y De la cruz Contreras, J. L. (2015). Análisis de las campañas gráficas sobre Violencia de género. Chiclayo.
- Caballero, J., Alfaro, M., N nuez y Torres, H (2009). Violencia psicológica contra la mujer por su pareja en el Perú, 2004 – 2007. (Tesis de Maestría). En Revista Peruana de Epidemiología, vol.13, núm.3, diciembre, 2009, pág. 1 - 7. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima – Perú. Recuperado, de: <http://www.redalyc.org/pdf/2031/203120367006.pdf>
- Calvete, E., Corral, S., & Ana, E. (15 de Diciembre de 2005). Desarrollo de un inventario para evaluar el abuso psicológico en las relaciones de pareja. *Clínica y Salud*, 16(3), 4.
- Cantón Duarte, J., Cortés Arboleda, M., Justicia Díaz, D. y Cantón Cortés, D. (2013). *Violencia doméstica, divorcio y adaptación psicológica*. Madrid: Pirámide.
- Carneiro, B. & Yoshida, E. (2009). Alexitimia: Uma revisão do conceito. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1), pág. 103-108. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722009000100012>
- Centro de Formación y Promoción Humana Santa Ángela (2015). Diagnóstico de la situación económica, social, política, educativa y laboral en las mujeres de José Leonardo Ortiz. Chiclayo: El autor.

- Condori, M. y Guerrero, R. (2010). Factores individuales, sociales y culturales que influyen en la violencia basada en género en mujeres de 20 a 64 años de edad en el Centro de Salud Ganimedes de San Juan de Lurigancho. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional mayor de San Marcos del Perú. Lima. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2993/1/Condori_fm.pdf
- Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre el problema de violencia familiar*. Buenos Aires, México: Paidós.
- Cheung Shuk-ting, D. (diciembre del 2013). Validation of the psychological maltreatment of women inventory for Chinese women. (Tesis de Maestría). The University of Hong Kong. Recuperado de: <http://hub.hku.hk/bitstream/10722/196490/1/FullText.pdf?accept=1>
- De Rivera, L. (2013). *El Maltrato Psicológico. Cómo defenderse del bullying, el mobbing y otras formas de acoso*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Diario los Andes. (Enero del 2015). Violencia psicológica, golpe certero a la autoestima. Argentina (7360). Recuperado, de: <http://www.losandes.com.ar/article/violencia-psicologica-golpe-certero-a-la-autoestima-830261>
- El Comercio. (2015). Perú registra 28 790 víctimas de violencia en lo que va del año. Recuperado de: <http://elcomercio.pe/peru/pais/peru-registra-28790-victimas-violencia-lo-que-va-ano-noticia-1824935>
- Espejo, A. (2012). Propiedades psicométricas del PMWI-F en una muestra de mujeres violentadas psicológicamente. (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Recuperado de: http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1482/ESP_EJO_BUSTILLOS_ANNIA_PROPIEDADES_PSICOMETRICAS.pdf?sequence=1
- European Union Agency For Fundamental Rights (2014). Violence against women: an EU-wide survey. Main results. Recuperado de: <http://goo.gl/khAAp6>
- Fernández-Montalvo, J & Yarnóz, S. (1994). Alexitimia: Concepto, evaluación y tratamiento. *Revista Psicothema*, 6 (3), pág. 357-366.

- Gastulo, L. (2014). Alexitimia en estudiantes de una Institución educativa pública rural y privada de Chiclayo, 2014. (Tesis de licenciatura). Universidad Señor de Sipán.
- Gonzáles, E. (2013). Asociación entre violencia contra la mujer en relación de pareja y el nivel de riqueza, Perú 2013. (Tesis de Licenciatura). Universidad Mayor de San Marcos. Lima. Recuperado, desde:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4086/3/Gonzales_ce.pdf
- Hidalgo García, L. y Valdés López, D. (2014). Violencia contra la mujer adulta en su relación de pareja. *En revista MEDISAN 2014, 18 (2),* pág. 181 – 185. Centro Provincial de Información en Ciencias médicas de Santiago de Cuba. Recuperado, desde:
http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_2_14/san06214.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática del Perú. (2013). Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES: Nacional y departamental. Recuperado desde:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/Libro.pdf
- Ministerio de la mujer y Poblaciones vulnerables. (2009). Plan nacional contra la Violencia hacia la mujer 2009 – 2015 y sus herramientas de gestión. Perú: El autor. Recuperado desde:
http://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/planes/plan-nacional-contra-violencia-mujer-2009-2015.pdf
- Moral de la Rubia, J. (enero –junio del 2005). La alexitimia en relación con el sexo y el rol de género. *Revista Internacional de Ciencias sociales y Humanidades, SOCIOTAM, XV (1),* pág. 147-166. Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=65415106>
- Moral de la Rubia, J. & Miaja Ávila, M. (2015). Relación entre la Alexitimia y las respuestas Psicológicas de duelo ante la pérdida de la Salud en Mujeres con Cáncer. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte, 32(1),* pág. 27-52. Doi: 10.14482/psdc32.1.6503

- Moral de la Rubia, J. & Ramos, S. (enero a junio 2015). Alexitimia como predictor directo y mediado por la depresión en la violencia de pareja. *Revista costarricense de Psicología*. 34 (1), 15-40.
- Morillas, L., Jiménez, M., Luna, J., Miranda., M., Morillas, D. y García, D. (2006). Sobre el maltrato hacia la mujer: Un serie de 368 casos. Madrid: Dykinson, S.L.
- Murphy, C. (2002). Women coping with Psychological abuse: Surviving in the secret world of male partner power and control. (Tesis de Maestría). The University of Waikato. Hamilton, New Zelanda. Recuperado, desde: <https://nzfvc.org.nz/sites/nzfvc.org.nz/files/Clare%20Murphy.pdf>
- Murphy, C. (2002). Psychological Abuse is Different to Physical Violence. *Women coping with Psychological abuse: Surviving in the secret world of male partner power and control*. (Tesis de Maestría). The University of Waikato. Hamilton, New Zelanda. Recuperado de: <https://nzfvc.org.nz/sites/nzfvc.org.nz/files/Clare%20Murphy.pdf>
- Oblitas, B. (2009). Machismo y violencia contra la mujer. En revista Investigaciones sociales, (23) pág. 301 - 304. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado, desde: <http://www.acuedi.org/ddata/3285.pdf>
- O'Leary, D. y Maiuro, R. (2001). Psychological abuse in violent domestic relations. Canadá: Springer Publishing Company, Inc.
- Organización Mundial de Salud. (2014). Violencia contra la mujer infligida por su pareja. Recuperado de: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/index4.html
- Organización Mundial de la Salud (2016). Violencia contra la mujer. Recuperado de: <http://goo.gl/9yQIbS>
- Organización de las Naciones Unidas. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Recuperado, desde: <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- Palacios, M. (2014). Adaptación del Inventario de Maltrato Psicológico hacia mujeres, en mujeres de Puerto Malabrigo. (Tesis de grado). Universidad Cesar Vallejo. Trujillo.

- Paéz, D., Martínez-Sánchez, F., Velasco, C., Mayordomo, S., Fernández, I. & Blanco, A. (1999). Validez psicométrica de la escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20): Un estudio Transcultural. *Boletín*, 63, 55-76.
- Paéz, D & Velasco, C. (2001). Introducción: de la Alexitimia a la Inteligencia emocional. *Boletín de psicología*. 70. Pág. 7-9.
- Parker, J., Bagby, M., Taylor, G., Endler, N. y Schmitz, P (1993). Factorial validity of the 20-ítem Toronto Alexithymia Scale. *Revista European Journal of Personality*, 7,221-232.
- Parker, J.D.A., Taylor, G.J. y Bagby, R.M. (2001). The relationship between emotional intelligence and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 30, 107–108.
- Perú 21. (2014). Perú: Siete de cada diez mujeres han sufrido maltrato. Lima. Recuperado, desde: <http://peru21.pe/actualidad/violencia-psicologica-mujer-ministerio-mujer-maltrato-inei-2196442>
- Polaino-Lorente, A. (2003). La manipulación. *Cómo mejorar la comunicación conyugal: Principales errores psicológicos que la dificultan*. (2da edición). Madrid: Rialp.
- Ramos Basurto, S y Moral de la Rubia, J. (2014). Violencia sufrida y ejercida en la pareja desde una perspectiva ecológica, México 2014. (Disertación doctoral). Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Recuperado, desde: <http://cdigital.dgb.uanl.mx/te/1080253668.PDF>
- Roco Callejas, G., Baldi López, G., y Álvarez, G. (2013). Afrontamiento y Alexitimia en una muestra de mujeres víctimas de violencia familiar en San Luis, Argentina. (Tesis de Licenciatura). En *Revista Alternativas en Psicología*, (29) pág. 32 – 43. Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Recuperado de: <http://alternativas.me/index.php/num29/43-3-afrontamiento-y-alexitimia-en-una-muestra-de-mujeres-victimas-de-violencia-familiar-en-san-luis-argentina>
- Sackett, L y Saunders, D. (1999). The impact of different forms of psychological abuse on battered woman. *Violence and victims*, 14 (1), pág. 2-10. Springer Publishing Company.

- Sáez, C & Tiznado, G. (2012). Validación de la escala de alexitimia de Toronto, versión española, TAS-20. (Tesis para el grado de licenciado). Recuperado de: http://cybertesis.ubiobio.cl/tesis/2012/saez_c/doc/saez_c.pdf
- Salinas Rodríguez, J. y Espinosa Sierra, V. (2014). La definición de abuso psicológico en una muestra de jóvenes universitarios. En Revista electrónica de Psicología de Iztacala, 17 (1), 2014, p. 58 – 83. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado, desde: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/46872/42232>
- Santos, M. (2010). Alexitimia y esquemas cognitivos (Tesina de grado). Argentina, Universidad del Aconcagua. Mendoza. Recuperado de: http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/objetos_digitales/332/tesis-972-alexitimia.pdf
- Taylor, G., Bagby, M. & Parker, J. (1999). Disorders of affect regulation: *Alexithymia in medical and psychiatric illness*. United Kingdom: Cambridge University press. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=DV6lZrQ6dqUC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Disorders+of+affect+regulation:+Alexithymia+in+medical+and+psychiatric+illness.+United+Kingdom:+Cambridge+University+press.&ots=X5nN-ME338&sig=0vudywTtYo_sXzU1j0GsZMnmFP0#v=onepage&q=Disorders%20of%20affect%20regulation%3A%20Alexithymia%20in%20medical%20and%20psychiatric%20illness.%20United%20Kingdom%3A%20Cambridge%20University%20press.&f=false
- Tolman, R. (1989). The development of measure of Psychological maltreatment of woman by their male partners. *Violence and victims*, 4 (3), pág. 159 – 177. Springer Publishing Company.
- Valdés, M., Jodar, I., Ojuel, J. Y Sureda, B. (2001). Alexitimia e Inteligencia verbal: un estudio psicométrico. *En Actas españolas de Psiquiatría*, 29 (5) pág. 338 – 342. Universidad de Barcelona. Recuperado de: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Alexitimia-3%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Alexitimia-3%20(1).pdf)
- Zorazábal, F. (2010). Violencia psicológica y Disfunción sexual de la mujer, Hospital Loayza, 2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tesis de Maestría. Lima, Perú.

ANEXOS

ANEXO I
INVENTARIO DE MALTRATO PSICOLÓGICO HACIA MUJERES

Edad: _____ Estado civil: _____

INSTRUCCIONES

Este cuestionario pregunta acerca de situaciones que tal vez has de experimentar en tu relación de pareja. Contesta a cada pregunta cuidadosamente encerrando en un círculo el número que corresponde en las siguientes escalas:

1=Nunca (N)

2= Raramente (R)

3. Ocasionalmente (O)

4. Frecuentemente (F)

5=Muy frecuente (MF)

N.A=No aplica (NA)

HACE SEIS MESES	N	R	O	F	MF	NA
1. Mi pareja critica mi apariencia física.	1	2	3	4	5	0
2. Mi pareja me insulta o me avergüenza delante de la gente.	1	2	3	4	5	0
3. Mi pareja me trató como si yo fuera estúpida.	1	2	3	4	5	0
4. Mi pareja fue indiferente a mis sentimientos.	1	2	3	4	5	0
5. Mi pareja me dijo que no podía cuidar de mi misma sin él.	1	2	3	4	5	0
6. Mi pareja criticó la forma en que yo cuido a los niños.	1	2	3	4	5	0
7. Mi pareja criticó la forma en que cuido la casa.	1	2	3	4	5	0
8. Mi pareja dijo algo para molestarme.	1	2	3	4	5	0
9. Mi pareja dijo algo de mi pasado que me duele.	1	2	3	4	5	0
10. Mi pareja me llamó por nombres feos.	1	2	3	4	5	0
11. Mi pareja me dijo palabrotas.	1	2	3	4	5	0
12. Mi pareja me gritó.	1	2	3	4	5	0
13. Mi pareja me trataba como alguien inferior.	1	2	3	4	5	0
14. Mi pareja puso mala cara o se negó a discutir de algún problema.	1	2	3	4	5	0
15. Mi pareja salió de casa o fue al patio durante una discusión.	1	2	3	4	5	0
16. Mi pareja dejó de hablarme o actuó como si yo no estuviera allí.	1	2	3	4	5	0
17. Mi pareja me negó cariño.	1	2	3	4	5	0
18. Mi pareja no me permitió hablar de mis sentimientos.	1	2	3	4	5	0
19. Mi pareja fue insensible a mi necesidad de deseos sexuales.	1	2	3	4	5	0
20. Mi pareja exigió obediencia a sus caprichos.	1	2	3	4	5	0
21. Mi pareja se molestó si la cena, las tareas de la casa o la ropa no se lavó cuando él quería.	1	2	3	4	5	0
22. Mi pareja actuaba como si fuese su sirvienta personal	1	2	3	4	5	0
23. Mi pareja no compartió de modo justo las tareas de la casa.	1	2	3	4	5	0
24. Mi pareja no compartió de modo justo el cuidado de los niños	1	2	3	4	5	0
25. Mi pareja me mandoneaba.	1	2	3	4	5	0
26. Mi pareja controlaba mi tiempo, además que infórmale a qué lugar iba.	1	2	3	4	5	0
27. Mi pareja fue tacaño al darme dinero para manejar nuestro hogar.	1	2	3	4	5	0
28. Mi pareja fue irresponsable con nuestro dinero	1	2	3	4	5	0
29. Mi pareja no dio dinero suficiente para mantener a nuestra	1	2	3	4	5	0

familia.						
30. Mi pareja usó nuestro dinero o tomó decisiones financieras importantes sin hablar conmigo.	1	2	3	4	5	0
31. Mi pareja me negó el cuidado médico que necesitaba.	1	2	3	4	5	0
32. Mi pareja estaba celoso de mis amigos.	1	2	3	4	5	0
33. Mi pareja se puso celoso de otros hombres.	1	2	3	4	5	0
34. Mi pareja no quería que yo fuera a estudiar o realizara otras actividades para superarme.	1	2	3	4	5	0
35. Mi pareja no quería que yo hable con mis amigas.	1	2	3	4	5	0
36. Mi pareja me acuso de tener una aventura con otro hombre.	1	2	3	4	5	0
37. Mi pareja exigió que me quedara en casa y cuidara a los niños.	1	2	3	4	5	0
38. Mi pareja trató que de que yo no hable con mi familia.	1	2	3	4	5	0
39. Mi pareja interfirió en mis relaciones con otros miembros de la familia.	1	2	3	4	5	0
40. Mi pareja trató de evitar que yo hiciera cosas para ayudarme.	1	2	3	4	5	0
41. Mi pareja me restringió (límite) el uso del teléfono.	1	2	3	4	5	0
42. Mi pareja no me permitió salir de casa.	1	2	3	4	5	0
43. Mi pareja no me permitió trabajar.	1	2	3	4	5	0
44. Mi pareja dijo que mis sentimientos eran irracionales o locos.	1	2	3	4	5	0
45. Mi pareja me culpó de sus problemas.	1	2	3	4	5	0
46. Mi pareja trató de poner a mi familia en mi contra.	1	2	3	4	5	0
47. Mi pareja me culpó de causar su conducta violenta.	1	2	3	4	5	0
48. Mi pareja trató de hacerme sentir loca.	1	2	3	4	5	0
49. Los estados de ánimo de mi pareja cambian radicalmente (de muy tranquilo a muy enfadado o viceversa).	1	2	3	4	5	0
50. Mi pareja me culpó cuando él estaba molesto.	1	2	3	4	5	0
51. Mi pareja trató de convencerme que estaba loca.	1	2	3	4	5	0
52. Mi pareja me amenazó con hacerse daño si me iba.	1	2	3	4	5	0
53. Mi pareja me amenazó con herirse si yo no hacía lo que él quería.	1	2	3	4	5	0
54. Mi pareja me amenazó con tener una aventura	1	2	3	4	5	0
55. Mi pareja me amenazó con terminar la relación	1	2	3	4	5	0
56. Mi pareja me amenazó con quitarme los niños	1	2	3	4	5	0
57. Mi pareja me amenazó con llevarme a una institución psiquiátrica.	1	2	3	4	5	0

ANEXO II
VALIDEZ ÍTEM-TEST DEL CUESTIONARIO DE MALTRATO
PSICOLÓGICO

ÍTEM	PEARSON	ÍTEM	PEARSON	ÍTEM	PEARSON
1	0.391	20	0.877	39	0.783
2	0.754	21	0.708	40	0.753
3	0.783	22	0.857	41	0.672
4	0.578	23	0.645	42	0.795
5	0.704	24	0.752	43	0.691
6	0.656	25	0.890	44	0.883
7	0.777	26	0.766	45	0.858
8	0.770	27	0.793	46	0.824
9	0.699	28	0.763	47	0.910
10	0.736	29	0.741	48	0.882
11	0.798	30	0.804	49	0.732
12	0.769	31	0.786	50	0.850
13	0.759	32	0.673	51	0.865
14	0.668	33	0.704	52	0.746
15	0.593	34	0.773	53	0.785
16	0.602	35	0.715	54	0.863
17	0.780	36	0.679	55	0.838
18	0.783	37	0.792	56	0.837
19	0.802	38	0.849	57	0.633

ANEXO III
CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO DE MALTRATO PSICOLÓGICO

Cuestionario de Maltrato Psicológico	
Alfa de Cronbach	0,987
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	0,987
Dos mitades: Longitud igual	0,959
Dos mitades: Longitud desigual	0,959
Paralelo	0,987
Paralelo sin sesgo	0,987

Como se muestra en la tabla el índice de fiabilidad del Cuestionario de Maltrato Psicológico oscila entre el 0,96 y 0,99, altamente confiable.

**ANEXO IV
BAREMOS DE MALTRATO PSICOLÓGICO**

GENERAL			DOMINANCIA			ABUSO		
PT	PC	NIVEL	PT	PC	NIVEL	PT	PC	NIVEL
285	97	MUY ALTO	140	97	MUY ALTO	140	97	MUY ALTO
267	96		135	96		128	97	
237	94		123	92		117	90	
179	92		97	90		112	91	
175	91		89	90		89	81	
159	87		82	84		82	84	
147	85		76	79		81	69	
137	85		75	79		70	67	
128	78		69	73		68	65	
125	77		67	71		67	65	
124	74		65	62	62	58		
121	69		63	60	61	57		
119	63		58	59	60	53		
117	58		57	55	59	51		
114	56	56	52	56	49			
111	54	53	48	55	47			
104	53	52	45	54	46			
103	51	51	40	50	44			
102	49	49	38	49	43			
100	47	48	37	48	38			
97	46	46	35	47	38			
93	44	43	33	46	33			
92	42	42	31	45	26			
91	40	41	29	44	24			
85	38	40	29	42	22			
83	37	39	24	41	21			
82	36	38	23	40	19			
81	31	37	19	39	17			
80	29	36	17	38	15			
79	28	35	15	37	13			
78	26	34	13	36	12			
77	24	33	12	34	10			
75	23	32	10	32	8			
74	19	31	8	31	6			
73	17	29	6	29	4			
69	15	28	4	24	3			
67	13	22	3					
66	12							
64	10							
61	8							
60	6							
58	4							
51	3							

ANEXO V

ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO (TAS20)

Edad: _____ Estado Civil: _____

INSTRUCCIONES:

Lee con atención cada frase, y marque con una X, en una de las tres columnas, teniendo en cuenta lo que usted piensa o siente diariamente, sobre cada una de ellas. En caso de equivocarte borra y coloca una X en la opción correcta. Contesta lo más sinceramente posible.

	No me ocurre	A veces me ocurre	Si me ocurre
1. A menudo me confundo y no sé bien que estoy sintiendo.			
2. Me es difícil expresar mis sentimientos con palabras			
3. Tengo sensaciones (malestares) en el cuerpo que ni siquiera los médicos las entienden.			
4. Puedo expresar mis sentimientos con facilidad.			
5. Acostumbro analizar los problemas en vez de describirlos o explicarlos.			
6. Cuando estoy mal no sé si estoy triste, asustada o enfadada.			
7. A menudo estoy confundido(a) con las sensaciones (malestares) de mi cuerpo.			
8. Dejo pasar las cosas, y no analizo porqué ocurren o suceden.			
9. Tengo sentimientos que no puedo identificar o no sé qué significan.			
10. Es importante estar en contacto con mis emociones y sentimientos.			

11. Se me hace difícil describir o explicar lo que siento sobre las personas.			
12. Las personas me piden que explique con más detalles mis sentimientos			
13. No sé qué me está pasando dentro de mí cuerpo.			
14. A menudo no sé porque estoy enfadada.			
15. Prefiero hablar con las personas sobre lo que hacen (actividades) en vez de hablar sobre lo que les pasa (sentimientos).			
16. Prefiero mirar programas televisivos de entretenimiento como realitys, talk shows (Espectáculos); en vez de mirar series y/o películas de dramas psicológicos.			
17. No acostumbro a hablar sobre mis sentimientos más íntimos, ni con mis mejores amigas.			
18. Puedo sentirme cercano a alguien y comprender sus sentimientos e incluso si está en silencio.			
19. Examino mis sentimientos para poder resolver mis problemas personales.			
20. Creo que es mejor ver las películas en vez de analizar y/o buscar su significado.			

ANEXO V

VALIDEZ ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE ALEXITIMIA TAS-20 MODIFICADO

ÍTEM	PEARSON	ÍTEM	PEARSON
1	0.43415603	11	0.46742444
2	0.5574536	12	0.31047265
3	0.5711915	13	0.58192216
4	0.29082073	14	0.53554055
5	0.27542341	15	0.2893532
6	0.53830492	16	0.32380937
7	0.54022635	17	0.5629124
8	0.49538339	18	0.37171495
9	0.57033319	19	0.31923006
10	0.32485433	20	0.22790901

ANEXO VII
CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO TAS-20
MODIFICADO

	TAS-20
Alfa de Cronbach	0,770
Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	0,768
Dos mitades: Longitud igual	0,742
Dos mitades: Longitud desigual	0,742
Paralelo	0,770
Paralelo sin sesgo	0,778

Como se muestra en la tabla el índice de fiabilidad de la Escala de Alexitimia de Toronto Modificado oscila entre el 0,74 y 0,78; confiabilidad aceptable.

ANEXO VIII
BAREMOS DE LA ESCALA DE ALEXITIMIA DE TORONTO TAS-20
MODIFICADA

PD	PC	NIVEL
88	99	Alexitimia
82	97	
80	96	
74	94	
72	88	
70	86	
68	80	
66	65	
64	65	
62	60	
60	54	
58	50	
56	49	
54	39	
52	30	
50	29	
48	20	
46	15	
42	13	
40	12	
36	11	
32	7	
30	3	

ANEXO XI

CONSETIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Por medio de la presente se le proveerá una clara explicación de la investigación que estoy realizando y así como de su rol como participante voluntaria, siendo lo siguiente:

La presente investigación, está siendo llevada a cabo por la Srta. Georgina Elizabeth Bazán Pedraza, estudiante del XI Ciclo de la Escuela de Psicología de la Universidad Señor de Sipán. Con el objetivo de determinar la relación entre Maltrato psicológico y Alexitimia en mujeres beneficiarias de una ONG-Chiclayo, 2016.

Su participación es estrictamente voluntaria, y si Ud. accede a participar en este estudio se le solicitara que responda preguntas de dos cuestionarios de preguntas, que le tomara un tiempo aproximado de 30 minutos, la información obtenida será manejada con absoluta confidencialidad sin que se revele su identidad, no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Así mismo la investigadora responsable, se compromete aclarar cualquier inquietud que tenga con respecto a la investigación, además Ud. puede solicitar resultados de la investigación, como también tiene el derecho de retirarse de la evaluación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber a la investigadora o de no responderlas.

Desde ya, estoy agradecida con su participación y colaboración en la investigación.

José Leonardo Ortiz, ____ de _____ del 2016.