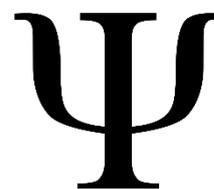


Apoyo social y ansiedad en mujeres víctimas de violencia



Virna V. León Guzmán

Universidad Internacional SEK, Quito, Ecuador

Programa: Desarrollo y Transformación Social

Línea: Ciencias Psicológicas

Proyecto: Mujeres Víctimas de Violencia: Características personales y psicosociales e identificación de factores de riesgo

Fecha de defensa: 30 de agosto de 2019

Director del proyecto: Erick Arguello, M.A., M.Ed., Psy.D., CMPC

Tutor Principal: Anna Costales, Magister Psicología Social, Ph.D. Psicología General, Historia de la Psicología y Psicología de la personalidad

PALABRAS CLAVE

*Apoyo Social, Ansiedad,
Mujeres víctimas de violencia*

Resumen

Este estudio investigó el apoyo social y la ansiedad en mujeres víctimas de violencia con el objetivo de medir los niveles de ansiedad en relación con la falta de apoyo social. La hipótesis fue que las mujeres que tuvieron apoyo social tuvieron menos ansiedad respecto a las que no. Se utilizaron dos instrumentos. En primer lugar, el Test de Personalidad PAI, a través del cual se midieron las escalas de apoyo social y ansiedad, lo cual permitió determinar la relación entre estas dos variables. En segundo lugar, se realizó una encuesta para la obtención de datos cualitativos en relación a los dos constructos. Para el procesamiento de datos, se utilizó el programa estadístico Statgraphics Centurion. Los resultados del estudio permitieron 1) mostrar la relación entre el apoyo social y la ansiedad, 2) la importancia de buscar redes de apoyo para las mujeres víctimas de violencia y 3) cómo las redes pueden ayudar a cortar con el círculo de violencia. Se determinó que las principales redes apoyo social fueron: la familia, amistades o entidades gubernamentales. Dicho acompañamiento facilitó la protección física y psicológica de las mujeres, y precauteló su vida y la de sus hijos. En conclusión, las mujeres víctimas de violencia que tuvieron apoyo social lograron salir del círculo de la violencia, por tanto, sus niveles de ansiedad fueron más bajos en relación a quienes no contaron con apoyo social.

KEYWORDS

Social Support, Anxiety, Women victims of violence

Abstract

This study investigated social support and anxiety in women victims of violence with the objective of measuring anxiety levels in relation to lack of social support. The hypothesis was that women who had social support had less anxiety than those who did not. Two instruments were used. First, the PAI Personality Test, through which the social support and anxiety scales were measured, which allowed determining the relationship between these two variables. Secondly, a survey was conducted to obtain qualitative data in relation to the two constructs. For data processing, the statistical program Statgraphics Centurion was used. The results of the study allowed 1) show the relationship between social support and anxiety, 2) the importance of seeking support networks for women victims of violence and 3) how networks can help cut the circle of violence. It was determined that the main social support networks were: family, friends or government entities. This accompaniment facilitated the physical and psychological protection of women, and guarded their life and that of their children. In conclusion, women victims of violence who had social support managed to get out of the circle of violence, therefore, their anxiety levels were lower in relation to those who did not have social support.

Introducción

En el Ecuador, en los años noventa, la mujer víctima de violencia por parte de su pareja no podía denunciarla. En el Código de procedimientos penal de ese entonces existía la prohibición de que se acusen entre cónyuges o familiares descendientes o ascendientes que estén inmersos o sean testigos de violencia intrafamiliar. Esto producía la invisibilización de la violencia contra la mujer (Consejo Nacional para la Igualdad de Género, 2014).

En 1994 con la presión internacional acerca del tema y la escala del maltrato contra la mujer se crean las Comisarias de la Mujer y la Familia (CMF) para dar una atención integral a las mujeres víctimas de violencia. En 1995 se promulgo la Ley 103 contra la violencia a la mujer y la familia, esto permitió que las mujeres maltratadas cuenten con un recurso de protección contra los agresores, sin embargo era insuficiente, la violencia intrafamiliar en contra de la mujer seguía creciendo (Consejo Nacional para la Igualdad de Género 2014). En la Constitución de 1998 ya se incluye artículos a favor de la defensa de los derechos y protección a la mujer. (Consejo Nacional para la Igualdad de Género 2014).

En el 2008 en la Reforma de la Constitución de la República del Ecuador se introducen artículos (Art.11, Art.66, Art.75, Art.78) a favor de la erradicación de la violencia contra la mujer.

En el 2014 en el Código Integral Penal se tipifica tres tipos de violencia: física, psicológica y sexual y se tipifica el femicidio como delito. Así mismo la última reforma de la ley para erradicar la violencia contra la mujer fue en el año 2018 realizando grandes aportes para defender los derechos de las mujeres y propender a erradicar la violencia en su contra (Ley Orgánica Integral para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que de 10-50% de mujeres han experimentado abuso físico o sexual de sus parejas en algún momento de sus vidas. Hay también un gran número de mujeres que son víctimas de violencia psicológica (Hansen, Eriksen, Elklit 2014). Y según la OMS una de cada 10 mujeres ha sufrido algún de maltrato.

Pese a la normativa en materia de derechos disputados por entidades gubernamentales, institucionales y de organizaciones a favor de los derechos de las mujeres, las cifras de mujeres víctimas de violencia son alarmantes, es así que en la Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y de Violencia de Género contra las mujeres (2011), dan resultados como:

En Ecuador, 6 de cada 10 mujeres habían sido víctimas de violencia, y la violencia psicológica es la más recurrente, y en un 76% de los casos la violencia es por parte de su pareja o expareja. (Consejo Nacional para la Igualdad de Género 2014).

La violencia a la mujer es un problema de índole psicosocial que tiene gran impacto en la psiquis de la mujer que sufre maltrato (Matud, 2004). Lo más grave es que en nuestra sociedad se ha ido normalizando la violencia de tal forma que la mujer muchas veces no reacciona, se encierra en el círculo de la violencia, no denuncia por temor a las represalias de su agresor o por la dependencia emocional o económica que tiene hacia el mismo. (Municipio de Quito, 2017).

Se han realizado algunos estudios para ver el impacto de la falta de apoyo social en las mujeres víctimas de violencia y cómo esto puede generar problemas en su salud mental y física, en estos estudios se concluye que las mujeres maltratadas por su pareja y con escaso apoyo social frente a las que no han sufrido tales abusos, tienen mayor sintomatología depresiva, inseguridad en sí misma, consumo de fármacos, presentan más síntomas de depresión grave, de ansiedad e insomnio y de síntomas somáticos (Matud, 2004). En un estudio realizado en España en 2003, se analizaron tres grupos de mujeres víctimas de violencia, este estudio concluyó que las mujeres tenían como fuente de apoyo social más frecuente a amistades a los hijos y a la familia, el apoyo social percibido correlacionaba negativamente con sintomatología depresiva, somática y de ansiedad. (Matud M, Aguilera L, Marrero R, Moraza O, Carballeira M, 2003).

En un estudio realizado en México para validar la escala de apoyo social percibido de la familia y de amigos, se obtuvo que el apoyo social sirve para mantener y promover la salud mental y, generalmente, aquellos con menores niveles de apoyo, están en mayor riesgo de presentar problemas psicológicos (Park, 2004).

Numerosos estudios se han basado en analizar la interacción entre el apoyo social y la violencia, concluyendo que el apoyo social es un importante factor de resiliencia para las víctimas de violencia doméstica, que reduce sus niveles de ansiedad, el riesgo de suicidio y los síntomas de estrés postraumático (Brewin, Andrews y Valentine, 2000; Carlson, McNutt, Choi y Rose, 2002; Coker et al., 2002; Coker, Watkins, Smith y Brandt, 2003; Kaslow, Thompson, Meadows et al., 1998).

Materiales y métodos

El presente estudio es de corte descriptivo-correlacional. Se analiza la relación entre el apoyo social y la ansiedad en las mujeres víctimas de violencia. Es un estudio de modalidad de campo

con la población de mujeres víctimas de violencia. La muestra consta de 28 mujeres víctimas de violencia que acuden a consulta externa en la Fundación Nosotras con Equidad, comprendidas entre las edades de 18 años a mayores de 41 años, las cuales ya estaban separadas de su pareja y a las cuales se realizó dos preguntas relacionadas al apoyo social y se aplicó el test PAI, que es un reactivo psicológico que permite evaluar 22 escalas. Para esta investigación se tomó la escala de falta de apoyo social y de ansiedad, esta última con sus tres subescalas: la ansiedad cognitiva (ANS-C), la ansiedad emocional (ANS-E), y la ansiedad fisiológica (ANS-F). Utilizando el programa Statgraphics Centurion, se realizó el método estadístico de correlación de Spearman entre las variables y se analizaron los resultados obtenidos.

Resultados

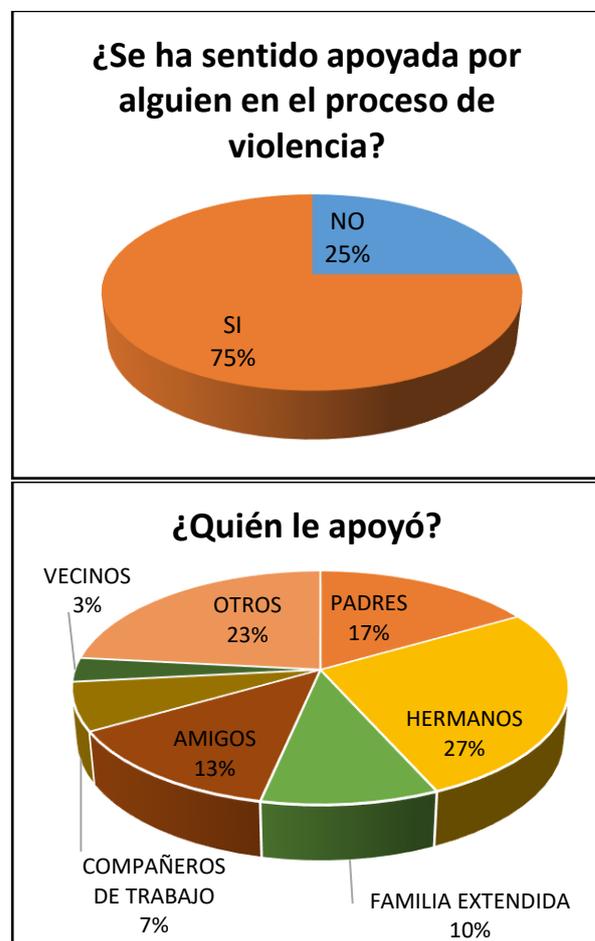


Figura 1.- Resultado porcentual de la percepción del apoyo social en el proceso de violencia

Los resultados cualitativos del estudio, como se muestra en la figura 1, a la pregunta ¿Se ha sentido apoyada en el proceso de violencia?, se obtuvo que el 75% de mujeres del grupo estudiado se han sentido apoyadas en el proceso de violencia al que

han sido sometidas, y el 25% de mujeres no lo han sentido así.

Figura 1.- A la pregunta: “¿Quién le apoyó?”, el mayor porcentaje han sido hermanos con el 27%, otros el 23%, los padres en el 17%, amigos con el 13%, compañeros del trabajo el 7%, vecinos el 3%.

A continuación, se analizaron los datos cuantitativos obtenidos con el PAI y con estadística descriptiva se obtuvieron los siguientes resultados, expuestos en la Tabla.1

Tabla 1. Datos generales cuantitativos de las variables estudiadas

	ANSIEDAD GENERAL	ANSIEDAD COGNITIVA	ANSIEDAD EMOCIONAL	ANSIEDAD FISIOLÓGICA	FALTA APOYO SOCIAL
MEDIA	55,61	55,07	53,29	56,82	61,39
Mediana	55,50	54,00	53,00	56,50	61,50
Moda	56,00			62,00	65,00
Standard deviation	9,49	9,95	8,60	10,90	11,22
Coeff. Of variation	0,17	0,18	0,16	0,19	0,18
Standard error	1,79	1,88	1,62	2,06	2,12
MINIMA	38,00	41,00	36,00	38,00	43,00
MAXIMA	75,00	78,00	68,00	77,00	85,00
Rango	37,00	37,00	32,00	39,00	42,00
Stnd. Skewness	0,95	1,45	-0,27	0,47	1,20
Stnd. Kurtosis	-0,12	-0,21	-0,46	-0,75	0,14

Dentro de las escalas de Ansiedad general con sus subescalas de ansiedad cognitiva, emocional y fisiológica y falta de apoyo social encontramos los siguientes resultados:

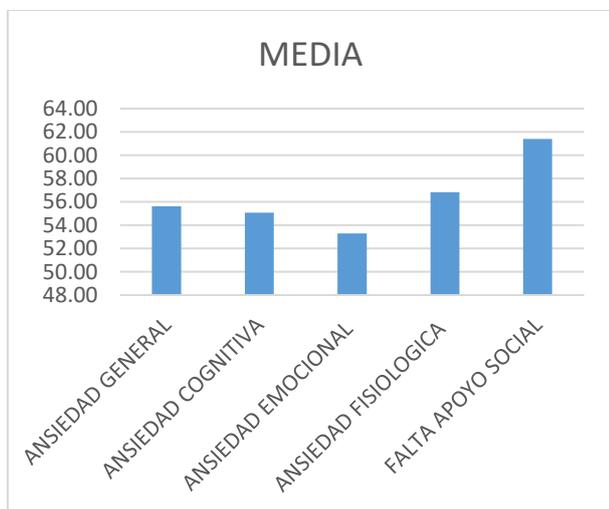


Figura 2.- Comparación de Medias de las variables estudiadas

Como se observa en las figuras 2 y 3 las puntuaciones medias en la escala de ansiedad general tienen una media de 55,61, lo que en relación a las puntuaciones T estarían dentro de parámetros normales. Sin embargo, tenemos una máxima de 75 que según los niveles de medición propuestos por el PAI, refleja que hay mujeres que

presentan niveles significativos de ansiedad y tensión, y pueden ser percibidas como personas impresionables, nerviosas, tímidas, y dependientes. La mínima es de 38 y está en parámetros normales, es decir, sin ninguna afectación de ansiedad.

En la subescala de ansiedad cognitiva (ANS_C) hay una media de 55,07, lo que en relación a las puntuaciones T estarían dentro de parámetros normales, sin embargo tenemos una máxima de 78, lo que indica que sí hay mujeres que puntuaron alto para la escala de ansiedad cognitiva. Esto refleja que se preocupa de forma incontrolable por asuntos cotidianos, lo que le puede ocasionar dificultad de concentración y de atención. La mínima es de 41, lo que estaría en parámetros normales sin ninguna afectación.

En la subescala de ansiedad emocional (ANS-E) hay una media de 53,29, lo que nos indica según la relación a las puntuaciones T que no presentan ansiedad emocional. La mínima es de 36, que tampoco presenta valores relevantes. Y la máxima tiene una puntuación de 68, que tampoco llega al nivel mínimo de la escala para que refleje tensión o ansiedad.

En la subescala ansiedad fisiológica (ANS-F) hay una puntuación media de 56.82, lo que indica que

no hay problema de ansiedad. Tiene una escala mínima de 38, lo que estaría en parámetros normales. La máxima es de 77, lo que indica que pueden presentar señales fisiológicas de ansiedad, aunque la persona no lo perciba, pues puede haber una represión en el afrontamiento de estrés.

En la escala de Falta de apoyo social hay una media de 61,39, lo que indica que las mujeres víctimas de violencia evaluadas disponen de pocos amigos íntimos o se sienten insatisfechas con la naturaleza de estas relaciones. Tiene una mínima de 43, lo que indica que las personas tienen vínculos estrechos de apoyo por parte de la familia y los amigos. Y tiene una máxima de 85, lo que refleja que las personas con esa puntuación tienen poco o ningún sistema de apoyo social en su proceso de violencia, tienden a ser altamente críticas con ellas mismas y con los demás, se sienten rechazadas pueden presentar pocos recursos emocionales para manejar situaciones difíciles y son particularmente propensas a reacciones de estrés graves.

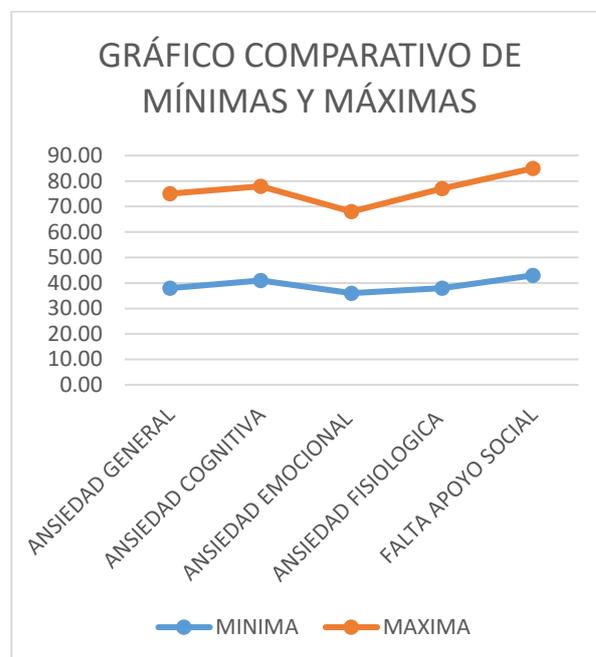


Figura 3. Gráfico comparativo de mínimas y máximas de las variables estudiadas

A continuación, con el objetivo de entender la relación entre las variables estudiadas, se realizó la correlación de Spearman. (ver Tabla 2.).

Tabla 2. Relación entre los constructos de ansiedad y falta de apoyo social

	ANSIEDAD GENERAL	ANSIEDAD COGNITIVA	ANSIEDAD EMOCIONAL	ANSIEDAD FISIOLÓGICA	FALTA APOYO SOCIAL
ANSIEDAD GENERAL					
ANSIEDAD COGNITIVA	0,8648				
ANSIEDAD EMOCIONAL	0,756	0,4803			
ANSIEDAD FISIOLÓGICA	0,8852	0,6733	0,6308		
FALTA APOYO SOCIAL	0,4061	0,1235	0,4382	0,3695	

De acuerdo a la tabla de Correlación de Spearman (ver tabla 2), se puede constatar que, existe las correlaciones entre las variables del espectro de Ansiedad, lo cual no recalcaremos como relevantes por ser lógicas. Cabe recalcar las correlaciones positivas entre la “falta de apoyo social” y la “ansiedad general”, con un valor de 0,4061; y “falta de apoyo social” y la “ansiedad emocional”, con un valor de 0,4382. En consecuencia, la pendiente positiva entre las dos variables, sugiere que a mayor falta de apoyo social, mayor ansiedad general y emocional.

Conclusiones

Se relacionó el apoyo social con la ansiedad en mujeres víctimas de violencia y se puede establecer las siguientes conclusiones:

La percepción personal de las mujeres del grupo estudiado sobre el apoyo social recibido es en su mayoría positivo. El tipo de apoyo que indican poseer es mayormente por parte de sus hermanos.

Se analizaron los niveles de apoyo social y de ansiedad con sus respectivas formas (cognitiva, emocional y fisiológica) y se encontró que las víctimas de violencia en los diferentes tipos de ansiedad según la clasificación del test de personalidad PAI, presentan más ansiedad cognitiva, lo que genera en ellas preocupación incontrolable en alguna situación difícil que están atravesando, así como también problemas de atención y concentración. Le sigue en prevalencia la ansiedad fisiológica, la cual tiene reacciones cuando se presenta en mujeres víctimas de violencia puede no ser percibida existiendo así una represión del afrontamiento del estrés.

Además, las mujeres víctimas de violencia en la escala general de la ansiedad y cuando no hay apoyo social son más propensas a no tener recursos emocionales que les permita afrontar situaciones difíciles de la vida cotidiana y podrían generar altos índices de ansiedad y tensión. Estas mujeres son personas tímidas, dependientes, nerviosas, impresionables.

Cabe recalcar que, la percepción personal reflejada en la parte cualitativa del estudio en la pregunta inicial sobre si se sienten apoyadas y por quienes; y en la segunda parte cuantitativa del estudio son contradictorias, lo que puede señalar que, si bien dicen sentirse apoyadas no necesariamente es así.

Se buscó correlación entre las variables y se puede concluir que existe una relación directa entre la falta de apoyo social y la ansiedad, en especial la emocional, lo cual ha sido demostrado para el grupo estudiado en esta investigación. En perspectiva, se podría repetir el esquema de investigación en otras mujeres que se encuentran con altos niveles de ansiedad y sin apoyo o escaso apoyo social. Cómo esto les podría poner en riesgo y se ve la necesidad de que estas mujeres cuenten con redes de apoyo para prevenir que sigan en el círculo de la violencia. Así como también se podría evaluar si esta relación es propia del grupo en cuestión o de la población estudiada.

Bibliografía

1. Abella, M. (2003). El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja. *Revista International Journal of Clinical and Health Psychology* 3(3), 439-459
- 2.- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
2. Amor, P. J., Echeburúa, E., de Corral, P., Zubizarreta, I., & Sarasua, B. (2002). Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias del maltrato. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(2), 227-246.
3. Asamblea Nacional República del Ecuador (2018). *Ley Orgánica Integral para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres*.
4. Aznar, M. P. M., Ávila, L. A., Quevedo, R. J. M., Pulla, O. M., & Abella, M. C. (2003). El apoyo social en la mujer maltratada por su pareja. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(3), 439-459.
5. Barrera Jr, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. *American journal of community psychology*, 14(4), 413-445.
6. Beeble, M. L., Bybee, D., Sullivan, C. M., & Adams, A. E. (2009). Main, mediating, and moderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of consulting and clinical psychology*, 77(4), 718.
7. Carballeira Abella, Mónica; Marrero Quevedo, Rosario J. (2010-2). «El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo». *Salud mental* 33 (1): 39-46.
8. Castro, R., Campero, L., & Hernández, B. (1997). La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Revista de Salud Pública*, 31, 425-435.
9. Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. *Handbook of psychology and health*, 4, 253-267.
10. Consejo Nacional para la Igualdad de Género (2014). *La Violencia de Género contra las mujeres en el Ecuador. Análisis de los resultados de las relaciones familiares y Violencia de Género contra las mujeres*. Quito- Ecuador.
11. Gore, S. (1985). Social support and styles of coping with stress. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 263-278). San Diego, CA, US: Academic Press.
12. Ley para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres (2018) Asamblea Nacional República del Ecuador. Ley 0, Registro Oficial suplemento 175.
13. Matud, Ma. Pilar (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, n 3, vol 16, 397-401. Oviedo-España.
14. Morey, L. (2011). *Evaluación de la Personalidad PAI*. Madrid, España: Editorial TEA