

DOCUMENTO DE APOYO PARA PARTICIPANTES

MÓDULO I

GÉNERO

LO NATURAL Y LO CONSTRUIDO

Las características físicas y biológicas de las personas, determinan numerosos aspectos de cada individuo, que se manifiestan tanto en los rasgos visibles (color de pelo, estatura, etc.), como en las predisposiciones a la salud o la enfermedad. A pesar de los avances en la ciencia genética, sus aportaciones no son suficientes para explicar la conducta del ser humano.

SEXO: SE REFIERE A LAS CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS, NATURALES E INMODIFICABLES, DE LOS HOMBRES Y LAS MUJERES. EL SEXO DA UNA IDENTIDAD SEXUAL, ES DECIR, LA IDENTIFICACIÓN DE SÍ MISMO(A) COMO PERTENECIENTE AL SEXO MASCULINO O FEMENINO, MORFOLÓGICA, ANATÓMICA Y FISIOLÓGICAMENTE.

Las diferencias universales entre mujeres y hombres, aquellas que se presentan en todas las culturas, en todas las épocas de la historia de la humanidad, son las biológicas, no obstante, el comportamiento humano no está determinado fundamentalmente por esta base.

Entre las diferencias biológicas de las mujeres y los hombres, por ejemplo, está la capacidad de gestación, el amamantamiento, la menstruación, exclusivos de las mujeres. Esta función biológica se ha considerado un argumento “natural” que designa a la mujer como la única responsable de las labores de crianza y cuidado de los y las hijas, sin embargo éstas tienen un origen social y cultural.

Otra diferencia biológica, respecto a los hombres es la mayor masa muscular, a partir de lo cual se cree que esta ventaja física lo hace más fuerte y se le prohíbe entonces demostrar rasgos de debilidad, inseguridad o miedo; menos aún sus sentimientos sobretodo los relacionados con la tristeza, depresión, etc.

Esta diferenciación también conlleva una valoración moral, es decir, lo que se aplaude en un sexo se castiga en el otro, limitando así a ambos sexos las posibilidades de un pleno desarrollo. De esta manera podemos ver que la expresión de las emociones y los sentimientos, también están determinados por reglas sociales y no biológicas.

En este sentido, las diferencias entre los pueblos así como de sus habitantes, están influenciadas por la cultura a la que se pertenece, ya que a través de ésta se transmiten los valores, las actividades y creencias de lo masculino y femenino.

Esta construcción social y cultural que se da a cada sexo, se conoce como género.

LA ASIGNACIÓN DE GÉNERO

GÉNERO: ES LA IDENTIFICACIÓN DE VALORES Y ATRIBUTOS CULTURALES, DADOS EN UN CONTEXTO HISTÓRICO-GEOGRÁFICO, QUE DETERMINAN LA FEMINEIDAD Y LA MASCULINIDAD.

El género se asigna a cada individuo desde antes de nacer, por ejemplo se prepara la ropa de color rosa, por si es niña; de color azul, por si es niño. Al momento de nacer y se distingue el sexo biológico, la madre, el padre, la familia, etc. formulan una serie de expectativas y definen su proyecto de vida, de acuerdo a lo establecido para hombres y mujeres.

Esto comienza con la crianza, la educación y el trato cotidiano hacia los niños y las niñas. A la edad en que comienzan a caminar y adquirir el lenguaje, se van identificando con su género y asimilando los comportamientos y actitudes que se esperan él o de ella, para conformar lo que se conoce como rol de género.

Además de la familia, el entorno social y cultural determina roles específicos y rígidos a los individuos, en función de su sexo y características biológicas, mas no de sus potencialidades, capacidades o preferencias. Estos roles generan expectativas y exigencias sociales, es decir, una vez que una persona asume el rol, su entorno exige que lo cumpla, y sanciona, critica y discrimina a quien no lo haga.

Este aprendizaje se refuerza en diferentes espacios como son la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, la calle, el trabajo, etc., donde con frecuencia, los mensajes que transmiten son contradictorios o no coinciden con nuestros proyectos personales, independientemente del sexo. En resumen el sexo es con lo que nacemos, el género es una construcción cultural que determina lo que debe ser una mujer y un hombre.

EL GÉNERO EN LO COTIDIANO

La forma en que se relacionan los seres humanos entre sí y con su entorno, está definida, en buena medida, por las normas de tipo jurídico, social, religioso, etc. Estas reglas y convencionalismos constituyen las bases de una cultura dada en momentos históricos determinados. Si definimos a la cultura como la transmisión de las normas y valores de una sociedad dada, su perpetuación se logra por el proceso de socialización que las personas adquieren en el aprendizaje que proporcionan las diversas instituciones sociales, entre las que destacan: la familia, la escuela, la iglesia, así como de los medios de comunicación.

La Familia

En la familia aprendemos y enseñamos a vivir en sociedad. Es allí donde se transmiten las reglas, las creencias y las ideas que nos permiten distinguir lo bueno de lo malo para mujeres y hombres, lo bonito de lo feo, lo deseable de lo indeseable, lo prohibido y lo permisivo; la familia es la primera institución en donde aprendemos nuestros valores. Al ser esto lo primero que aprendemos, son los que menos cuestionamos y por lo tanto, son también los que más trabajo cuestan cambiar.

Al momento de nacer se pregunta: “¿Qué fue, niño o niña?”, a partir de la respuesta, se empiezan a hacer diferencias en el trato y a generar expectativas de la persona.

Si es niña queremos que sea cariñosa, dulce, tierna, que juegue con muñecas, a la “comidita”, que ayude en las tareas domésticas y atienda a los hermanos. Si por el contrario le gustan más los cochecitos, las pelotas, brincar o treparse a los árboles, entonces es una “marimacha”, como si no tuviese la capacidad para hacerlo.

Si es niño, entonces esperamos que sea fuerte, que juegue a las luchitas, que destaque en los deportes, se le enseña a ser independiente; en el caso de llorar, gustarle las muñecas o ser cariñoso, le decimos “¡pareces niña!”, como si el ser niña fuera algo negativo.

Estas actitudes, prohibiciones y motivaciones, va creando en las niñas y los niños, formas de comportamiento propias a cada sexo, y llevan implícito el supuesto de que tener conductas diferentes a las establecidas socialmente, es incorrecto y fuera de lo “normal”.

Es en la familia donde somos incorporados rápidamente a un modelo, donde los roles femenino y masculino tienen una estricta jerarquía. Por ejemplo: el padre es “jefe de la casa”, el proveedor, el representante de las responsabilidades públicas y el símbolo de la autoridad. La madre se encarga de las tareas domésticas, la crianza de los hijos e hijas, y a pesar de constituir el sostén afectivo de la familia, y muchas veces también el económico, es percibida como subordinada, dependiente y sin poder tomar decisiones. Bajo estas circunstancias, las niñas y los niños aprenden cuál es su lugar en la sociedad.

Este modelo de relación, aunque con sus particularidades, se da en todas las familias, independientemente de la clase socioeconómica, porque vivimos en una sociedad y una cultura que diseña nuestra forma de ser.

La Escuela

El aprendizaje que se adquiere en la familia, se sigue reforzando en otro ámbito de socialización como es la escuela. Por ejemplo, las imágenes de los libros de texto muestran a mujeres y hombres realizando actividades que se han considerado propias de cada sexo (amas de casa, madres, enfermeras, secretarias, obreros, carpinteros, ingenieros, abogados, ejecutivos etc.).

Otro ejemplo al respecto son los cuentos infantiles: La Bella Durmiente, Blanca Nieves, Cenicienta, Pulgarcito, entre otros, cuyo mensaje en la figura femenina es casarse, de preferencia, con un "príncipe azul", atender a los demás, subordinarse, limpiar la casa, etc.; para los niños el mensaje es que deben ganarse el amor de la mujer, luchando contra dragones, capaces de enfrentar los peligros, para defender a su amada, es decir, a ellos les corresponde ser activos en sus relaciones con las mujeres.

En un estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México sobre el contenido de los libros de texto gratuitos, al analizar los adjetivos empleados para calificar a hombres y mujeres se encontró que a los hombres se les asignaba adjetivos como inteligente, fuerte, audaz y a las mujeres se les asignaba calificativos como dulce, tierna, tímida, sumisa, etc.

Las actitudes de maestras y maestros, influyen en los niños y niñas desde la transmisión del aprendizaje hasta las conductas propias de cada uno de los sexos. En el recreo el patio es de los niños, mientras las niñas se concentran en los extremos charlando en los pasillos; durante la clase muchos docentes exigen mejores calificaciones a los niños que a las niñas sobre todo en materias que se consideran más difíciles.

Por ejemplo en las clases de matemáticas, se les exige a los niños procesos de razonamiento y lógica; a las niñas se les demanda procesos de memorización. Estas diferencias en el trato no se dan intencionalmente, son fruto de los valores y aprendizaje que vivieron también los(as) maestros(as).

El costo de valorar de manera diferente una misma actividad de acuerdo a quien la realice, según su sexo, se ve reflejado en el ámbito escolar. Estadísticamente, en 1981, hace 17 años, la matrícula femenina al nivel de licenciatura era del 30%, actualmente se encuentra alrededor del 47%. Aunque se observa un progreso, éste no se da de manera uniforme, ya que existen todavía oficios y profesiones que parecen casi exclusivos de un sexo o del otro. Como ejemplos tenemos la ingeniería, la electrónica o mecánica, que se consideran actividades propias de los hombres, mientras que secretariado, cocina, corte y confección o enfermería, son vistas como femeninas.

La Iglesia

Las normas religiosas son aquellas que tienen como fuente textos básicos, en donde, de acuerdo a cada credo, se plasma la voluntad de un Dios. Así, pueden ser definidas a partir un origen ajeno a las sociedades, de carácter divino, superior al ser humano o a sus instituciones.

Existen sociedades donde la Iglesia y el Estado se unen, dando un sustento jurídico a las normas religiosas y sancionándolas, por tanto, mediante los instrumentos del Estado. En algunos casos, como el fundamentalismo musulmán, la interpretación que le dan los hombres a los principios religiosos, sobre las conductas apropiadas para mujeres y hombres, llegan a la violación de los derechos humanos más elementales.

Esto se puede ejemplificar claramente con la situación que se vive actualmente en Afganistán, donde la secta del Talibán ha impuesto un régimen extremista que prohíbe a las mujeres salir a la calle si no están totalmente cubiertas hasta el rostro, dejando los ojos despejados y acompañadas por un familiar hombre.

Esta sola regla ha llevado a que muchas mujeres, que durante el régimen democrático anterior lograron una independencia económica, se vean ahora privadas de sus medios de subsistencia, imposibilitadas de salir a la calle, cayendo en depresiones severas.

En México, desde la colonia, importantes grupos sociales encontraron en la Iglesia Católica, Apostólica y Romana, una guía de valores y principios que, bajo la aceptación del Estado y los usos y costumbres de la clase dominante, delinearon la función de hombres, mujeres y sociedades.

Aún cuando la doctrina católica profesa como valores principales el amor y el perdón, en numerosas ocasiones las interpretaciones que se han hecho de ella, la han convertido en una falsa fuente de legitimación de conductas reprobables. En la época del México colonial, se crearon tribunales plenipotenciarios que -aludiendo al nombre de Dios- se erigieron como definatorios entre las conductas “buenas” y “malas”.

Contrario a Derecho, la Inquisición sancionó las creencias individuales, decidiendo sobre la vida y la muerte de aquellas personas sospechosas de romper con los preceptos religiosos.

En nuestros tiempos, la posición de las Iglesias, con respecto a múltiples problemáticas que conciernen a las mujeres, ha sido en algunos aspectos conservadora, ya que las grandes religiones representan los valores tradicionales de cada pueblo. Ejemplos de ello son temas como la utilización de métodos anticonceptivos, el aborto, la homosexualidad, etc.

Lo que nos enseña la familia, la escuela y la iglesia, se refuerza y confirma a través de los mensajes de los medios de comunicación.

Los medios de comunicación

Son las diversas formas industrializadas de producir información, orientación y entretenimiento para una sociedad: la televisión, la prensa, el radio, el cine y el video, penetran en toda la población urbana y gran parte de la población rural, intentando imponer, por medio de sus mensajes, formas universales de comportamiento y consumo, aspiraciones personales y sociales, trayectoria de vida y visiones del mundo socialmente aceptadas.

De las instituciones sociales encargadas de producir y reproducir los valores y costumbres, los medios de comunicación son los de mayor crecimiento en la actualidad desplazando, de acuerdo a diferentes estudios, a la escuela como fuente principal de aprendizaje.

La televisión, es el medio de comunicación masiva que más impacto tiene, debido a la importancia de su aceptación por amplios sectores de la población. De acuerdo con un estudio de la Universidad Iberoamericana, ocho de cada diez niños y niñas de clase media y media baja, ven televisión más de seis horas diarias. Ésta transmite a lo largo de su programación, mensajes que adquieren una fuerte influencia sobre las creencias y aspiraciones de las personas.

Podemos ver, por ejemplo, en el manejo de los estereotipos femenino y masculino, la concepción de la aplicación de la fuerza sobre las mujeres que, según el esquema, termina siendo placentera; la utilización de imágenes violentas combinadas con escenas de sexo y de supuesto placer.

Estereotipos que muestran al sexo femenino como sinónimo de producto que desea vender, como una cosa atractiva que hay que poseer; basta ver aquellos anuncios de lociones, desodorantes, productos de limpieza, vinos o automóviles, donde las mujeres aparecen como objeto adicional a consumir.

Al masculino como proveedor, representante de la autoridad, el poder y la fuerza, sin la posibilidad de expresar sus emociones y sentimientos.

Los mensajes discriminatorios se dan también en revistas y periódicos, donde la mujer ocupa las primeras páginas cuando cometió algún delito o ganó un concurso de belleza; pero no aparece para reconocerle sus potencialidades, logros laborales, culturales e intelectuales.

Hemos analizado cómo desde el hogar se van haciendo diferenciaciones entre hombres y mujeres, las cuales se acentúan en la escuela y se manifiestan también en la iglesia y los medios de comunicación. Sus consecuencias se observan también en el trabajo.

El ámbito laboral

Una de las discriminaciones más frecuentes contra las mujeres en el ámbito laboral, es el “techo de cristal”, esto es una barrera invisible que le impide a la mujer subir a los puestos de dirección y toma de decisiones, de ascender y progresar en el trabajo; si asciende se piensa que se debió a situaciones relacionadas con sus atributos femeninos.

Se manejan muchos mitos con respecto a la mujer que trabaja, y se considera que al tener ella la responsabilidad del cuidado de la familia y del hogar, no le interesa superarse, por que su función está dentro de la casa.

Otro elemento de análisis, es la práctica del examen de ingravidez como requisito para entrar a trabajar, los despidos por embarazo, la falta de guarderías para los(as) hijos(as) de las madres que trabajan, el acoso sexual, etc.

El sesgo de género en el ámbito del trabajo, tiene repercusiones en la situación económica de las mujeres. A escala mundial, las mujeres trabajan más tiempo que los hombres. Esto se explica, entre otras cosas, por el trabajo doméstico que se considera responsabilidad exclusiva de las mujeres y que, conlleva, cuando la mujer trabaja fuera del hogar, una doble jornada de trabajo: la del trabajo remunerado y el doméstico.

Otras estadísticas indican que las mujeres ganan tres cuartas partes del salario que reciben los hombres por el mismo trabajo.

De esta forma, se pueden analizar, cuestionar, atender y transformar, las múltiples esferas del quehacer humano, para encontrar soluciones alternativas tendientes a evitar las desigualdades y construir una sociedad equitativa.

LA NECESIDAD DE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Las diferencias biológicas en sí mismas no constituyen un problema, si no la desigualdad social y cultural entre los sexos. Ésta aparece como una iniquidad*, cuya razón de ser se basa en lo natural, cuando en realidad es construida a través del proceso de socialización.

La perspectiva de género constituye una herramienta que nos permite hacer evidentes, desde un análisis crítico, los procesos de discriminación, dominación y subordinación entre los hombres y las mujeres, al explicar las experiencias sociales de unas y de otros como esencialmente diferentes.

Una de las ventajas de la perspectiva de género en la percepción de las iniquidades, es que al concebir sus orígenes en una construcción social, se vuelven posibles otras formas de interacción entre hombres y mujeres, que aseguren el desarrollo pleno de todas las personas.

La iniquidad se refleja en el ejercicio constante del abuso de poder sobre las mujeres, en diferentes ámbitos. Esta valoración diferenciada de hombres y mujeres se le ha denominado violencia de género; es decir, el hecho de que el sexo biológico constituya una razón para privar a un individuo del ejercicio pleno de sus derechos, constituye un tipo de violencia que, por ser socialmente aceptado, se vuelve invisible.

De ahí la necesidad de evidenciar las diferencias construidas entre los sexos, para poder crear bases sociales sólidas, en las que tanto las responsabilidades como los beneficios se compartan de manera tal, que permitan el crecimiento y desarrollo de los individuos en todas las esferas de la vida.

□ Se utilizará el término “iniquidad” como contrario a equidad.

MÓDULO II

VIOLENCIA FAMILIAR

I. CONCEPTOS BÁSICOS

La violencia familiar ha estado presente en la sociedad desde los principios de la civilización. Al considerarse como un asunto personal y privado, no había razón para intervenir desde fuera, tampoco para hablar sobre él, pues los conflictos que se dan al interior del hogar, finalmente se concebían como algo tan normal que no tenían porque preocupar a nadie que no fuera de la familia.

Cuántas veces hemos oído decir que “la ropa sucia se lava en casa”. Sin embargo, varias investigaciones han demostrado que la violencia familiar es un problema que no sólo afecta a las personas que la sufren, sino a la sociedad en su conjunto, cuyos costos veremos más adelante.

La violencia familiar, como su nombre indica, se presenta en el contexto de la familia. Pero, ¿qué entendemos por familia?

Es un grupo de personas unidas por un parentesco (consanguíneo, afinidad o adopción), quienes generalmente conviven en un mismo espacio “hogar”.

Podemos dividir las familias en:

- *Familia extendida:* se conforma por la familia de origen materno y paterno de la pareja: suegros(as), cuñados(as), sobrinos(as), tíos(as), primos(as), abuelos(as).
- *Familia nuclear:* se divide en conyugal, compuesta por padre, madre sin hijos(as) o con hijos(as) solteros(as)
- *Familia monoparental* compuesta por uno de los progenitores (padre o madre) e hijos(as) solteros(as).

De acuerdo a la Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar, para el Distrito Federal, Artículo 3, fracción III, creada en 1996 y modificada en 1998, entenderemos como violencia familiar:

“Aquel acto de poder u omisión intencional, recurrente o cíclico, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del domicilio familiar, que tenga parentesco o lo hayan tenido por afinidad civil, matrimonio, concubinato o mantengan una relación de hecho y que tiene por efecto causar daño”.

Esto se manifiesta a través de tres tipos de maltrato: físico, psicoemocional y sexual, los cuales tienen las siguientes manifestaciones:

MALTRATO FÍSICO

Es todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento y control. (Artículo 3, Fracción III)

- Intento de estrangulamiento
- Causar hemorragias por los golpes
- Jalar o cortar el cabellos
- Golpes en cualquier parte del cuerpo
- Pellizcos
- Patadas
- Poner vendas u objetos que aprieten el cuerpo
- Arañar en cualquier parte del cuerpo
- Poner tatuajes
- Agujerar las orejas o cualquier parte del cuerpo
- Morder en cualquier parte del cuerpo
- Cortar las uñas a raíz
- Meter astillas en las uñas
- Aventar objetos
- Ocasionar moretones

MALTRATO PSICOEMOCIONAL:

Son las conductas que consisten en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión pueden ser: prohibiciones, coacciones, condicionamientos, amenazas, intimidaciones, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, deterioro, disminución o afectación a su estructura de personalidad.

Todo acto que se compruebe que ha sido realizado con la intención de causar daño moral a un menor de edad, será considerado maltrato emocional, aunque se argumente como justificación la educación y formación del menor. (Artículo 3, Fracción III)

PROHIBICIONES

- Para trabajar o mantener el empleo
- Solicitar dinero
- Salir de la casa
- Visitar a la familia o amistades
- Hablar con familiares y amigos
- Arreglarse y vestirse como se desee
- Tomar decisiones

AMENAZAS

- Causar algún daño a otros miembros de la familia
- Abandono
- Quitar a los hijos
- De suicidio
- Con denunciar a las autoridades
- No dar dinero para la manutención

INTIMIDACIONES (*PROVOCAR MIEDO A TRAVÉS DE:*)

- Miradas
- Acciones o gestos
- Destrozar objetos
- Romper las cosas personales
- Maltratar a los animales
- Chantajes
- Mostrar objetos o armas
- Negar que hubo violencia
- Responsabilizar a otras personas por la conducta violenta
- Apoderarse o destruir intencionalmente algún objeto

ACTITUDES DEVALUATORIAS

- Hablar mal de la pareja e insultarla con calificativos ofensivos
- Hablar mal de la pareja o de un integrante de la familia y que cause descrédito, deshonra, perjuicio o que la exponga al desprecio de alguien
- Generar sentimientos de inferioridad, culpabilidad, torpeza
- Burlarse, humillar, gritar

COACCIONES

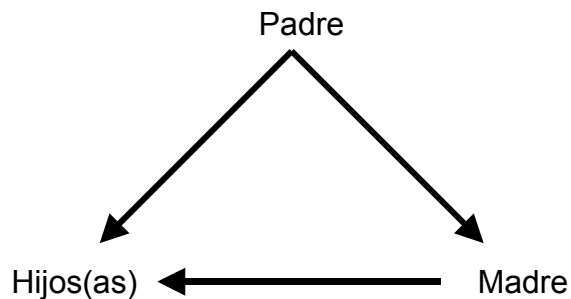
- Vender o empeñar algún objeto propio o ajeno y quedarse con el dinero
- Rentar o hipotecar casa o departamento sin consentimiento y quedarse con el dinero
- Gestionar u obtener acta de divorcio falsa
- Alterar cuentas bancarias en beneficio propio y en perjuicio de la otra persona
- No dar dinero para el gasto
- Interceptar la correspondencia e intervenir las llamadas telefónicas
- Incitar a la mujer a abortar
- Negarse a ir al Registro Civil para reconocer al hijo(a), aún cuando no estén casados
- Entrar al domicilio sin permiso, con violencia o engaño, cuando exista divorcio o tenga orden judicial para no entrar
- Obligar a que paguen las deudas
- Robar cosas de la familia

MALTRATO SEXUAL

Consiste en actos u omisiones reiteradas, cuyas formas de expresión pueden ser: inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor; practicar la celotipia para el control, manipulación o dominio de la pareja y que generen un daño. (Artículo 3, Fracción III)

- Inducir a realizar prácticas sexuales no deseadas
- Infligir dolor en la práctica sexual
- Criticar, comparar, ridiculizar o burlarse de la sexualidad de la pareja
- Presionar para que la pareja acepte las relaciones sexuales
- Imposición del coito
- Celotipia (celos extremos o constantes)

La violencia familiar se presenta tanto al interior de la familia nuclear, como en la familia extendida, por ejemplo de suegra a nuera, de tío a sobrina, de yerno a suegra, etc., aunque lo más frecuente es la que se da del esposo a la esposa y de la madre a los(as) hijos(as).



Cabe señalar que generalmente se presentan dos tipos de maltrato, dado que aún cuando sólo sea físico o sexual, la violencia psicoemocional está presente y causa daño a las personas receptoras de la misma.

II. FACTORES DE RIESGO

Pero ¿por qué se da la violencia familiar?, es una pregunta que muchos(as) se han hecho y su respuesta es un poco compleja, más aún si consideramos que cuando se nos consulta sobre el significado de la familia lo asociamos con algo positivo: unión, hijos(as), amor, bienestar, comprensión, hogar, cariño, felicidad y apoyo.

Entonces ¿a qué se debe que el hogar se convierta en un lugar violento?

La violencia familiar es un problema que no sólo afecta a las personas que la sufren, sino a la sociedad en su conjunto, como veremos más adelante. Desde esta perspectiva es necesario analizar los factores de riesgo culturales y sociales que la propician.

Los **factores culturales** se refieren al proceso de socialización en el que se transmiten las normas y valores de una sociedad para su reproducción, lo cual se logra a través de la educación que se da en la familia y la escuela, así como de los mensajes de la iglesia y los medios de comunicación, lo cual influye para que se conciba la violencia como un asunto privado y justificable.

En *la familia*, desde la infancia aprendemos que el padre es el “jefe de la casa”, el proveedor, el representante de las responsabilidades públicas y el símbolo de la autoridad sobre la mujer y los(as) hijos(as). La madre se ocupa de las tareas domésticas, la crianza de los hijos e hijas, y a pesar de ser el soporte afectivo de la familia, y muchas veces también el económico, es percibida como subordinada, débil y dependiente. Así se va viviendo la discriminación contra la mujer como algo normal.

Desde el momento del embarazo, muchas veces hemos escuchado decir “ojalá sea niño, por que las niñas sufren mucho”; cuando nace la persona y es niña, existen expresiones como: “otra vieja”, “no sirves ni para tener hijos”; o bien, cuando está creciendo el niño y algo le provoca dolor, le dicen: “no llore que parece niña”.

Frases como estas, por supuesto le otorgan un mayor valor al hombre ofendiendo a la mujer en las comparaciones. Conforme va creciendo el niño y la niña, este modelo repercute de manera determinante la concepción del mundo y en la formación de nuestra identidad como hombres o mujeres. En este sentido, el maltrato contra la mujer en el hogar, se usa como un instrumento para asegurar y preservar la autoridad masculina, sancionando el supuesto “incumplimiento” de la mujer de las tareas que socialmente se le han encomendado.

Por ejemplo, no planchar una camisa, servir la comida fría, no tener la casa limpia, etc. es motivo suficiente para que un hombre maltrate, y además se culpe a la mujer de la agresión. Cuando busca apoyo o algún consejo, la respuesta es: “algo has de ver hecho para que te pusiera así “

En la escuela se refuerza el comportamiento que se adquiere en la familia. Por ejemplo, las imágenes de los libros de texto muestran a las personas realizando actividades consideradas propias de cada sexo: secretarias, amas de casa, madres, enfermeras, obreros, ingenieros, abogados, ejecutivos etc. También las actitudes de maestras y maestros influyen en los niños y niñas en la transmisión del aprendizaje, en las exigencias por materia, en las actividades culturales, deportivas, artísticas; en los juegos durante el recreo, etc.

La iglesia constituye una guía de valores que nos indica la diferencia entre lo bueno y lo malo. En algunos casos, como el fundamentalismo musulmán, la interpretación que le dan los hombres a los principios religiosos sobre las conductas apropiadas para mujeres y hombres, llegan a la violación de los derechos humanos más elementales. Por ejemplo en Afganistán, la secta del Talibán prohíbe a la mujer salir a la calle si no está totalmente cubierta y va acompañada por un familiar hombre. En nuestra sociedad, mayoritariamente católica, no se llega a tales extremos. Sin embargo, no se excluye de reforzar los estereotipos de obediencia, de sumisión de la mujer y el poder político masculino.

Los medios de comunicación, especialmente la televisión transmite mensajes que tienen una fuerte influencia, sobre las creencias y aspiraciones de las personas, en la vida cotidiana de las familias. Por ejemplo, en las telenovelas, los comerciales, las películas, manejan la aplicación de la fuerza sobre las mujeres que, según el esquema, termina siendo “placentera”; utilizan imágenes violentas combinadas con escenas de sexo y de supuesto placer y, finalmente, refuerzan los estereotipos femenino y masculino además de propiciar una sociedad de consumo.

En resumen, las normas y valores que se transmiten a hombres y mujeres, a través de estas instituciones sociales (familia, escuela, iglesia y los medios de comunicación), influyen en la percepción de la violencia familiar como un asunto privado y a final de cuentas justificable debido a la “socialización para la pasividad”, a través de la cual la mujer aprende que la violencia es normal, no puede hacer nada para evitarla o impedirle y no tiene derecho a exigir la no violencia.

En este contexto de iniquidad*, el único camino es la resignación, la cual se mantiene por la esperanza de que el maltrato disminuya con el tiempo si la mujer se esmera y es más comprensiva.

Con relación a los **factores sociales** podemos mencionar la situación de pobreza, hacinamiento, desempleo, bajo nivel de escolaridad, gran número de hijas e hijos, etc., los cuales generan alto nivel de estrés, desajuste y desequilibrio emocional, dando como resultado, en muchos de los casos, la violencia familiar. El consumo de alcohol u otro tipo de adicción, al tener una función desinhibidora de la conducta, propicia la agresividad de las personas.

* Se utilizará el término “iniquidad” como contrario a equidad.

Cabe señalar, que a ninguno de estos factores se le puede atribuir exclusiva o totalmente la responsabilidad del desencadenamiento de la violencia. Por ejemplo, existen hogares sin dificultades económicas, donde se observa la presencia de este fenómeno, esto significa que el problema de la violencia familiar es multifactorial.

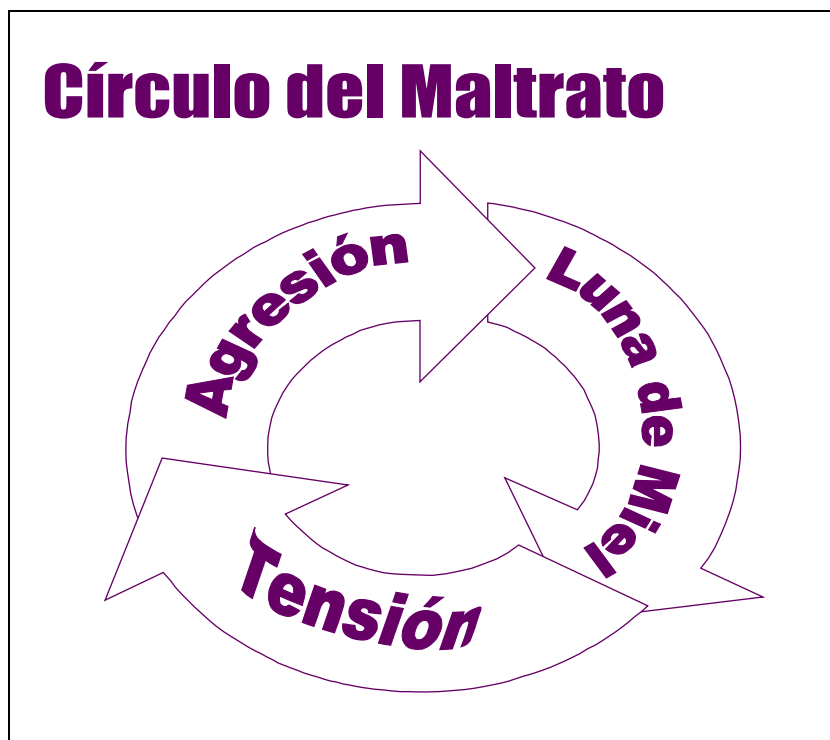
III. CÍRCULO DEL MALTRATO

“Me da pena”, “... es que lo quiero”, “Si no fuera por los niños...”, “¿De qué vamos a vivir?” ¿Cuántas veces hemos escuchado frases como éstas de las mujeres que sufren maltrato? Frases que, desgraciadamente, son muy válidas para gran parte de las mujeres y que nos crea la pregunta ¿por qué se mantienen en una relación que les causa daño o por qué no piden ayuda?

La razón por la que las mujeres que se encuentran dentro de este tipo de relaciones se quedan en ellas, es por todo un aprendizaje para la pasividad, señalado anteriormente, donde la baja autoestima, la falta de seguridad en sí mismas y una gran necesidad de afecto y valoración, no les permite ver su situación como un problema, sino como algo natural, propio de las familias que con el tiempo la situación cambia e inclusive llega a desaparecer.

Sin embargo, algunos estudios han demostrado lo contrario, es decir que con el paso del tiempo la violencia tiende a incrementarse.

En una investigación realizada por la Dra. Walker (1979), se observó la existencia de un patrón que prevalece en la mayoría de las relaciones abusivas y que se manifiesta en forma cíclica, por lo que se denominó el “círculo del maltrato”. Este círculo, cuya intensidad, frecuencia y duración varían según el caso, está compuesto por tres fases: la tensión, el episodio de violencia y la luna de miel.



La **fase de la tensión** se caracteriza por una escalada gradual de tensión que tiene como origen los problemas cotidianos y se manifiesta con agresiones pasivas. En principio, la mujer intenta calmar, complacer, o no hacer aquello que pueda molestar, por ejemplo no usar la ropa que él no quiere o no visitar a su familia, o preparar la comida que más le gusta, etc.; de esta forma cree que puede controlar la agresión.

Sin embargo, estas tensiones aumentan hasta llegar a su punto culminante en la **fase de agresión**, donde el episodio puede empezar con maltrato psicoemocional (insultos, prohibiciones, etc.) y llegar a los abusos físicos y sexuales. Algunas veces la mujer precipita esta inevitable explosión de violencia, para poder controlar dónde y cuándo ocurre, lo que le permite tomar medidas o precauciones para ocultar sus heridas o minimizar su dolor.

Después del episodio de violencia, sigue la fase de la **luna de miel**, en la cual el agresor siente culpa por lo sucedido, pide perdón y demuestra su arrepentimiento con regalos y “buenas acciones” con el objetivo de reparar el daño, promete que no volverá a pasar y que va a cambiar. Esta fase, es la que convence a la mujer que existe un lado bueno en su pareja y que es posible el cambio en su relación, siempre y cuando ella lo ayude. De esta manera la mujer se queda atrapada en la relación.

Es sólo cuestión de tiempo para que las promesas de cambio se rompan y comience la fase de tensión nuevamente.



Cuando la etapa de luna de miel desaparece o disminuye, es cuando algunas mujeres reconocen a su pareja como agresor, sienten que tienen un problema y buscan ayuda. Si este ciclo no se rompe a tiempo, las agresiones se vuelven más frecuentes y más intensas y la luna de miel desaparece terminando muchas veces en la muerte.

LA DIFICULTAD DE SALIR DEL CÍRCULO

Las mujeres que viven en una situación de violencia familiar, se ven afectadas en numerosos aspectos de su vida, comenzando por su autoestima. Es decir, se refuerza su inseguridad, su dependencia, se desvaloriza, se sienten incapaces, les cuesta mucho encontrar y aceptar sus cualidades positivas; de acuerdo a lo aprendido desde la infancia, se sienten culpables y que no sirven para nada, y pocas veces, o nunca, piensan en sus virtudes, capacidades y recursos.

Otra área afectada es la de las relaciones interpersonales. Las mujeres maltratadas suelen aislarse. El hecho de no poder compartir lo que les sucede con otras mujeres, muchas veces por miedo o vergüenza, las aleja de la gente de manera tanto física como emocional.

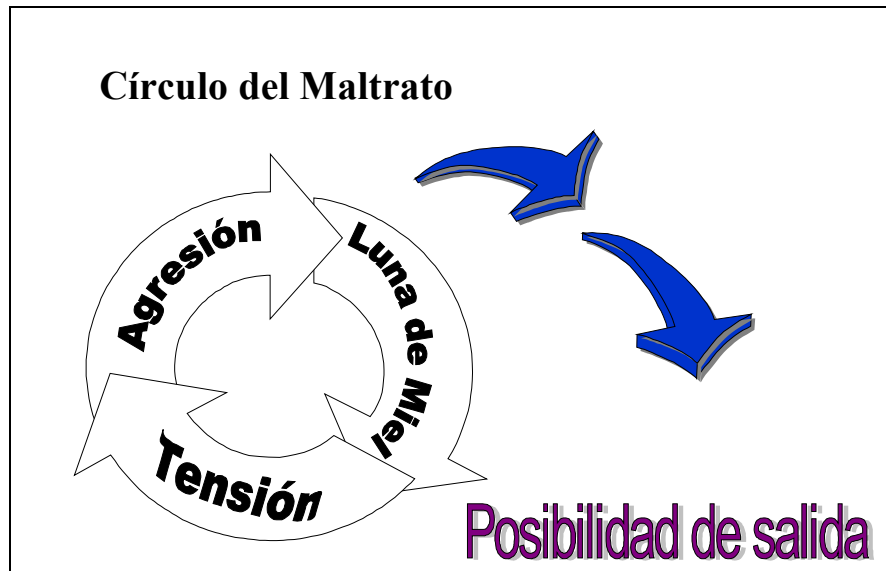
Este aislamiento es muy difícil de romper y obstaculiza la apertura y la comunicación, y por lo general establecen relaciones cercanas o íntimas con personas abusivas, es como haber aprendido que “amor” y “violencia” son cosas que van juntas. Esto puede conducir a que la mujer maltratada, utilice la violencia contra sus hijos(as) u otros seres queridos.

El hecho de estar constantemente expuestas a la violencia, genera sentimientos muy complejos y profundos, empezando por el estrés y el miedo, pasando por la culpa y la vergüenza, hasta llegar al enojo, la ira, el resentimiento y el dolor. Algunas de estas emociones resultan muy difíciles de controlar, otras de aceptar, de manifestar, de compartir o de asumir como propias.

La sensación de impotencia, inferioridad y la indefensión aprendida, dificultan la capacidad de las mujeres para ejercer su autonomía, asumir su responsabilidad y su poder para tomar decisiones, lo que a su vez, repercute en sus posibilidades de abandonar la relación abusiva. El miedo de no ser capaces de mantenerse (económica o emocionalmente) lejos de la pareja, proviene de una actitud dependiente constantemente reforzada (por la familia, medios de comunicación, etc.).

En las mujeres, esto se relaciona básicamente con la concepción tradicional de su rol, donde se supone que no debe ser independiente, debe ser obediente, dócil, comprensiva y acatar lo que el “jefe de la familia” mande y disponga. En la medida que la mujer no tome conciencia de que existe un problema de maltrato, le será más difícil salir del círculo de la violencia, ya que es como ir en contra de lo que durante toda la vida le enseñaron, de ahí que muchas mujeres se sienten en un callejón sin salida.

POSIBILIDAD DE SALIDA



Las mujeres que día a día sobreviven a la violencia y permanecen en la relación de maltrato, no son cobardes como piensan muchas personas, hay que ser muy valiente y fuerte para resistir la situación.

Para salir del círculo del maltrato y buscar apoyo externo, es necesario hacer conciencia de la problemática, reconocer que la violencia familiar no es algo normal ni natural. Pareciera sencillo, sin embargo implica un proceso de trabajo interno de reflexión, que lleve a la toma de decisiones para salvar la vida y preservar la integridad como persona. Los apoyos familiares o de amistades, son importantes para ayudar al (la) receptor(a) de la violencia, a reconstruir su autoestima y su valoración, y reconocer los recursos personales y externos que contribuyan a resolver el problema.

Dado el nivel de afectación física y/o emocional de las personas que sufren maltrato, se encuentran con miedo, depresión y sentimientos de culpa que hace, en algunos casos, que no busquen ayuda.

En este sentido, las personas cercanas a las(os) receptoras(es) de violencia, tienen que establecer tal nivel de contacto y confianza, para ayudarlas a que rompan el silencio y puedan manifestar su situación de maltrato.

Asimismo es muy importante que se refuerce su autoestima para identificar aptitudes, cualidades y aspectos positivos, hasta lograr que acuda a donde le puedan brindar apoyo psicológico y asesoría legal, como son las UNIDADES DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA FAMILIAR (UAVIF).

El principio básico de estas Unidades “es la protección de la vida, salud, integridad y seguridad de las personas receptoras de violencia familiar, así como la reeducación a quien la provoque en la familia”.

En el Distrito Federal existen 10 Unidades, en las siguientes Delegaciones: Azcapotzalco, Benito Juárez, Cuajimalpa de Morelos, Gustavo A. Madero, Iztacalco, Iztapalapa, La Magdalena Contreras, Tlalpan, Venustiano Carranza y Xochimilco. Aquellas personas que viven en Delegaciones que aún no cuentan con UAVIF, pueden acudir a la más cercana a su domicilio.

Cabe señalar que también es muy importante identificar otras redes de apoyo social, institucional, familiar o personal, que puedan informar y orientar, oportuna y adecuadamente a las(os) receptoras(es) de violencia familiar.

LOS COSTOS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Varias investigaciones han demostrado que un gran porcentaje de las familias sufren o han sufrido alguna forma de violencia. Las repercusiones de este fenómeno no se encierran solamente en lo individual. La violencia familiar tiene un costo social muy alto.

Con relación a lo individual las mujeres que sufren maltrato físico, además de las lesiones que pueden ser evidentes, es posible que provoquen tensión y miedo permanentes, agotamiento, alteraciones en el sueño y hábitos alimenticios, anemias, etc.

El maltrato psicológico (insultos, humillaciones, amenazas, etc.), produce crisis y desequilibrio emocional agudo y una sensación de estar enloqueciendo. Esto reduce la capacidad para protegerse, apareciendo síntomas similares a los que se han observado en prisioneros en campos de concentración que han sufrido tortura.

Esto mantiene a las personas en un clima de terror que produce síntomas físicos como son las dificultades respiratorias, palpitaciones, angina de pecho, sudaciones, problemas urinarios, diarreas, dolores frecuentes de cabeza, además de somnolencia o insomnio, tensión, ansiedad, indefensión, irritabilidad, distorsión de realidad, intentos de suicidio, autoculpabilización.

El maltrato sexual produce síntomas similares a los de una mujer violada, tales como depresión, sentido de derrota y un dolor emocional que la deja vencida, sin ánimo para salir adelante y enfrentar la problemática.

Los costos sociales se traducen en la inversión o pérdida de muchos millones de pesos en diferente ámbitos, entre los que podemos mencionar los siguientes:

Salud: La atención médica que se brinda a las mujeres tanto para sanar las lesiones físicas como las enfermedades producidas por el maltrato psicológico, implica la inversión de varios millones de pesos.

Un informe de Canadá revela que se gastan US\$1, 600 millones anuales en atención médica, además de las pérdidas de productividad. En Estados Unidos, diversos estudios determinaron pérdidas anuales de entre US\$10.000 millones y US\$ 67.000 millones por las mismas razones. En México no hay cifras disponibles, ya que recientemente se comienzan a realizar estudios sobre el impacto económico.

Otro aspecto importante es en la salud materna durante el embarazo, debido a los severos efectos que tiene en los(as) hijos(as) por nacer. Las agresiones físicas y psicológicas provocan mayores tasas de mortalidad prenatal e infantil, y problemas de salud que acortan la vida de las mujeres.

Trabajo: El trabajo se ve afectado por la disminución en el rendimiento y por el ausentismo laboral. Según un estudio del Banco Mundial, uno de cada cinco días laborables que pierden las mujeres por razones de salud, es el resultado de problemas relacionados con la violencia doméstica.

Deserción escolar y ausentismo: De acuerdo a estudios del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), los hijos e hijas de familias con violencia hacia la mujer, ven disminuida su capacidad de aprendizaje, además del alto nivel de ausentismo. Según las estadísticas del BID se repiten años escolares en un 65%, y abandonan la escuela en promedio, a los 9 años contra los 12 años de las hijas e hijos de quienes no viven violencia familiar ni son testigos de la misma.

Ante la existencia de índices crecientes de violencia familiar y dados los altísimos costos económicos y sociales que ocasiona la ocurrencia del maltrato doméstico, es necesario establecer acciones compartidas entre Estado y sociedad para promover relaciones de equidad en las comunidades y en las familias, construyendo así el principal factor que ocasiona la violencia familiar: *roles asignados socialmente que subordinan a un sexo bajo el otro.*

IV. PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTAS MAYORES

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Discapacidad significa una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, y puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

Discapacidad es una disminución significativa de una capacidad física, mental o sensorial, que hace que las personas requieran de apoyos especiales para lograr su independencia y plena integración social.

Algunos investigadores¹ argumentan que para hablar de una persona que tiene una “desventaja” permanente o temporal, ya sea física o mental, la sociedad usa muchos términos que denotan desprecio, mismos que implican que la persona excepcional no es ni útil, ni capaz. Por eso, un grupo de personas con discapacidad decidieron utilizar el término deshabilitado que significa “no poder hacer ciertas cosas o hacerlas de otra manera”; simplemente alguien que tiene habilidades diferentes.

De acuerdo con la Ley para las Personas con Discapacidad del Distrito Federal, se considera persona con discapacidad a todo ser humano que padece temporal o permanentemente una disminución en sus facultades físicas, mentales o sensoriales, que le impide realizar una actividad que se considera normal.

Los factores causales de la discapacidad son diversos, sin embargo se agrupan convencionalmente en dos grandes tipos: de nacimiento o congénitos y adquiridos. Son de llamar la atención algunas estadísticas sobre las causas: secuela de enfermedad 31%, nacimiento 28% (diversos factores externos tienen influencia negativa en el embarazo como son: la salud y nutrición de la madre, la economía familiar, el maltrato, el ambiente social y familiar), accidente 20%, durante la vejez 14%, hereditario 7%, adicciones 4%, violencia 1%.

La discapacidad permea todas las edades de la vida, confronta a la familia para resolver diversos retos, así se trate de un(a) hijo(a) con discapacidad, un(a) cónyuge o un(a) progenitor(a) envejeciente, con alguna enfermedad crónica degenerativa que sea atendido(a) por un(a) hijo(a) mayor, la familia entra en crisis y debe sacar lo mejor de su repertorio para resolver la vida diaria. Se trata de la pérdida de autonomía de un miembro de la familia.

Cabe señalar, sin que sea una situación generalizada, que la discapacidad ataca más severamente a las familias de escasos recursos.

¹ Werner, David. El niño campesino deshabilitado. Una guía para promotores de salud trabajadores de rehabilitación y familias, Ed. Fundación Hesperian, California 1996.

Las personas con discapacidad arrastran a lo largo de toda su vida, el peso de la sobreprotección familiar, esto es, la pérdida de autonomía de un miembro de la familia; comúnmente, se dice: "es que esta es una gran ciudad llena de peligros, no quiero arriesgar a mi hijo, prefiero tenerlo bajo mi falda".

Sin embargo, mucho de lo que puede mejorar - o empeorar - la vida a una persona, no depende de su discapacidad en sí, sino de la forma en que su familia y la comunidad lo ven y lo tratan.

En toda sociedad, los(as) niños(as) con discapacidad, tienen las mismas necesidades sociales que cualquier otro(a) niño(a).

Necesitan: cariño y respeto; jugar, compartir y explorar su mundo con otras personas; oportunidades para desarrollar y usar el cuerpo y la mente con toda su capacidad cualquiera que ésta sea; sentir la aceptación y el aprecio de su familia y la comunidad.

Por desgracia, en la mayoría de las comunidades, las personas con discapacidad -niños(as) o adultos(as)- no reciben todas las oportunidades que se merecen. Generalmente la gente sólo nota sus debilidades o diferencias, y no sus capacidades, potencialidades y recursos.

Algunas personas tienen más de una discapacidad. Por ejemplo, un(a) niño(a) con dificultad para aprender, puede tener también dificultad para moverse o para hablar. O un(a) niño(a) que sufre convulsiones también puede tener dificultad para aprender, para oír y para hablar. O un(a) adulto(a) que no tiene sensaciones en las manos o en los pies, puede tener también dificultad para moverse.

Los(as) niños(as) y los(as) adultos(as) son en primer lugar personas, seres humanos que desean ser libres e independientes; sólo en segundo término, padecen alguna discapacidad. Por lo tanto, son personas con necesidades especiales, cuyas limitaciones, no disminuyen su dignidad como seres humanos ni su derecho a participar en la vida de la comunidad.

La mayor parte de las discapacidades no son una enfermedad sino una condición, y no podemos definir a la persona por su condición. Si adoptamos una actitud de superioridad frente a la persona con discapacidad o la encasillamos en una etiqueta "discapacidad", impedimos que haga uso de todas sus facultades y limitamos su relación natural de comunicación con otras personas.

Será más fácil convivir con la discapacidad, si la familia y la persona afectada: cuentan con ayuda y reciben información objetiva; se acepta la discapacidad tal como es; se sigue el tratamiento médico adecuado; asisten regularmente a un grupo de apoyo; y se evita aislar y esconder a la persona.

FACTORES PSICOSOCIALES

RECHAZO

En una sociedad de consumo como la nuestra, manipulada por los medios masivos que nos imponen modelos y pautas de comportamiento a seguir, ser diferente pareciera un gran crimen, y si la persona no se ajusta al patrón de belleza, juventud, salud y actividad deportiva, corre el riesgo de ser rechazada.

¿Qué sientes cuando ves una persona con discapacidad, sea de cualquier edad? Algunos sienten ternura, compasión, lástima, rechazo, miedo, curiosidad, gratitud por estar sanos y completos, etc. La sensación más difícil de manejar es la del rechazo. Se tienen que admitir y concientizar los sentimientos de rechazo y trabajar en ellos.

Esta reacción se manifiesta espontáneamente, algunas personas se alarman cuando perciben que el otro es diferente; piensan que puede ser contagioso o prefieren evitar aquello que les es extraño o les provoca temor.

Una de las reacciones es la negación, como mecanismo de defensa que protege del rechazo que sentimos al tener que enfrentar una discapacidad en casa. Algunos familiares quisieran tener a la persona con discapacidad a distancia, pensando mágicamente que si no la ven, no la tocan, no se la reconoce, entonces no existe.

El rechazo directo no es tan frecuente, como el rechazo velado por ejemplo: desviar la mirada, observarlos(as) de reojo, dar la media vuelta cuando los(as) encontramos en lugares públicos, sentirnos incómodos(as) al interactuar con ellos(as), no saber qué decir; pensar que los sentimientos y necesidades de ellos(as) son diferentes a los nuestros, hacer la distinción entre ellos(as) y nosotros(as), en resumen son todas las formas de marginar.

Cuando seamos capaces de romper la relación entre los modelos sociales de perfección y valor personal, podremos interrelacionarnos con base en las semejanzas que nos acercan y no en las diferencias que nos separan.

Frecuentemente frente a una persona con discapacidad hablamos y actuamos como si no estuviera presente, o como si no entendiera. Olvidamos que antes que nada es un ser humano con sentimientos; tienen una especie de radar que les permite distinguir claramente un contacto tierno y cálido, de uno frío, distante y de rechazo.

SOBREPROTECCIÓN

En México y en otras partes del mundo, la sobreprotección es un gran problema. La familia hace casi todo por los(as) hijos(as), impidiéndoles que aprendan a ser independientes por sí mismos(as). Muchas veces, los padres no dejan que su hijo(a) juegue con otros(as) niños(as), o que vaya a la escuela, aunque su problema sea leve.

Tienen miedo que se rían de él(ella), o que el(la) niño(a) no pueda hacer todo como los(las) demás.

Sin embargo la sobreprotección es una forma de maltrato. Vivimos en una cultura sobreprotectora que nos inhabilita e invalida como seres humanos. Podemos reconocer una infinidad de ejemplos en la vida cotidiana, de madres y padres a hijos(as) con y sin discapacidad, madres y padres temerosos, que quieren mantener a los(as) hijos(as) pegados(as), dependientes e inmaduros(as); resolverles la vida o vivirla por ellos(as), es “como si quisieran comerse la torta por el(la) hijo(a) y dársela masticada”.

Las tres situaciones que pueden generar sentimientos de culpa en los padres pueden ser: que el(la) hijo(a) no haya sido deseado(a), que no pertenezca al sexo esperado, o que nazca con alguna discapacidad. Entonces, los padres transforman la culpa en un exceso de protección o consentimiento. Aquel rechazo inicial se convierte en indulgencia exagerada y lo que sería deseable -la tolerancia hacia el/la niño(a)-, se vuelve una actitud que, a la larga, lo(la) perjudicará porque quienes les rodean no tendrán la misma disposición.

Es importante fomentar las habilidades y capacidades remanentes en vez de concentrarse en las limitaciones o pérdidas. De esta manera las habilidades tendrán un efecto compensatorio de las limitaciones.

Cuando los(las) hermanos(as) de un(a) niño(a) con discapacidad, perciben en los padres una actitud de rechazo y/o descuido, por identificación con el/la hermano(a) se siente obligado(a) a protegerlo(a) de manera excesiva.

Cuando se nos informa que un hijo(a) tiene una discapacidad o que el(la) cónyuge o alguno de los padres adquirió una discapacidad por accidente, enfermedad crónica degenerativa o por un accidente vascular cerebral (embolia), sufrimos un fuerte impacto con un dolor muy profundo, el hijo(a) nunca podrá llegar a ser como habíamos soñado o bien el(la) adulto(a) o persona mayor, dejaron de ser como habían sido.

La primer reacción es la negación, un mecanismo de defensa que nos protege del dolor, la ansiedad, la culpa y la vergüenza por el hijo(a) o el(la) adulto(a) o mayor con discapacidad.

La segunda reacción es el coraje, ¿Porqué a mí? ¿Porqué no mejor al de junto?. “Tuve que renunciar a mi empleo para quedarme con mi hijo/ marido/ mamá. Eso me enojó mucho y terminé por gritarle con mucha frecuencia”.

La tercera reacción es la culpa:

“¿Qué he hecho o dejado de hacer para merecer esto?”, “¿Será el castigo de un poder superior?”, “¿Porqué me habré casado con este(a)? Sí mi mamá me lo decía...”

La cuarta es la depresión, un dolor y una tristeza profunda porque no se cumplieron las expectativas, o se dejaron de cumplir los sueños en el caso de los(las) adultos(as), ganas de “tirar la toalla”, paralizados(as) de miedo y de terror por lo que se espera en el futuro.

Para no crear situaciones de maltrato, es necesario que los familiares analicen, reflexionen y concienticen estos sentimientos.

MALTRATO, ABUSO, NEGLIGENCIA, VICTIMIZACIÓN, VIOLENCIA

La discapacidad y la vejez, son una parte del todo en la vida del ser humano y de la sociedad, no solamente no se escapan de la violencia sino que son víctimas fáciles y frecuentes. El maltrato de la persona con discapacidad (de cualquier edad), es una conducta destructiva que ocurre en el contexto de una relación que generalmente reviste suficiente intensidad, frecuencia y “confianza”, como para producir efectos nocivos de carácter físico, psicológico, social y económico de innecesario sufrimiento; lesión, dolor, pérdida y/o violación de los derechos humanos, así como deterioro de la calidad de vida en las personas mayores.

El maltrato se puede dar de varios tipos, desde actos espontáneos (“inocentes”), o extremos (abandono o de amenaza de muerte), hasta el abuso sistemático y premeditado. Esto ocurre en base a la relación que hay entre dos o más personas involucradas o puede tener una historia familiar de violencia.

En general, cuanto más dependiente es la persona con discapacidad, más probabilidad de que se de el maltrato.

FACTORES DE RIESGO

ESTRÉS. Tensiones como problemas económicos, muerte en la familia, la carga que involucra cuidar a una persona con discapacidad, pueden provocar frustración y enojo, que a su vez propician la violencia como medio de expresión de tales sentimientos.

La deficiencia mental y el deterioro cognoscitivo, demanda una exigencia abrumadora en la atención y cuidados que deben darse a la persona, siendo un factor decisivo en el desarrollo de las conductas de maltrato, ya que el duelo interminable al irse desintegrando la personalidad, produce grave sensación de frustración e impotencia, en donde el ser querido no es lo que habíamos deseado ni planeado “parece que ya no es el/la mismo(a)”.

DEPENDENCIA. En algunos casos, cuando la familia depende de la persona con discapacidad o especialmente de las personas adultas mayores, ya sea en lo material (casa, dinero), o en el plano emocional, o para cubrir cualquier otra necesidad, esa dependencia puede generar resentimientos, predisponiendo al familiar a conductas abusivas. Igualmente, mientras más dependencia tiene la persona con discapacidad de sus cuidadores, más se incrementa el riesgo de maltrato; incluso se pueden dar condiciones de interdependencia.

PSICOPATOLOGÍA. Varios(as) cuidadores(as) que exhiben maltrato, han requerido atención médica por problemas psiquiátricos previos (psicosis, depresión, farmacodependencia, etc.). Padres viejos de estas personas acceden a cuidarlos y, posteriormente, la interdependencia en el cuidado de ambos, genera violencia y problemas de alta complejidad. Características de la personalidad de los(as) que participan en el cuidado, pueden unirse en una dinámica negativa que también crea frustración y con ello maltrato.

VIOLENCIA TRANSGENERACIONAL. La violencia es una respuesta aprendida a experiencias difíciles de la vida y un método para expresar ira y frustración. Es muy frecuente en nuestro medio, descubrir la cadena de actos de violencia a través del ciclo vital de la familia que se traduce en fracasos sociales, alcoholismo y drogadicción, cuidado deficiente y hasta agresión de la persona con discapacidad.

La imagen que socialmente se muestra de la persona con discapacidad susceptible de maltrato, es la de una persona frágil, dependiente (en cualquiera de sus modalidades y de cualquier edad), más frecuentemente mujeres, con necesidades múltiples de atención en la salud, con deterioro cognoscitivo, aislamiento social, pobreza y eventualidades externas de alto estrés.

La persona que maltrata, tiende a estar abrumada por la cantidad de cuidados que debe proporcionar, lo cual se suma a las propias necesidades y problemas individuales, creando dependencia a sustancias, aislamiento, depresión y deterioro de la propia salud.

ACTITUDES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

No debemos coartar los derechos de las personas con discapacidad, sino permitirles experimentar todo lo que puedan, dentro de los límites impuestos por sus propias necesidades y capacidades.

Por ello es muy importante alimentar y fortalecer la autoestima, que es educación para la vida, es el motor que da a los(as) hijos(as) la fuerza y vigor necesarios, para superar los múltiples problemas de la vida. Es necesario aprender a valorar a la persona por lo que es, no por lo que hace o tiene y expresárselo verbalmente y con actitudes.

La motivación permite a la persona con discapacidad, ser tenaz y no desanimarse rápidamente cuando las cosas no salen bien en el primer intento; hay que reconocer y elogiar las conductas positivas, así como los cambios progresivos que va logrando.

La motivación es algo interior que nos impulsa, nos mueve a la acción, nos da el ánimo y deseo de superarnos, pero es más eficaz cuando sentimos que alguien nos está ayudando a dar ese paso, cuando percibimos que la familia está comprometida y que los demás nos aceptan.

Para la persona con discapacidad, la motivación dependerá en buena parte de lo que haga en el proceso de su rehabilitación, y si es agradable o no para sí misma y para la familia.

Es necesario que cuenten, cuando menos, con una persona que les ofrezca amor y apoyo, les ayude a sentirse útiles y necesarios, los provea de un modelo a seguir y los haga sentir parte de un grupo, dentro y fuera de la familia.

También es importante encausarlos(as) para que encuentren un pasatiempo o una actividad en la que destaquen y disfruten. Fomentar confianza en sí mismos(as) y crear situaciones donde puedan compartir y disfrutar sus éxitos.

Este es el camino de la determinación, la motivación, la flexibilidad y la esperanza.

El familiar más cercano (madre, padre) que está en contacto con la persona con discapacidad, puede acudir a un centro de estimulación temprana, y aprender los ejercicios y pasos necesarios que le ayudarán a lograr la mayor independencia.

Al saber que la persona sea niño(a) recién nacido(a) o adulto(a) o mayor, va a necesitar ayuda, atención, amor y mucho apoyo para salir adelante, la familia necesitará toda la información disponible.

Se puede acudir a centros de atención y de estimulación, a las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) que trabajen en esta materia, así como establecer contacto con otras personas en igualdad de circunstancias, asistiendo a grupos de autoayuda o apoyo para poder llegar a la aceptación. Esto facilitará reorientar la vida y encontrar los recursos potenciales que toda persona tiene, a pesar de la discapacidad, evitando de esta forma cualquier tipo de violencia.

PERSONAS ADULTAS MAYORES

Las personas adultas mayores conforman una población tan heterogénea, como la sociedad misma; son individuos de 60 años y más. Sin embargo, al considerar sólo un planteamiento cronológico, se dejan innumerables vacíos en el estudio, por lo que el análisis debe fundamentarse en dos ejes: el envejecimiento fisiológico y el envejecimiento social o cultural.

El envejecimiento fisiológico.

Se identifica por los cambios en la apariencia física de las personas. Los principales son: pérdida en la elasticidad de la piel, adelgazamiento y cambio de color del cabello, cambio en el timbre de la voz, aumento en las áreas de pigmentación. Asimismo, se manifiesta en niveles de trastorno en donde los órganos y los sentidos se deterioran; existe una disminución de la vista, la capacidad auditiva y la memoria; el volumen de aire que entra en los pulmones se reduce, al igual que el rendimiento cardiaco; se deteriora la dentadura y el sistema óseo en general, se degenera el sistema inmunológico, etc.

Existen múltiples factores externos como la alimentación, enfermedades, ejercicio, medio ambiente, condiciones de vida y de trabajo, que contribuyen al retraso o aceleración de unos y otros, por lo que el envejecimiento fisiológico se da en diferente grado y forma en cada persona.

El envejecimiento social o cultural.

Se refiere a la forma en la que las culturas determinan y construyen la imagen del(a) adulto(a), a las actitudes y conductas sociales que se consideran adecuadas para determinada edad cronológica.

Son muchos los factores que confluyen en un individuo para considerarlo adulto mayor, pero ninguno define con claridad quienes son las personas adultas mayores, debido a que dichos factores provienen y responden a una realidad múltiple.

Un concepto culturalmente ligado al envejecimiento social es la jubilación, la cual se considera como el final del ciclo productivo del individuo, y por lo tanto se asocia con el final de la vida. Esta es una aseveración que está lejos de la realidad actual.

Según lo establecido en el Pronunciamiento de Consenso sobre Políticas de Atención a los Ancianos en América Latina², cuando se logran las condiciones necesarias, las personas adultas mayores pueden alcanzar un grado de autonomía, independencia y bienestar, que les permite continuar participando en forma activa en el desempeño y en la organización de la sociedad, con una aceptable calidad de vida.

DATOS DEMOGRÁFICOS

Las variaciones de los indicadores demográficos como el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la tasa de natalidad y los movimientos migratorios han ocasionado modificaciones en la estructura poblacional del Distrito Federal.

Entre estos cambios destaca, en particular, el aumento significativo de la población adulta mayor cuyo proceso es permanente y ascendente. Según datos de CONAPO³, en 1950 la población de 60 años y más en el Distrito Federal era de 157,994 personas (5.2% en relación a la población total).

Esta población ha aumentado paulatinamente, alcanzando en 1990 a 586,983 personas (7.1% de la población total).

El Censo de Población y Vivienda de 1995, calcula que hay 651,126 personas adultas mayores, con un predominio de población femenina (mujeres 380,568; hombres 270,558).

En 1997 llegó a ser de 676,783 personas y se espera que para el año 2005, de una población total en el D.F. de 8,721,164 personas, el porcentaje de población de

² Organización Panamericana de la Salud, 1998.

³ CONAPO-DIF. Compendios de información sociodemográfica. 1950-1990 D.F.

personas de 60 años y más, será de 9.2%, es decir, aproximadamente 779,412 personas.

Aunado a lo anterior, cabe resaltar que la vida media de los(as) mexicanos(as) se ha duplicado, al pasar de 36.2 años en 1930 a 74.7 años en 1998 (72.4 años para hombres y 77.0 años para mujeres).⁴

SALUD

El envejecimiento es considerado como un proceso fisiológico, que comienza con la concepción y ocasiona cambios durante todo el ciclo de la vida, influido por aspectos genéticos, ambientales, culturales y sociales.

En los últimos años de la vida, estos cambios producen una disminución de la capacidad de adaptación del organismo al medio ambiente y entorno social. Este proceso es variable a en cada persona, ya que intervienen factores intra e interindividuales, que se refleja en los niveles de bienestar, salud y calidad de vida.

Según la Encuesta Nacional de Salud de 1988, las principales causas de defunción de las personas adultas mayores, son:

1. Enfermedad isquémica del corazón
2. Enfermedad de las glándulas endócrinas, del metabolismo y trastornos de la inmunidad
3. Enfermedad de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón
4. Enfermedades de otras partes del aparato digestivo
5. Enfermedad cerebrovascular
6. Tumor maligno de otros órganos digestivos y del peritoneo
7. Enfermedades del aparato urinario
8. Deficiencias de la nutrición
9. Tumor maligno de los órganos genitourinarios
10. Enfermedad hipertensiva

Las principales causas de enfermedad son: diarreas agudas, infecciones respiratorias agudas, hipertensión arterial, enfermedades del corazón, diabetes mellitus e impedimento para la realización de las actividades de la vida cotidiana.

Una nutrición inadecuada acelera el proceso de envejecimiento o el riesgo de adquirir alguna enfermedad que, aunado al sedentarismo que caracteriza a las personas adultas mayores, y a la diferencia de estilos de vida entre hombres y mujeres, plantea la necesidad de un programa integral de salud, eminentemente preventivo, y que atienda el nivel nutricional desde edades tempranas.

El estado de salud implica considerar la prevalencia de estados de discapacidad. La Encuesta de las Necesidades de los Ancianos en la Comunidad (ENAC), mostró que

⁴ Partida B. Virgilio. *Perspectiva Demográfica del Envejecimiento en México*, en "Envejecimiento Demográfico de México: retos y perspectivas". CONAPO 1999, pág. 28.

sólo 6% de las personas adultas mayores de 60 años, son parcialmente dependientes y 2% totalmente dependientes, para realizar actividades de la vida diaria.

Esta dependencia aumenta en las personas de entre 80 y 90 años; 40% tienen al menos una discapacidad, por lo general en el área motora. La Encuesta Nacional sobre la Sociodemografía del Envejecimiento (ENSE), realizada por CONAPO, muestra como la frecuencia de la discapacidad se incrementa por encima de los 80 años y, en mayor grado en las mujeres. El 25% de las personas de 80 años se encuentran confinadas en su domicilio, y el 3% no puede salir de la cama sin ayuda.

Respecto a la afectación de la salud mental de las personas adultas mayores, destaca la depresión, las demencias y los problemas relacionados con el consumo en exceso de medicamentos (automedicación) y alcohol.

La frecuencia con que las personas deprimidas intentan suicidarse, exige una atención especial de la familia y la sociedad a este problema, cuyas causas de fondo, son la soledad, la tristeza y las preocupaciones económicas. En el Distrito Federal, según datos del INEGI, en 1995 se reportaron 55 suicidios, 41 de hombres mayores de 60 años y 14 de mujeres.⁵

La enfermedad del Alzheimer es la cuarta causa de defunción de las personas con 65 años y más. Se trata de una enfermedad de origen, diagnóstico, duración y tratamiento poco conocidos, lo que la convierte en uno de los problemas de salud mental más serios, que aquejan a las personas adultas mayores, e implica un fuerte gasto económico para las instituciones, así como estrés y crisis emocional para la familia que tiene a su cargo una persona adulta mayor con este padecimiento.

Todas estas situaciones son de vital importancia para identificar señales de enfermedad con oportunidad, y hacer participe a la familia, la comunidad y las instituciones en la promoción de la salud y, sobretodo, involucrar a estas personas en el autocuidado de su salud.

SITUACION ECONÓMICA

La situación económica y la participación en actividades productivas de los hombres y las mujeres adultas mayores, es variable sustancialmente en relación con su escolaridad, capacitación, estado civil y parentesco.

En el caso de las mujeres, su situación económica es altamente dependiente y/o precaria, debido a que la generación que ahora tiene 60 años o más, tiene un bajo nivel de escolaridad y generalmente se ha dedicado a las tareas del hogar.

Actualmente, las mujeres adultas mayores, además del trabajo doméstico, apoyan a la mujer trabajadora en el cuidado de los(as) nietos(as) y/o de otras personas, o bien en otras actividades para generar ingresos complementarios.

⁵ INEGI, Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios. Cuaderno Num. 2. Aguascalientes, México 1996.

Es evidente que no todas las mujeres adultas mayores, viven una situación económica precaria, pero sí tienen un mayor grado de dependencia económica respecto al cónyuge, hijos(as) o familiares, lo cual las convierte en personas en alto riesgo de pobreza, exclusión y maltrato.

En el caso de los hombres, quienes realizan alguna actividad productiva lo hacen en el área de los servicios u oficios. En general, su principal fuente de ingresos proviene de este tipo de empleos, o del apoyo económico de algún familiar, al igual que las mujeres, y en el mejor de los casos de una pensión como beneficio de la seguridad social, lo que tampoco garantiza una calidad de vida digna.

FAMILIA Y VIVIENDA

En los últimos años, las familias del país y específicamente las de la Ciudad de México, han sufrido cambios importantes en su composición y ello ha traído como consecuencia que actualmente, no se pueda hablar de un patrón de convivencia familiar único.

La situación en la que viven los(as) adultos(as) mayores, es la siguiente:

- Parejas de personas adultas mayores que viven solas
- Personas mayores que viven con algún familiar
- Mujeres u hombres que ya han enviudado y viven solos
- Personas que viven en instituciones
- Personas que no tienen hogar

En cuanto al estado de la vivienda, generalmente se encuentran en malas condiciones debido a que carecen de mantenimiento, o bien, su estructura no permite que el/la adulto(a) mayor, se desplace con seguridad. Una situación cada vez más frecuente, es que los familiares despojen de su vivienda a las personas adultas mayores y los ingresen a los asilos.

EDUCACIÓN

Los niveles de escolaridad de la actual población adulta mayor son bajos, y con fuertes diferencias entre hombres y mujeres, lo cual se refleja en las condiciones generales de salud, nivel de ingreso, trabajo y uso del tiempo libre.

Quienes cuentan con un nivel de escolaridad media y alta, requieren de programas educativos que contribuyan a la continuación de su desarrollo e incorporación a la dinámica social, así como participar en actividades que les permitan retribuir sus conocimientos a las nuevas generaciones.

Sin embargo, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda, 1995, son 74,355 las personas analfabetas, de las cuales 77.7% son mujeres de 60 años y más. Esta

situación propicia, entre otras cosas, el desconocimiento de sus derechos y, en consecuencia, que las diversas formas de maltrato se mantengan ocultas.

DEPORTE, CULTURA Y RECREACIÓN

En México, hasta ahora, la mayoría de los programas de deporte, cultura y recreación han sido diseñados para la población en su conjunto, desestimando la necesidad de programas específicos para cada uno de los grupos prioritarios y en particular para las personas adultas mayores. Los programas que están enfocados a éstas, no se han renovado, es decir, se siguen impulsando programas que ya no cubren sus expectativas, porque están planteados a partir de considerarlas como personas inactivas, cuyas facultades físicas e incluso mentales, están disminuidas y sólo pueden realizar actividades que no impliquen grandes esfuerzos.

Si bien, en los últimos años han aumentado las actividades que promueven más la participación activa de las personas adultas mayores (cachibol, tai-chi, ajedrez, aeróbicos, gimnasia, canto, repujado, etc.), no toda la población tiene acceso a las mismas, ya sea por su limitación económica, porque se llevan a cabo en lugares lejanos a su domicilio, son de difícil acceso o por la falta de información y difusión, entre otras.

ORGANIZACIONES Y MOVIMIENTOS DE PERSONAS ADULTAS MAYORES

Las Organizaciones No Gubernamentales (ONG), entendidas como Instituciones de Asistencia Privada, Asociaciones Civiles y Sociedades Civiles, etc., desempeñan un papel fundamental en la gestión y prestación de los servicios para todos los grupos de población.

En el caso de las personas adultas mayores, muchos de estos grupos están formados por ellas mismas, lo cual es resultado de la capacidad que, como individuos y población, tienen para organizarse, manifestarse activamente y hacer llegar sus propuestas para el diseño de las acciones, en beneficio no sólo de su grupo de población, sino de la sociedad en su conjunto.

LEGISLACIÓN NACIONAL

El marco jurídico nacional considera la protección de los(as) adultos(as) mayores, en cuanto a las siguientes vertientes:

1. Del cuidado de las personas y su patrimonio. (Código Civil para el Distrito Federal, en Materia Común, y para toda la República en Materia Federal):

Art. 302, 304, 306, 308 y 309. En ellos se establece el derecho a los alimentos para los ancianos, vestido, habitación y asistencia médica en caso de enfermedad por parte de su cónyuge, hijos y descendientes más próximos.

Art. 413, 448 y 511. Si tiene 60 años y la situación económica y física de la persona, le impiden cuidar de un menor o una persona con discapacidad, se tiene el derecho de renunciar a hacerlo.

Art. 24, 486 y 487. El mayor de edad puede disponer libremente de su persona y bienes. Sólo en caso de que se encuentre imposibilitado podrá hacerlo el esposo(a) o, si es viudo(a), sus hijos mayores de edad.

2. Salud y Seguridad Social:

En cuanto al derecho a la salud, entendida esta como “[...] la noción de equilibrio con el medio ambiente físico y social y la capacidad de satisfacer las necesidades resentidas y de aspirar a una mejor calidad de vida”. (OMS, resolución de 1992), en México se cuenta con una serie de instituciones que protegen la salud de las personas adultas mayores:

La Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM), el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el Instituto Nacional de la Senectud (INSEN).

Obviamente, estas instituciones (excepto la Secretaría de Salud y el INSEN), ofrecen sus servicios de seguridad social, a quienes han sido trabajadores y cumplen con una serie de requisitos que les dan derecho a la jubilación y pensiones.

3. Justicia:

Si se tienen 65 años y es detenido por alguna causa justificada, el agente del Ministerio Público, o la Procuraduría General de la República permitirá:

- Ordenar la libertad inmediata pero sin dejar salir del país.
- El proceso legal podrá realizarse en el domicilio de la persona (excepto la declaración preparatoria).
- Se tiene derecho a contar con un representante del INSEN durante el proceso legal (acuerdo del Procurador General de la República, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 4 de noviembre de 1991 y del Procurador General de Justicia del D.F. del 15 de junio de 1990, anexo II y III).

4. Trabajo:

La relación de trabajo, deberá prevalecer siempre y cuando la persona tenga la capacidad física y mental y la habilidad para desempeñar su labor. Los casos en que la edad avanzada es un impedimento para trabajar están contemplados en la Ley (Artículos 3, 53 y 133 de la Ley Federal del Trabajo).

PROBLEMÁTICA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

De acuerdo a las condiciones de salud, vivienda, educación, ingresos y empleo citadas anteriormente, se puede identificar la problemática individual, familiar, social e institucional en la vida de las personas adultas mayores.

Individual, familiar y social

- Ausencia de una cultura de la vejez.
- Falta de un trato digno.
- Situación económica precaria, desempleo y falta de participación en actividades productivas.
- Falta de sensibilización y apoyo que permita al adulto mayor la incorporación en la dinámica familiar y social.
- Bajo nivel de escolaridad.
- Estilos de vida poco saludables (malnutrición, automedicación, adicciones, sedentarismo).
- Presencia relativamente mayor de población femenina que requiere de programas específicos.
- Accidentes y lesiones en el hogar y la vía pública.
- Maltrato físico y psicológico.
- Aumento constante de la incidencia de suicidios.
- Malas condiciones de vivienda.

Institucional

- Falta de un diagnóstico preciso sobre la actual situación de la población adulta mayor en el Distrito Federal.
- Limitada coordinación y difusión de los programas que brindan atención a las personas adultas mayores.
- Deficiente planeación de la seguridad social.
- Falta de modelos integrales de atención de la persona adulta mayor.
- Ausencia de instrumentación de programas que incidan en la salud de las personas adultas mayores de manera integral, bajo un enfoque de factores de riesgo y que propicien una nueva cultura de salud.
- Existencia de un marco jurídico poco claro y operativo, que proteja los derechos civiles y humanos de los(as) adultos(as).
- Falta de acciones y servicios encaminados a promover la incorporación a actividades productivas a la persona adulta mayor.
- Falta de espacios de expresión.
- Falta de investigaciones especializadas en la materia, que contribuyan a enriquecer y/o mejorar el contenido de programas y acciones que atiendan a estas personas.
- Ausencia de programas que atiendan de manera particular, las necesidades de las mujeres y los hombres adultos mayores.

MALTRATO A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

Toda esta problemática propicia situaciones que generan el maltrato a las personas adultas mayores, mismas que debemos atender con perspectiva de género para evitar episodios de violencia familiar, dado que además, por su condición social y cultural, son quienes en mayor medida son receptoras de dicha violencia.

Es característico de las personas que maltratan a adultas/os mayores, la incomprensión sobre sus necesidades y/o desconocimiento de sus cuidados. Adicionalmente, pueden ser consumidores/as de drogas o alcohol, tener una historia de problemas mentales, depender de sus víctimas económicamente o culparlas de la ocurrencia de eventos violentos.

Las causas específicas del maltrato son complejas y difíciles de definir, sin embargo se han identificado cuatro categorías que las agrupan:

- Factores personales
- Factores interpersonales
- Factores situacionales
- Factores socioculturales

Factores personales.-

Generalmente se relacionan con patrones o antecedentes de maltrato en la familia. El/la adulto/a mayor, se percibe a sí mismo/a como incapaz o dependiente; el abuso físico y psicológico sólo incrementa el sentimiento de vulnerabilidad.

Además cuando el/la adulto/a mayor, está desamparada/o y confundido/a, el estrés de la persona que le proporciona ayuda aumenta y por tanto, la posibilidad de eventos aleatorios de maltrato se incrementa.

Factores interpersonales.-

Pueden incluir una variedad de conflictos pasados sin resolver, así como una historia de vida basada en relaciones inadecuadas.

La persona que ayuda al/la adulto/a mayor, puede sentir que no es suficientemente gratificada por sus atenciones y sacrificios. Pueden existir conflictos de poder entre la/el adulta/o mayor y la persona que la/lo ayuda.

Factores situacionales.-

La agregación de un/a integrante de la familia dependiente, origina niveles crecientes de estrés y de posibilidades de conflicto.

El/la maltratador/a adulto/a, puede ser descrito como parte de una “generación sándwich”, dado que tiene que proporcionar cuidados a las/os niñas/os y a las personas adultas mayores.

Otros factores incluyen al desempleo, uso de sustancias por el/la maltratador/a o el/la maltratado/a; problemas de pareja; problemas económicos derivados del cuidado a la/el adulta/o mayor, o cualquier otro tipo de problema financiero; el estrés provocado por el cuidado constante y los problemas de salud.

Factores socioculturales.-

Pueden incluir actitudes negativas hacia las/los adultas/os mayores, contribuyendo a una menor autovaloración del(la) adulto/a mayor.

Actualmente existe una tendencia para la formación de familias pequeñas, lo que, junto con la tendencia de aumentar la separación geográfica entre los miembros de una familia, contribuye a incrementar el estrés de los(as) cuidadores(as).

V. PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Como ya se mencionó la violencia familiar es un problema multifactorial, que afecta a la sociedad en su conjunto y por ende, la solución depende de todos y todas como integrantes de una institución o de una familia (padre, madre, hija o hijo, nuera o suegra, etc.), como estudiante o como maestro(a), etc. De esta manera, la prevención es la mejor forma para combatir el problema.

El principio es revisar nuestra propia historia, nuestros prejuicios, reflexionar como contribuimos a perpetuar la violencia familiar, sensibilizarnos al problema y estar dispuestos a cambiar nuestro estilo de vida, nuestra forma de convivencia fuera y dentro del hogar, este es un trabajo enorme, pues implica modificar actitudes y el modelo de nuestra formación como hombres y mujeres.

Quizá tengan que pasar varias generaciones para lograrlo, pero podemos empezar por nosotros(as) mismos(as), en la vida cotidiana en la relación con los(as) demás.

Debemos reconocer que los beneficios son para todos(as) y que debemos empezar aquí y ahora. Es en nuestro propio hogar donde debemos fomentar relaciones equitativas, enseñar a nuestros(as) hijos(as) otras formas de relacionarse con las personas.

Para ello, podemos empezar incorporando lo siguiente:

RESPECTO.- Es saber escuchar sin prejuicios, apoyar y comprender, reconocer y validar las opiniones y decisiones, el espacio y tiempo de cada una de las personas que conforman la familia, independientemente de su edad o sexo.

CONFIANZA Y APOYO.- Apoyar proyectos, respetar los sentimientos, actividades, amistades, creencias, opiniones y motivaciones personales.

HONESTIDAD Y RESPECTO.- Aceptar la responsabilidad y las consecuencias de nuestras acciones, reconocer nuestros errores, comunicarnos abiertamente y con la verdad.

RESPONSABILIDAD CON LOS(AS) HIJOS(AS).- Compartir las responsabilidades entre la pareja y con los(as) hijos(as) con cariño y agrado, ser un modelo de conducta para ellos(as), actuando positivamente, demostrando el afecto y vivir sin violencia.

OPORTUNIDADES.- Otorgar a todas las personas que integran la familia, las mismas oportunidades de desarrollo tanto profesional como recreativo y cultural.

RESPONSABILIDAD COMPARTIDA.- Llegar a acuerdos para una justa distribución de las tareas domésticas y cuidado infantil, tomando juntos las decisiones familiares y comprometerse a su cumplimiento.

ECONOMÍA COMPARTIDA.- Tomar juntos las decisiones económicas, asegurar que los acuerdos económicos beneficien a todos(as), hablar y actuar con claridad.

NEGOCIACIÓN JUSTA.- Considerar el punto de vista de cada integrante de la familia, buscar soluciones convenientes para todos(as), aceptar cambios, estar dispuestos(as) a llegar a un acuerdo, en el cual todas las personas se beneficien en su crecimiento y desarrollo integral.

Aplicar estas acciones es muy complicado, pero no imposible, requiere de una constante práctica cotidiana y, sobre todo, de una convicción real sobre el cambio a un estilo de vida que por generaciones se nos ha transmitido. La reflexión constante sobre los(as) niños(as) que queremos para el futuro, para no permitirnos seguir reproduciendo generadores y receptoras de violencia familiar, construyendo asimismo otro tipo de sociedad, más equitativa, sin discriminaciones.

La prevención de la violencia familiar también logrará disminuir los costos sociales en la salud pública, y evitará el decremento en la productividad laboral que repercute en la economía del país, se evitará el alto índice de deserción y ausentismo escolar y otros problemas sociales como la farmacodependencia, los(as) niños(as) de la calle, etc. De esta forma, se cambia el perfil de la familia, se modifican las costumbres domésticas y se transforman los estereotipos y las tradiciones sociales.

Finalmente es importante mencionar que todos los seres humanos tenemos conflictos en nuestro hogar, sin embargo la diferencia entre quienes tienen problemas de violencia familiar y quienes no los sufren, radica en la forma de solucionarlos. Hay que tener claro que ningún acto o comportamiento, justifica el maltrato en cualquiera de sus modalidades (físico, psicoemocional o sexual).

VI. GRUPOS DE AUTOAYUDA

Los grupos de autoayuda se caracterizan porque sus integrantes han atravesado o atraviesan por problemáticas comunes, lo cual hace que se identifiquen y puedan compartir la experiencia para ayudar a otras personas en situaciones similares. Este compartir implica un proceso de elaboración, análisis y reflexión personal, cuyo objetivo es entender el problema y concientizarlo para identificar las alternativas de solución.

La coordinación de estos grupos se comparte y se da de manera alternada; para ello las personas que coordinan parten del conocimiento de su propio proceso, con relación a la problemática a tratar (por ejemplo de la violencia familiar), ya que le brinda un marco de referencia para escuchar, entender y apoyar a otras personas.

Entre las características necesarias para la coordinación, mencionaremos lo siguiente:

Escuchar:

Es atender lo que dice la persona que está expresando sus sentimientos, de manera verbal y no verbal, dándole tranquilidad y confianza. Esto le posibilita salir del aislamiento y compartir con alguien algo doloroso e íntimo; lógicamente que al hablarlo no resuelve su problema, pero ya es un paso importante. También es necesario respetar su silencio y acompañarla en su proceso de pensamiento, análisis y reflexión.

Empatizar:

Es “ponerse en los zapatos de los(as) demás”, pero no confundir los sentimientos propios con la problemática que nos están planteando. Esto es involucrarse, pero tomando distancia para no perder la perspectiva de la situación.

Reflejar:

Si sabemos escuchar y empatizar, podremos también tener la claridad suficiente para reflejar el mensaje recibido, presentándolo de manera diferente, aportando nuevas ideas que ayuden a esclarecer las emociones y los pensamientos de quien necesita ayuda.

Sugerir:

Es presentar opciones, caminos y formas de vida diferentes. Sugerir no es lo mismo que aconsejar. Aconsejar implica que alguien sabe más de lo que le conviene hacer a otra persona; puede sentirse como imposición, por lo que no es recomendable.

Cuidarse a sí misma:

La persona que no sabe cuidarse a sí misma, no puede ayudar a los(as) demás. Brindar apoyo, requiere identificar las propias reacciones ante los casos que se nos presenten, tomar conciencia de ello y estar consciente de los límites y alcances que poseemos. Esto dará la posibilidad de brindar apoyo adecuado, sin involucrar aspectos personales.

Estos grupos pueden ser *abiertos o cerrados (de tiempo limitado)*, y tienen las siguientes características:

GRUPOS ABIERTOS	GRUPOS CERRADOS (DE TIEMPO LIMITADO)
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Permite la integración constante de nuevos(as) participantes. ❖ La duración del grupo es indefinida, ya que es un espacio de permanente recepción. ❖ Las sesiones y el grupo existen, independientemente de la cantidad de personas que se presenten. ❖ Las personas pueden asistir a una sesión; varias veces seguidas; por varios meses o acudir a una sesión de vez en cuando. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Es cerrado para la incorporación de nuevos(as) integrantes. ❖ Por lo general son 10 o más sesiones; depende de cada grupo. ❖ Se genera un proceso grupal íntimo, que permite lazos de confianza. ❖ Existe mayor fluidez en la comunicación, al saber con certeza con quiénes se va a compartir el espacio. ❖ Permite impulsar y consolidar el proceso, tanto individual como grupal.

Los grupos abiertos tienen la ventaja principal de ser flexibles, lo que posibilita la integración de nuevos(as) participantes y la aceptación del proceso individual de cada uno(a), independientemente de su asistencia o permanencia en el grupo. Las personas saben que pueden acudir en cualquier momento, y cuando se sientan con el ánimo y la disposición a comprometerse consigo mismo(a) para generar cambios.

Una desventaja de este tipo de grupo es que se requiere de la capacidad del(la) coordinador(a), para integrar constantemente a nuevos(as) participantes. Aún cuando se sabe que puede suceder en cualquier momento, se generan sentimientos y emociones, los cuales deben manejarse para que el proceso de reflexión y análisis por el que están atravesando no se interrumpa, y las formas de comunicación y la confianza ya establecidas, se refuercen por un beneficio común.

A los(as) nuevos(as) integrantes se les da la bienvenida y, al irse involucrando en el proceso, se dan cuenta de que tienen un espacio donde poder expresar lo que sienten, donde la escuchan, intercambiar sus experiencias, le ayudan y también puede ayudar a otras personas que han pasado por situaciones semejantes. Esto hace que continúe asistiendo al grupo con mayor frecuencia y compromiso, y al mismo tiempo el grupo se fortalece.

Los grupos cerrados (de tiempo limitado), tienen la ventaja de que el límite de las sesiones predispone a los(as) integrantes a aprovechar al máximo el tiempo de duración de las mismas, interiorizando la noción de que "todo tiene un límite", lo cual es muy importante hacer conciencia en las personas víctimas de maltrato.

El hecho de saber que el apoyo grupal tiene un final a corto plazo, anima a los(as) participantes a involucrarse en el grupo y consigo mismo(a), para asumir su responsabilidad en la reflexión y solución de sus problemas.

Cabe señalar que este límite de tiempo, es una medida que no necesariamente coincide con la realidad emocional de los(as) participantes; en este sentido, la persona tendrá que analizar la posibilidad de planificar nuevas sesiones. No siempre el proceso grupal o individual, finaliza junto con la terminación del grupo.

En conclusión, ya sea que se coordine un grupo abierto o cerrado, lo importante es tener claro el objetivo del grupo: ayudarse mutuamente, desde la experiencia de cada cual, tener la disposición y el compromiso para salir de la problemática.

No hay que olvidar que para compartir las experiencias, es necesario saber escuchar, identificando qué de lo que dice el(la) compañero(a) es semejante o diferente a la historia del(la) coordinador(a), para entender mejor la problemática, tomar distancia con la situación de los(as) demás y dar una orientación adecuada.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ADECUADA COORDINACION DE LOS GRUPOS

En los grupos de autoayuda deben definirse las bases de la interacción entre sus integrantes, es decir, establecer un "contrato" con el objetivo de proteger la seguridad de los(as) participantes, darles el lugar y el respeto que se merecen.

Dado el nivel de confidencialidad e intimidad que se da en estos grupos, no es conveniente la entrada de "observadores(as)" o personas ajenas al mismo. Para muchas personas no es fácil contar su historia o sus problemas, más aún cuando hay un contexto establecido de relación y de repente asisten otras personas desconocidas.

En el caso de que esto sea inevitable, es necesario que se plantee al grupo el motivo o la necesidad de dicha observación, solicitando el consenso de los(as) integrantes para tal efecto.

Es válido decir "no", bastará con que una sola persona manifieste su incomodidad para no admitir la presencia de observadores(as); si el grupo accede, tiene el derecho a saber los resultados de los datos recopilados en la observación.

EL(LA) COORDINADOR(A) DEBE TENER EN CUENTA LO SIGUIENTE:

EL ENCUADRE

El encuadre se plantea al principio de la integración de un grupo y se refiere a las constantes de tiempo y espacio de las sesiones. El factor tiempo indica la duración y frecuencia de las sesiones; el espacio es el lugar en donde se realizarán. Con el encuadre se define la forma en que se trabajarán las sesiones; se especifican las normas de funcionamiento, con base en el acuerdo o consenso grupal. Cada participante debe tener claras las reglas y el compromiso de respetarlas por la seguridad y bienestar de todos(as).

LA CONFIDENCIALIDAD

Una de las maneras de proteger la seguridad y fomentar la comunicación y la confianza entre los(as) participantes, es informar que todo lo que se diga y suceda en el grupo es *confidencial*. Esto significa que no pueden comentar nada de lo acontecido fuera del marco grupal. Si las integrantes desean compartir vivencias con personas que no están en el grupo, pueden hacer referencia a su propia experiencia, pero no a la de los(as) demás; menos aún dar nombres, datos que revelen la identidad de los(as) integrantes del grupo.

EVITAR AGRESIONES

Los conflictos interpersonales, en caso de presentarse, deben resolverse al interior del grupo a través de una comunicación clara, tratando de mantener una actitud solidaria y de apoyo mutuo. Cabe señalar que *cualquier enjuiciamiento o crítica* es también una forma de agresión, por ello debe trabajarse en las sesiones con el objetivo de verbalizar y concientizar los sentimientos que esas actitudes están provocando, en el ámbito individual y grupal, esto facilitará la comprensión de la problemática, su discusión, análisis, reflexión y planteamiento de alternativas.

LA ASISTENCIA

El grupo se fortalecerá y será más eficaz cuando sus integrantes asistan, participen, lo vivan como un espacio propio y seguro, donde es posible generar cambios para transformar su realidad a través de la reflexión y la ayuda mutua.

En los grupos de tiempo limitado, la asistencia tiene mayor relevancia sobre todo en el caso de personas maltratadas, debido a que su ausencia genera la preocupación de que "algo grave le habrá ocurrido". Se puede establecer que cuando alguien no pueda acudir, le avise a otro(a) compañero(a) del grupo o al (la) coordinador(a), para evitar esa situación.

LA PARTICIPACION VOLUNTARIA

Sea el grupo abierto o cerrado, se parte de la base de que todos(as) están ahí por "elección propia", el proceso y compromiso de cada persona debe ser por libre determinación. Si la persona ha decidido incorporarse a las sesiones, pero en ese momento no desea hablar, se respeta su silencio, lo hará cuando sienta que puede hacerlo.

La ayuda del grupo y la reflexión interna no funcionan si las participantes acuden porque la tía, la vecina, la amiga le “recomendaron” ir a las sesiones.

LA RESISTENCIA AL CAMBIO

Enfrentarse a los problemas, analizar las posibles soluciones y decidirse a cambiar, es un proceso que varía de un individuo a otro de acuerdo a su historia y sus experiencias. La resistencia al cambio, se ubica más en lo emocional que en lo racional de las personas, por tal motivo el(la) coordinador(a) de los grupos, debe detectar cómo se manifiestan los siguientes aspectos en los(as) integrantes del grupo, para que les ayude en la identificación de sus resistencias, las logren concientizar y se den cuenta de la necesidad de transformar su realidad:

RESISTENCIA AL CAMBIO

SITUACION DE LA RESISTENCIA	CARACTERISTICA
a) El trauma	Es la fase inicial en la que la persona percibe con ansiedad y pánico el “peligro del cambio”. Las reacciones son confusas y se presentan dificultades para dominar la situación por la que atraviesa.
b) Inhibición defensiva	Después del período de ansiedad, la persona se siente dominada por una reacción de defensa o de huida , o una combinación de ambas. Esta fase se caracteriza por un deseo de aferrarse a las costumbres o tradiciones de evitar o negar la realidad, reaccionando con ira o apatía ante los acontecimientos. La persona se niega o se resiste a considerar la posibilidad de cambiar su estilo y calidad de vida, sus valores o aspiraciones.
c) La aceptación	Los mecanismos empleados para superar las fases anteriores se muestran ineficaces; la persona se da cuenta de su resistencia al cambio , por lo que aparece un nuevo período de ansiedad seguido por uno de depresión y mal humor. Sin embargo al estar consciente de esa resistencia, se da la posibilidad de superarla y tener la necesidad de reorganizar su vida, cambiando la percepción de sí misma y de la realidad en su conjunto.
d) La adaptación	En esta fase se modifica la imagen que se tiene de sí mismo(a) dando nuevo sentido a los propios objetivos; las personas comienzan a explorar sus recursos emocionales para transformar su entorno. Al tener nuevas experiencias, va recobrando la autoestima y poco a poco la ansiedad, la depresión y resistencia al cambio van disminuyendo.

ASERTIVIDAD

La palabra asertividad, proviene del latín *asserere*, *assertum* que significa "afirmar".

ASERTIVIDAD ES:	IMPLICA:
<ul style="list-style-type: none">• Afirmación de la propia personalidad• Confianza en sí mismo• Autoestima• <u>Comunicación segura y eficiente</u>• Mejorar la autoimagen	<ul style="list-style-type: none">• Reconocer los propios derechos y de los demás.• Hacer algo para realizarlos.• Hacerlo dentro del marco de la libertad emocional.

En este contexto, las personas asertivas expresan lo que piensan y sienten, con libertad emocional, es decir, con el conocimiento y manifestación adecuada de todos y cada uno de los propios estados afectivos. Cuanto más defiende un individuo sus derechos y actúa de modo que se respete a sí mismo(a) y se de a respetar por los(as) demás, logrará mejorar su *autoestima*, para enfrentar situaciones adversas.

En los grupos de autoayuda, es muy importante que el(la) coordinador(a) esté consciente de su asertividad, para poder *observar, escuchar, ayudar y acompañar* a los(as) demás en su proceso de reflexión y análisis durante las sesiones.

En el contexto de la asertividad, se tiene derecho a:

- ✓ Ser el(la) primero(a).
- ✓ Cometer errores.
- ✓ Ser juez último de sus propios sentimientos y aceptarlos como válidos.
- ✓ Tener sus propias opiniones y convencimientos.
- ✓ Cambiar de idea o línea de acción.
- ✓ Protestar por un trato injusto.
- ✓ Interrumpir para pedir una aclaración.
- ✓ Pedir ayuda o apoyo emocional.
- ✓ Sentir y expresar el dolor.
- ✓ Ignorar los consejos de los(as) demás.
- ✓ Decir NO.
- ✓ Estar solo(a) aún cuando los(as) demás deseen su compañía.
- ✓ No responsabilizarse por los problemas de los(as) demás.
- ✓ No anticiparse a las necesidades y deseos de los(as) demás.

AUTOESTIMA

La autoestima es la suma de la confianza y el respeto a sí mismo(a). Es el conocimiento, concientización y práctica de todo el potencial del ser humano.

Tiene los siguientes componentes:

➤ Autoconocimiento

Es conocer las manifestaciones, reacciones, sentimientos, necesidades, intereses, capacidades, habilidades que la persona puede desarrollar y manejar.

➤ Autoconcepto

Es la serie de creencias que se tienen de sí mismo(a) y se manifiestan en la propia conducta. Está muy relacionado o influido por la idea que los(as) demás, tienen de nosotros(as) y queda determinado por la forma en cómo nos han tratado.

➤ Autoevaluación

Es la capacidad interna para evaluar las cosas como positivas si en verdad lo son para uno(a) mismo(a); si me satisfacen, son enriquecedoras, interesantes, me hacen sentir bien y me permiten crecer y aprender. Y negativas si no me satisfacen, carecen de interés, me hacen daño y no me permiten crecer.

Darse cuenta de uno(a) mismo(a) es la clave para cambiar. Esto significa prestar más atención a las propias vivencias, para comprender las potencialidades reales y las limitaciones, y saber si estamos o no desarrollando al máximo nuestras capacidades.

➤ Autoaceptación

Hay que reconocer y aceptar todos los aspectos físicos, emocionales, psicológicos, y las habilidades y capacidades de sí mismo(a), sólo así podremos transformarnos y cambiar, reconociéndonos y aceptándonos sin sentirnos devaluados(as).

➤ Autorrespeto

El autorrespeto es atender y satisfacer las propias necesidades y valores. Es expresar y manejar los sentimientos y emociones, sin hacerse daño ni culparse. Buscar y valorar todo aquello que nos haga sentir orgullosos(as) de nosotros(as) mismos(as).

Las personas, tanto mujeres como hombres, podemos atravesar por una autoestima alta o baja.

❖ AUTOESTIMA ALTA

La persona con alta autoestima vive, comparte e invita a la integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión, amor y respeto; siente que es importante, tiene confianza en su propia competencia, tiene decisiones propias.

Al apreciar debidamente su propio valer, puede reconocer y respetar el valer de los(as) demás; por ello, solicita su ayuda, irradia confianza y esperanza y se acepta totalmente como ser humano.

La autoestima alta no significa un estado de éxito total y constante; es identificar las propias limitaciones y debilidades, sentir orgullo sano por las habilidades y capacidades; tener confianza para tomar decisiones.

Todos(as) tenemos momentos difíciles, problemas que se acumulan, situaciones insoportables, pero una persona con autoestima alta vive esos momentos de depresión o crisis, como un reto que superará con éxito y sale más fortalecido(a) que antes, ya que lo visualiza como una oportunidad para conocerse aún más, aprender de la experiencia y promover cambios.

❖ AUTOESTIMA BAJA

Las personas piensan que no valen nada o muy poco, frecuentemente esperan ser engañadas y menospreciadas por los(as) demás. Sus expectativas son negativas, lo que produce una autoprofecía cumplida, es decir, los(as) demás los(as) tratan de manera devaluada. Como defensa se aíslan mostrándose apáticos(as), indiferentes y desconfiados(as).

Los sentimientos de inseguridad e inferioridad que sufren estas personas, las llevan a sentir tristeza, depresión, abnegación, o bien tener actitudes de ansiedad, miedo, agresividad y rencor. El temor limita, ciega y evita que las personas se arriesguen en la búsqueda de nuevas alternativas o soluciones para los problemas, ocasionando un comportamiento aún más destructivo.

Las señales de la autoestima baja, son:

- ❖ La persona se siente acorralada, amenazada, se defiende constantemente.
- ❖ Dirige su vida hacia donde otros(as) quieren que vaya, sintiéndose frustrada(o).
- ❖ Inconsciente del cambio, es rígido(a) en sus valores y permanece estática(o).
- ❖ Reprime sus sentimientos.
- ❖ No toma decisiones, acepta las de los(as) demás.
- ❖ Sentimientos de culpa y frustración.
- ❖ No se autoevalúa, necesita la aprobación o desaprobación de otros(as).
- ❖ Maneja su agresividad destructivamente, lastimándose y lastimando a los(as) demás.

RECONSTRUCCIÓN DE LA AUTOESTIMA

Ante la baja autoestima, lo principal es saber que está presente, de cómo nos sentimos, cómo actuamos y nos manifestamos con los(as) demás en la vida cotidiana, de tal manera que nos permitamos identificar aquello que nos está afectando, dando lugar, en primer término, a la autoaceptación y al autoconocimiento, sin sentimientos de culpa.

Aprender a aceptarse es fundamental en la estructura de la autoestima para poder reconocer todo el potencial, empuje, intención, fuerza, habilidades, capacidades, fallas y debilidades; poniéndose metas, haciendo contratos consigo mismo(a), creando y recreando actitudes y actividades positivas.

Esto significa tener confianza y seguridad en sí mismo(a).

Tener la habilidad de tomar las decisiones que realmente se quieran, sin importar la reprobación, el juicio o la crítica, es un paso adelante para recobrar la autoestima y enfrentar favorablemente los problemas.

La autoestima nos conduce a rodearnos de una atmósfera donde se promueva el afecto, el respeto y la aceptación, y no seguir en ambientes adversos donde estos valores son ignorados, rechazados o devaluados.

GLOSARIO

Agresión

Acometer a alguna persona o personas para herirlas o hacerles un daño físico o psicológico.

Amasiato

Relación de pareja donde una de las personas tiene un contrato matrimonial con una tercera persona.

Autoestima

Valoración que el individuo le da al concepto que sí mismo.

Concubinato

Cohabitación prolongada y permanente entre un hombre y una mujer solteros, que produce efectos jurídicos a los cinco años inmediatos anteriores a la muerte de uno de ellos o antes en el caso de que procreen hijos(as).

Culpa

La culpa mantiene a la persona maltratada amarrada al mito de que ella es quien provoca la violencia. La culpa alimenta la creencia de que la mujer puede evitar el abuso con sólo cambiar sus actitudes, ser más comprensiva, más cariñosa, menos demandante. En la medida de que la mujer se desprenda de la culpa, estará en posibilidades de identificar hasta dónde es su responsabilidad en la violencia familiar.

Daño

Deterioro, menoscabo, destrucción, ofensa o dolor que se provocan en la persona, cosas o valores físicos, morales o sociales de alguien. Todo aquel que cause un daño a otro, tiene la obligación de repararlo.

Discriminación

Es toda distinción, exclusión o preferencia que tenga por objeto o resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural o en cualquier otra esfera de la vida pública.

Estereotipo

Forma fija de percibir y tratar a la persona que no toman en cuenta sus verdaderas características, capacidades, sentimiento o deseos. Un estereotipo se puede definir como una generalización aprendida, usualmente negativa y rígida, acerca de un grupo de personas. Los estereotipos impiden ver a los(as) otros(as) como individuos únicos, y frecuentemente se emplean para explicar racionalmente un trato discriminatorio.

Estrés

Presión emocional negativa, ligada ya sea a eventos externos dolorosos o a situaciones que modifican las condiciones normales de vida. Puede manifestarse a través de síntomas físicos como cefaleas, problemas digestivos, taquicardia, etc.; o bien con síntomas emocionales como son la irritabilidad, depresión, insomnio o problemas relacionados al disfrute de la sexualidad (p.ej. anorgasmia, vaginismo, impotencia).

Familia

Grupo de personas entre quienes existe un parentesco de consanguinidad. El parentesco puede ser: a) por consanguinidad que son las personas que descienden de un(a) mismo(a) progenitor(a); b) por afinidad, es la relación entre un cónyuge y los parientes consanguíneos; c) por adopción, es una relación entre adoptantes y adoptivos, creada exclusivamente por el Derecho.

Familia nuclear

Puede ser conyugal y se integra por padre y madre, con o sin hijos(as) solteros(as). La pareja no necesariamente está casada, pueden ser concubinos(as), vivir en unión libre, amasiato o ser parejas de homosexuales.

Familia extendida

Se conforma por la familia de origen materna y paterna de la pareja.

Familia monoparental

Se integra por uno de los progenitores (padre o madre) e hijos(as) solteros(as).

Género

Construcción social y cultural que se da como una connotación a cada sexo. Es la identificación de valores y atributos culturales, dados en un contexto histórico-geográfico, que determinan la femineidad y la masculinidad. La identidad de género adquiere diferentes contenidos según el contexto socio-cultural. Origen de la categoría de género: Simone de Beauvoir escribía en 1949 en su obra *El segundo sexo*: “La mujer no nace, se hace.”

Matrimonio

Celebración de un acto jurídico solemne entre un hombre y una mujer con el fin de crear una unidad de vida entre ellos.

Miedo

Perturbación angustiosa del ánimo ante un peligro real o imaginario.

Las personas acosadas por el miedo, en ocasiones lo manifiestan fisiológicamente a través de diferentes reacciones corporales, como pueden ser: sudación, cefaleas, palpitaciones; nerviosismo, estrés, ansiedad, angustia, negación.

El miedo paraliza y dificulta realizar acciones concretas para pedir apoyo.

Mitos

Creencias sobre las capacidades y aptitudes intelectuales, físicas y afectivas de cada sexo que, al basarse en diferencias biológicas reales, se resignifican como hechos naturales, incuestionados y no modificables.

Normas sociales

Las reglas que especifican las conductas aceptadas y no aceptadas en sociedad. Existen normas sociales explícitas y normas tácitas.

Estas normas constituyen la reglamentación de los valores de cada sociedad.

Parentesco

Es relación jurídica que se establece entre los sujetos en razón de la consanguinidad (personas que descienden de un(a) progenitor(a) común), de la afinidad (entre un(a) cónyuge y los(as) parientes consanguíneos del(la) otro(a) o de la adopción entre adoptante y adoptado(a), que es creado exclusivamente por el derecho.

Pasividad

Consiste en recibir las acciones en oposición a realizarlas. No oponer resistencia a la agresión.

Poder

La capacidad para realizar una acción dada. Es la fuerza con la que se ejerce el dominio sobre los sujetos a través de un sistema de opresión. En general nuestra sociedad entiende el concepto de poder como “poder sobre”, es decir poder que impone a otros.

Pero el poder también es “poder para” hacer y lograr nuevas cosas; “poder con”, para organizarse, crear colectivamente, disfrutar de la fuerza que nos da la solidaridad de los demás, “poder hacia”, es decir, poder para buscar nuevas metas y dirigirnos a ellas; “poder desde” que nos permite generar procesos internos, espirituales, personales.

La perspectiva de género reivindica estos y otros conceptos de poder para las mujeres.

Prejuicio

Actitudes predispuestas, *favorables* o desfavorables, hacia las personas, instituciones, acontecimientos o situaciones determinadas, compartidos por grandes sectores de la sociedad.

Rol

Un rol es un conjunto de funciones, tareas, responsabilidades y prerrogativas que se generan como expectativas/exigencias sociales y subjetivas; es decir, una vez asumido el rol, por una persona, la gente en su entorno exige que lo cumpla y pone sanciones si no lo hace.

Rol de género

El concepto de roles de género es propuesto por John Money en 1955 cuando necesitó de una categoría distinta del “sexo biológico” para entender cómo, en diferentes sociedades, una misma tarea cobra distinto valor dependiendo de qué sexo la realiza.

Es el conjunto de expectativas acerca de los comportamientos en un contexto histórico social, considerados apropiados para las personas que poseen un sexo determinado, es decir, conductas y actitudes que se esperan de las mujeres y de los hombres. La misma persona generalmente lo asume y a veces construye su psicología, afectividad y autoestima en torno a él.

Sexo

Se refiere a las características biológicas, naturales e inmodificables, de los hombres y las mujeres. El sexo da una identidad sexual, es decir, la identificación de sí mismo(a) como perteneciente al sexo masculino o femenino, morfológica, anatómica y fisiológicamente.

Socialización

El proceso por el que aprendemos las reglas de la sociedad en que vivimos.

Valores

Conjunto de ideas, creencias, que nos brindan los criterios para distinguir lo bueno de lo malo, lo bonito de lo feo, lo deseable de lo indeseable. Son los preceptos que rigen nuestra conducta, son conjuntos de ideas que nos brindan los criterios que determinan lo adecuado e inadecuado del comportamiento propio y de los(as) demás.

Los valores influyen y determinan la concepción que se tiene del mundo. Su origen está en la iglesia, las costumbres, la familia, la educación formal, los medios de comunicación. (Agentes ideologizantes del Estado)

Violencia

Vicio del consentimiento que consiste en la coacción física o moral que una persona ejerce sobre otra, con el objetivo de que ésta dé su consentimiento para la celebración de un acto o un contrato que por su libre voluntad no hubiese otorgado.

Vergüenza

Es una de las barreras que impiden que una persona maltratada, se acerque a otras personas y solicite ayuda, por el hecho de “hacer público” algo que socialmente se ha considerado “privado”. La vergüenza trae consigo el miedo a ser rechazada(o) o agredida(o).