

# Caracterización sociopsicológica de mujeres víctimas de violencia de género del municipio de Arroyo Naranjo, en La Habana\*

## *Socio-psychological characterization of victims of gender violence in the municipality of Arroyo Naranjo, Havana*

SUSANA LASTRA SUÁREZ\*\*

TERESITA GARCÍA PÉREZ\*\*\*

MILEIDYS LLANOS ORTIZ\*\*\*\*

AÍDA ARACELI MANZO MALDONADO\*\*\*\*\*

DAVID ALEJANDRO GARCÍA SOTELO\*\*\*\*\*

### RESUMEN:

Este artículo es una investigación de corte transversal, descriptiva y observacional de las 36 mujeres que durante 2016 solicitaron ayuda al Centro Comunitario de Salud Mental de Arroyo Naranjo, municipio periférico de La Habana, por haber sufrido violencia de género, aplicándose una guía de búsqueda de violencia intrafamiliar, identificándose la violencia psicológica como primera modalidad, seguida de la económica y la física, asociada ésta al consumo de alcohol, encontrando predominio de las edades de 35 a 54 años, en unión consensual estable o solteras, amas de casa o trabajadoras por

cuenta propia, con escolaridad primaria, ingresos económicos familiares insuficientes, con viviendas en regular estado, donde predomina el hacinamiento, siendo agredidas primordialmente por sus parejas consensuales, solicitaron ayuda a un familiar no conviviente, no formularon denuncia porque sentían vergüenza, solicitaron ayuda a las trabajadora social, así como apoyo terapéutico tanto para ellas como para el agresor.

Palabras clave: violencia, género, victimización femenina.

\*Artículo de investigación recibido el 25-01-2018 y aceptado el 14-05-2018.

\*\*Centro Comunitario de Salud Mental del municipio Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba.

Profesora Auxiliar de la Universidad Médica de La Habana, Cuba. (susana.lastra@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0000-0003-2835-5367>

\*\*\*Centro Comunitario de Salud Mental de Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba. (tere@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0000-0002-7610-3204>

\*\*\*\*Centro Comunitario de Salud Mental de Arroyo Naranjo, La Habana, Cuba. (milyllano@infomed.sld.cu) <https://orcid.org/0000-0003-0609-8283>

\*\*\*\*\*Profesora investigadora en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México. (aida\_araceli\_m@hotmail.com) <https://orcid.org/0000-0001-6420-553X>

\*\*\*\*\*Profesor Investigador en el Colegio de Antropología Social de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Email.: (alejandrosotelo@gmail.com) [orcid.org/0000-0001-6832-9636](https://orcid.org/0000-0001-6832-9636)

ABSTRACT:

*This article is a cross-sectional, descriptive and observational investigation of the 36 women who requested help in 2016 from the Community Center for Mental Health in Arroyo Naranjo, a peripheral municipality of Havana, who suffered gender violence, applying a search guide for interfamily violence, identifying psychological violence as the initial mode, followed by economic and physical violence, associated with alcohol consumption, finding predominance in the age from 35 to 54 years, Women under the following characteristics; in a stable consensual union or single. They were hou-*

*sewives, workers, or self-employed with primary schooling, insufficient family income, with housing conditions, where overcrowding predominates, being assaulted primarily by their consensual mates, they requested help from a non-cohabiting family member, they did not file a complaint because they felt embarrassed. They went to a social worker, for therapeutic support for them as well as for their aggressor.*

*Keywords:*  
*violence, gender, female victimization.*

**SUMARIO:** 1. /Introducción / 2. Marco teórico / 3. Diseño metodológico / 4. Análisis y discusión de los resultados / 5. Conclusiones / 6. Bibliografía

## 1. INTRODUCCIÓN

Desde el reconocimiento de la violencia como problema, se ha apelado a los cuerpos teóricos de la sociología, la biomedicina, la antropología, la teoría de género, entre otros; sin embargo, el modelo ecológico se ha utilizado para comprender diferentes formas de violencia, porque explora la relación entre los factores individuales, relacionales y contextuales, y considera la violencia como el interjuego de los niveles.<sup>1</sup> El abordaje de los factores de riesgo en los diversos niveles del modelo ecológico puede ayudar a disminuir la violencia.<sup>2</sup>

Dentro de las teorías relacionadas con la violencia a la mujer<sup>3</sup> se mencionan las teorías feministas, la teoría de género, el enfoque desde los determinantes sociales de la salud y desde los derechos humanos.

Ignorar especificidades sociales y culturales propias de los contextos implica obviar las dimensiones simbólicas de esa violencia contra las mujeres y no poder determinar cuáles códigos culturales argumentan sus niveles de legitimidad (en sus diversas manifestaciones según los espacios geográficos

<sup>1</sup> Lanzagoitia, P., "La violencia es también un problema de salud pública", *Gaceta Sanitaria*, Suppl. 1, p. 64.

<sup>2</sup> Lanzagoitia, P., *Idem*.

<sup>3</sup> Alfonso, A., *Violencia contra las mujeres. Educación integral de la sexualidad. Enfoques y propuestas*, Cenesex, 2015.

que le sirven de fondo: sexual, física, psicológica, económica, patrimonial), que son la explicación más cercana a la permanencia de un problema social que se reproduce continuamente a pesar de políticas sociales elaboradas desde otros espacios para erradicarlo o, a lo sumo, disminuirlo.<sup>4</sup>

El modo en que participan las mujeres también está mediado por factores que pueden recrudecer su posición, dificultando encontrar soluciones posibles a la relación violenta o, por el contrario, ayudarles a salir, tales como las características de la personalidad de las mujeres, el subespacio geográfico en el cual residen, las redes de apoyo familiar y social con las que cuentan, sus economías, entre otras cosas.<sup>5</sup> Los daños que ocasiona la violencia se pueden manifestar en las esferas conductual, emocional y cognitiva. En algunos casos, los efectos se conciben como manifestaciones de estrés postraumático.<sup>6</sup>

El tema de la denuncia merece un análisis a profundidad, pues en ocasiones se escuchan voces que afirman que la existencia de una cultura de la no denuncia es la responsable de perpetuar la problemática porque impide su visibilidad real. Pero no es así de simple, existen investigaciones en nuestro país que demuestran que no es la denuncia la mejor manera de resolver un conflicto de violencia doméstica, pues en los últimos años se han validado recursos no adversariales, no confrontatorios, que, sin polarizar, como la denuncia y el conflicto, proveen de resultados más satisfactorios. Al respecto, León Cuartero recogió los criterios no sólo de las personas involucradas en rol de víctimas y agresores, sino también de los funcionarios a cargo de recibir las denuncias y procesarlas, como parte de su investigación de maestría, llegando a la conclusión de que coincidían en el criterio de que era mejor recurrir a la mediación o a la negociación y no a la denuncia pues, entre otras desventajas, ésta última polarizaba la familia y, en la mayor parte de los casos en los cuales no se demostraran lesiones corporales, la situación al interior del espacio doméstico empeoraba porque el agresor retornaba a ese lugar, al no existir casas de acogida.<sup>7</sup>

La violencia contra la mujer se presenta como un fenómeno atravesado por múltiples variables que actúan en diversos niveles. Por un lado, existen aspectos institucionales, económicos, políticos, educativos y sociales, entre

<sup>4</sup>Pérez Perdomo, R., "Protocolo Agencia de Intervención Integrada con Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Doméstica", *San Juan: Departamento de Salud*, 2002.

<sup>5</sup>Pérez Perdomo, R., *idem*.

<sup>6</sup>Alfonso, A., *op. cit.*

<sup>7</sup>León Cuartero, E., *Los recursos no adversariales en el abordaje de la violencia intrafamiliar*, tesis de Maestría en Criminología, La Habana, Universidad de La Habana, 2006.

otros, a nivel macro, que promueven la perpetuación de la violencia contra la mujer en sus diversas expresiones de manera sistémica, fundamentada en la estructuración e incorporación de este problema en las agendas y esquemas institucionales bajo sesgos de género; por otro lado, la que se presenta en escenarios micro, donde se sintetiza la vulnerabilidad estructural de las mujeres, que corporalmente experimentan la violencia a través de múltiples agresiones.

Ambas escalas, la macro y micro, operan a través de variables operacionales de corte diacrónico —como la escolaridad, los recursos legales vigentes, los parentescos con los agresores, entre otros— y sincrónico —como el rango de ingresos económicos, grupos de edad, recursos adversariales solicitados o los recursos sociales de la víctima—. Aunado a esto, existen elementos temporales y territoriales que fungen como promotores de expresiones de violencia contra la mujer. En términos privados, domésticos o vecinales, la violencia se experimenta en el entramado de la vida cotidiana, mientras que en el ámbito público se vive también en términos burocráticos y jurídicos en medida en que el acceso a condiciones de vivienda, empleo, ingresos económicos y seguimiento legal carece de un acompañamiento integral, ya sea en términos psicológicos, así como desde la figura de la denuncia como atenuante de otros tipos de agresiones.

Asimismo, operan elementos socioculturales como las redes de sociabilidad y los roles que las mujeres desempeñan en la vida cotidiana como parte de entramados culturales (redes de amistades, parentesco, adscripciones religiosas) que, de manera directa o indirecta, promueven estrategias o acciones específicas desde perspectivas de denuncia, no-denuncia o redes de “ayuda” ante ciertas condiciones de violencia. Estos elementos juegan un papel estructural en la medida en que conllevan ciertos niveles de naturalización, ejecución, optimización o institucionalización de las violencias contra la mujer.

En este orden de ideas es que se busca plantear un análisis de las experiencias de violencia de género a través de su caracterización como víctimas que reúnen una serie de características sociopsicológicas en diversas escalas que promueven una vivencia enmarcada en diversos tipos de violencia experimentada de manera cotidiana. Esto, a través de relacionar elementos de corte vivencial, social, jurídico e institucional como variables que apuntan o no a una serie de situaciones de violencia vivida en escenarios temporales y espaciales de la vida cotidiana de las mujeres.

## 2. MARCO TEÓRICO

Partiendo de una visión sociológica, el género es una variable que debe ser estudiada dentro de las relaciones y las estructuras sociales, y entendida como una construcción social que estudia las diferencias de roles que se generan entre las mujeres y los hombres, sus relaciones, perspectivas, identidades culturales y sociales, que alude a determinantes socioculturales. Marca la distancia de la división naturalista entre hombres y mujeres. Tiene que ver con pautas culturales, con el orden cultural. Implica análisis de roles sociales.<sup>8</sup>

El género como categoría hace alusión a las construcciones socioculturales que se desarrollan a partir de las diferencias sexuales, por lo que ofrece un modo para decodificar el significado que las culturas otorgan a estas diferencias entre los sexos. Margaret Mead<sup>9</sup> llegó a rebatir la teoría sobre que el carácter innato de los roles femeninos y masculinos no podía ser modificado. Postuló que los atributos de cada sexo son determinados por la socialización continua de los padres y miembros del grupo familiar, y no un producto de diferencias sexuales innatas y genéticas, como se creía. Las personalidades femeninas y masculinas son un producto social y, por lo tanto, pueden variar de una cultura a otra y en el transcurso de la historia.<sup>10</sup>

La asimetría de poder de un género sobre otro ampara las diferencias y configura el diseño apropiado de proceder en las relaciones: los varones ofrecen la protección a las mujeres a cambio de la obediencia y el sometimiento. Ellos ocupan así una posición de control y dominio.<sup>11</sup>

La ONU, durante la IV Cumbre Mundial de Beijing, aprobó y definió la violencia contra las mujeres como todo acto de violencia basado en el género, que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada.<sup>12</sup>

El condicionamiento de género define mejor la articulación entre lo biológico y lo socio-cultural, al entenderlo como un condicionamiento biocultural determinado por el conjunto de atributos culturales asignados según el sexo

<sup>8</sup> Pereira, R. y Guerrero, N., *Construyendo identidades, desde lo femenino y masculino*, Editorial de la Mujer, 2015, pp. 39-57.

<sup>9</sup> Citada por Alfonso, A., *op. cit.*

<sup>10</sup> Díaz, Z., *Representaciones socioculturales de la infertilidad y se su atención en los servicios de salud*, tesis doctoral, 2012.

<sup>11</sup> Alfonso, A., *op. cit.*

<sup>12</sup> Alfonso, A., *op. cit.*

biológico, que conforman una manera particular de vida y de concepción del mundo o, lo que es lo mismo, una subjetividad diferente para hombres y mujeres, la construcción de una identidad excluyente de lo masculino y lo femenino, a partir de la apropiación consciente o inconsciente de un universo de valores, prácticas, lenguajes, símbolos y formas de aprehender al mundo, lo que condiciona la reproducción de la cultura como continuidad.<sup>13</sup> Graciela Ferreira<sup>14</sup> (1992) plantea que para entender la violencia contra la mujer debemos salir de un esquema estrecho y ubicarnos en una perspectiva ecológica.

El *macrosistema* es el sistema patriarcal de creencias que sostiene un modelo de familia vertical, con un vértice constituido por el jefe del hogar, que siempre es el padre, y estratos inferiores donde son posicionados la mujer y los hijos. También aquí se reconoce un subsistema filial donde hay un grado de diferenciación basada en el género, ya que los hijos varones son más valorados y ostentan mayor poder que las hijas mujeres.

Este sistema de creencias da origen a los conceptos de los diferentes roles familiares, derechos y responsabilidades de cada miembro de la familia. De esta manera, un hombre socializado con esta creencia justificará el uso de la fuerza para castigar cualquier “transgresión” a quien no ha respetado esta regla. Además, estas creencias culturales hacen que se afirme el estereotipo de la masculinidad, que asocia al varón con la fuerza.

El *exosistema* es el representado por el entorno social más visible: las instituciones educativas, recreativas, laborales, religiosas, judiciales, etc. Cuando las instituciones reproducen en su funcionamiento el modelo de poder vertical y autoritario para resolver conflictos institucionales, estamos frente a la legitimación institucional de la violencia.

No se debe olvidar incluir aquí el contexto económico y laboral, ya que existen factores de riesgo fuertemente asociados con el problema de la violencia, pero es necesario subrayar que ninguno de estos factores es, por sí mismo, causa de la violencia contra la mujer y la violencia interpersonal. Del mismo modo que el alcoholismo, el desempleo, el estrés económico o el aislamiento social, si bien son factores de riesgo, no son la causa de la violencia.

Se deben tener en cuenta también los recursos con que cuenta una comunidad determinada en relación con el problema de la violencia contra las mujeres. Hay factores que se asocian para contribuir a la perpetuación del

<sup>13</sup> Alfonso, A., *op. cit.*

<sup>14</sup> Ferreira, G., *Hombres violentos, mujeres maltratadas: Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*, Buenos Aires, Sudamericana, 1992, pp. 48-59.

fenómeno cuando no existe una legislación adecuada que defina el maltrato y la violencia como conducta penalmente punible, cuando existe escasez de apoyo institucional para las víctimas de los malos tratos o impunidad de quienes ejercen la violencia hacia los miembros de su familia. Si una persona está siendo victimizada en el contexto familiar o fuera de él y busca ayuda en instituciones o profesionales, si estos están impregnados de mitos y estereotipos culturales y no tienen una idónea formación en el tema de la violencia, darán respuestas inadecuadas a quienes pidan ayuda y se realizará entonces una segunda y tercera victimización si buscan la culpabilidad de la víctima o restan importancia al problema.

El *microsistema* está conformado por los elementos estructurales de la familia y los patrones de interacción familiar, tanto como por las historias personales de sus miembros. Si en la familia que presenta problemas de violencia existe un predominio de una estructura familiar de corte autoritario, este estilo verticalista, por lo general, no se ve desde afuera, y es probable que la imagen social de esa familia sea sustancialmente distinta a la imagen privada. Claro es que para que esta disociación entre lo público y lo privado se mantenga, es necesario cierto grado de aislamiento social, para ocultar el fenómeno de la violencia a la mirada de los demás.

Muchas veces, la violencia de la familia de origen ha servido como modelo para la resolución de conflictos interpersonales, esto ejerce el efecto de normalización de la violencia, por eso muchas mujeres no son conscientes del maltrato que sufren y los hombres violentos no comprenden cuando se les señala que sus conductas son reprobables y ocasionan daños. El factor común de quienes han sufrido violencia en la infancia, sean varones o mujeres, es la baja autoestima. Por efecto de la socialización de género, se manifiesta de modo distinto según el sexo; en las mujeres, incrementa los sentimientos de culpabilidad e indefensión; y en los varones, activa mecanismos que los lleva a estructurar una imagen externa dura y de poder sobre la mujer y sus asimilados.

Cuando está presente la violencia, el varón, por lo general, presenta modalidades conductuales disociadas; en el ámbito público, se presenta como una persona equilibrada, sociable y generosa con los que lo rodean: amigos, compañeros de trabajo, colegas, donde nadie puede intuir que en el ámbito privado se comporta de diferente forma; el modo amenazante, la utilización de continuas agresiones verbales y el maltrato psicológico y físico hacia cualquier persona con la que conviva lo transforman en otra persona. Ejercerá

en forma habitual el “todo poder”; además, tiene una percepción rígida y estructurada de la realidad, minimizando así las consecuencias de su propia conducta y maximizando la conducta de su víctima como provocadora de su comportamiento. Debe destacarse que existe una interacción recíproca entre cada uno de los niveles descritos, que es dinámica y permanente.

En un gran número de ámbitos (político, social, psicológico, etc.) se considera que todo acto de violencia contra la mujer es un acto de subordinación, de poder, de control, de desigualdad, principalmente fundamentado en las pautas del sistema patriarcal, ya que, como señala Alberdi<sup>15</sup> (citado por Andrés Lavilla, 2011), “la idea central del patriarcado es la representación de la masculinidad a través del dominio sobre la mujer”. La violencia contra la mujer está vinculada con esta idea, entre otras cosas, por presentar un reparto rígido de funciones basado en el poder y superioridad del hombre frente a la sumisión e inferioridad de la mujer. A lo largo de la historia, la mujer ha sido considerada un ser desvalido y, en general, con escasa capacidad para todo lo relacionado con lo social y público. Aún hoy en día, muchos hombres y mujeres no terminan de aceptar y de creer en la idea de una posible igualdad entre ellos, lo que hace que el patrón de desigualdad y jerarquización siga vivo. En este caso nos estaríamos enfrentando al peso de siglos respecto a una serie de creencias e ideas que marcan a muchas mujeres cuando se enfrentan a una situación de violencia y agresión en su relación.

La violencia contra las mujeres está presente en todas las sociedades del mundo, sea cual sea su sistema político o económico; de hecho, en sociedades como la cubana, donde la mujer ha logrado un considerable nivel de empoderamiento y reconocimiento social, también se detectan manifestaciones en la pareja y la familia, donde la violencia se ejerce a través del control masculino de la riqueza y la autoridad para adoptar decisiones dentro de la familia, y aunque no se trata de modalidades extremas como el feminicidio, que afecta a varios países del área y del cual aún no tenemos reportes, se trata de modalidades muchas veces silentes que, en su cotidianidad, van deteriorando la calidad de vida de las víctimas.

A consecuencia de la violencia en su contra, las mujeres ven resentida su salud y su bienestar, situación que acarrea un costo humano y económico. La violencia contra las mujeres no sólo afecta la salud física y mental, sino que puede provocar adicción a las drogas y al alcohol en las mujeres

---

<sup>15</sup> Lavilla, A. et al., *Perspectivas psicológicas de la violencia de género*, Madrid, 2011.



que la padecen; además, pueden presentar disfunciones sexuales, intentos de suicidio, estrés postraumático y trastornos del sistema nervioso central. La depresión es una de las consecuencias más comunes de la violencia sexual y física contra las mujeres. Tanto la depresión como el intento de suicidio se vinculan estrechamente con la violencia dentro de la pareja. El mismo riesgo de suicidio se da en niñas que han sufrido acoso sexual o han sido violadas. Las consecuencias psicológicas de la violencia contra las mujeres pueden ser tan graves como los efectos físicos.

### 3. DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal empleando técnicas cuantitativas a mujeres que demandaron atención al centro comunitario de salud mental de Arroyo Naranjo, por haber sido víctimas de violencia en el período comprendido de enero del 2016 a diciembre del 2016, para identificar sus características sociopsicológicas, clasificando la modalidad de violencia de la cual habían sido víctimas, su relación con el género y sus expectativas de ayuda.

El universo de trabajo estuvo conformado por las 73 mujeres que asistieron al centro comunitario por haber sufrido violencia en el año 2016. La muestra se conformó sobre la base de clasificarlas como víctimas de violencia de género, quedando constituida por 36 mujeres.

Se aplicó una encuesta validada por un Proyecto CITMA, para la investigación de la violencia intrafamiliar,<sup>16</sup> añadiéndole tres ítems que fueron utilizados también en una investigación de maestría acerca de los recursos no adversariales como forma de resolver conflictos violentos,<sup>17</sup> con vistas a conocer qué tipo de violencia estaban sufriendo, si alguna otra persona de su núcleo familiar también estaba siendo victimizada, si las manifestaciones de violencia estaban asociadas temporalmente al consumo de alcohol o si habían buscado ayuda previa, sus vivencias al respecto y sus expectativas de ayuda. Previamente se le tomó el consentimiento informado a todas las mujeres estudiadas.

<sup>16</sup> García Pérez, T., "Caracterización socio psicológica de la VIF en la ciudad de La Habana", *Informe Final Proyecto CITMA*, 2008.

<sup>17</sup> León Cuatrero, E., *Los recursos no adversariales en el abordaje de la violencia intrafamiliar*, tesis de Maestría en *Criminología*, La Habana, Universidad de La Habana, 2006.

#### 4. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La caracterización sociopsicológica ubica su análisis en factores estructurales y supraestructurales de las condiciones de vida del sujeto —las mujeres como víctimas— en relación con una serie de fenomenologías —la violencia de género—, en el marco de un corte temporal-espacial.

Se seleccionan variables de corte tanto cualitativo como cuantitativo y se sistematizan a través de patrones que permitan medir la variabilidad de ese indicador respecto al fomento o prevención de situaciones de violencia de género. Para el caso expuesto, se relacionan variables de caracterización sociopsicológica como los rangos de edad respecto a la escolaridad de las mujeres, factores promotores de la violencia (como el consumo de alcohol o hacinamiento en la vivienda), relación y parentesco con el agresor, redes y tipos de ayuda (amistades, vecinos, líderes religiosos, etc.), ocupación respecto al estado civil o rango de ingresos económicos.

Asimismo, se busca conocer el alcance de los recursos adversariales y jurídicos que movilizan las mujeres víctimas de violencia de género respecto al seguimiento formal que emprenden bajo esta condición; también, los recursos terapéuticos, así como recursos sociales a los que tienen acceso (vivienda, empleo, atención para hijos, atención en la tercera edad, etc.), a fin de identificar la incidencia de aspectos formales e institucionales en el favorecimiento de otros tipos de violencia contra la mujer, lo cual atenuaría la condición de víctima en otras dimensiones. Así es como se exponen a continuación algunas consideraciones analíticas respecto a los ítems seleccionados para esta caracterización sociopsicológica.

En la tabla 1, llama la atención que la escolaridad que predomina es la primaria, muy por debajo de la escolaridad promedio de la población general, que tiene como rango mínimo la enseñanza media de nivel al menos secundario. Al analizar este dato en asociación con los grupos de edades, vemos que son las adultas mayores las más representadas, y podría pensarse que, debido a su edad, se encontrarán entre aquellas que al triunfo de la Revolución ya no tenían la edad apropiada para estudiar, pero no es así, puesto que la mayor de ellas sólo tenía 19 años, y personas mucho mayores fueron alfabetizadas y continuaron su superación hasta alcanzar incluso nivel universitario.

Tabla 1. Distribución de las mujeres víctimas de violencia estudiadas de acuerdo a edad y escolaridad.

EDAD	ESCOLARIDAD									
	PRIMARIA		SECUNDARIA		PRE		Univ.		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<25	0	0	2	40	3	60	0	0	5	13.89
25-34	0	0	2	100	0	0	0	0	2	5.56
34-44	1	14.28	2	28.57	3	42.85	1	14.28	7	19.44
45-54	2	28.57	1	14.28	2	28.57	2	28.57	7	19.44
55-64	3	75	1	25	0	0	0	0	4	11.11
65+	9	81.81	2	18.18	0	0	0	0	11	30.56
TOTAL	15	41.66	10	27.77	8	22.22	3	8.33	36	100

Fuente: Encuestas.

Cabría preguntarse entonces por qué ellas no. Aquí ya comenzamos a identificar elementos contextuales socioeconómicos de gran importancia para entender la persistencia de modelos culturales que perpetúan las diferencias entre hombres y mujeres, colocando a las últimas en condición de desventaja. Más del 50% de estas adultas mayores (cinco de ellas) procedían de zonas rurales del país, alejadas de los centros de enseñanza, donde sólo existían escuelas primarias para la cobertura básica; el criterio de los padres es que con llegar a sexto grado era suficiente para una mujer. Las mujeres emigraron para la ciudad con un promedio de 40 años, ya casadas, con varios hijos e incluso alguna con nietos.

La literatura revisada reporta que es más frecuente la violencia doméstica asociada a clases socioeconómicas bajas, con menores ingresos y niveles de instrucción,<sup>18</sup> aunque investigaciones anteriores en otros municipios de La Habana han dado cuenta de un comportamiento diferente, y las mujeres victimizadas tienen una escolaridad promedio coincidente con la población general.<sup>19</sup>

El resto de los grupos de edades en los cuales encontramos mayor frecuencia de mujeres víctimas de violencia coincide con el periodo de consolidación de relaciones de pareja a partir de las cuales se conforma una familia,

<sup>18</sup> Sierra Fajardo, R. A.; Macana Tuta, N. I. y Cortés Callejas, C., "Impacto social de la violencia intrafamiliar", *Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses*, Bogotá, Colombia, INML/CF, 2016.

<sup>19</sup> García Pérez, T., *op. cit.*

pero con una serie de peculiaridades propias de nuestro país, mismas en las que profundizamos en el análisis de la tabla 2.

Tabla 2. Distribución de las mujeres víctimas de violencia estudiadas de acuerdo a la ocupación y el estado conyugal.

ESTADO CONYUGAL	OCUPACION											
	TE		TCP		AC		JUB.		ESTUD.		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
SOLTERA	3	27.27	3	27.27	2	18.18	3	27.27	0	0	11	30.56
CASADA	4	80	0	0	1	20	0	0	0	0	5	13.89
UCE	1	6.25	7	43.75	7	43.75	0	0	1	6.25	16	44.44
VIUDA	0	0	0	0	2	50	2	50	0	0	4	11.11
TOTAL	8	22.22	10	27.77	12	33.33	5	13.88	1	2.77	36	100

Fuente: Encuestas.

Como podemos observar, existe predominio de mujeres en unión consensual estable, estatus conyugal que ha venido tomando preeminencia en las últimas décadas, aparejado a la crisis del matrimonio como institución social,<sup>20</sup> a lo que se suman las transformaciones en el modelo de familia, predominando las familias ampliadas, las extendidas y reconstituidas,<sup>21</sup> por lo que muchos niños y adolescentes que integran las familias de estas mujeres son hijos de padres diferentes a la pareja que en el momento de esta investigación convive con ellas, situación que complejiza la dinámica familiar y facilita la aparición de las diferentes formas de violencia.

<sup>20</sup>Chávez Negrín, E., *Las familias cubanas en el parteaguas de dos siglos*, La Habana, CIPS, 2010.

<sup>21</sup>Aries, P., "Familia actual. Realidades y desafíos", *Diversidad y complejidad familiar en Cuba*, La Habana, CEDEM-IEF, 1999.

Tabla 3. Distribución de las mujeres víctimas de violencia estudiadas de acuerdo a los ingresos económicos familiares y el estado de la vivienda.

INGRESOS ECONÓMICOS		ESTADO DE VIVIENDA Y HACINAMIENTO											
<b>Estables Insuficientes =23</b>	<b>Bueno= 2</b>				<b>Regular=18</b>				<b>Malo=3</b>				
	HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
	0	0	2	100	14	77.77	4	22.22	3	100	0	0	
<b>Estables Suficientes =4</b>	<b>Bueno=3</b>				<b>R=1</b>				<b>M=0</b>				
	HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
	0	0	3	100	0	0	1	100	-	-	-	-	
<b>Inestables Insuficientes =9</b>	<b>B=0</b>				<b>R=3</b>				<b>M=6</b>				
	HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		HAC		NO HAC		
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
	0	0	0	0	3	100	0	0	6	100	0	0	
<b>TOTAL ESTADO DE VIVIENDA</b>		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>TOTAL DE HAC O NO HAC</b>		0	0	5	13.88	17	47.22	5	13.88	9	25	0	0

Fuente: Encuestas

En la tabla 3 aparecen tres de los factores socioeconómicos que la literatura reporta con mayor asociación con la violencia doméstica: las condiciones de la vivienda, los ingresos económicos insuficientes y la presencia de hacinamiento.<sup>22</sup> Como podemos apreciar, predominan las viviendas en regular estado, quiere esto decir que al menos dos de los requerimientos para su habitabilidad están en mal estado: el piso, el techo, las paredes, las instalaciones hidrosanitarias o las eléctricas; si a esto sumamos que el 88.88 % de estas familias tienen ingresos económicos insuficientes (sean estos estables o inestables) y que en el 72.22% existe hacinamiento, resulta explicable la frecuencia con la cual se producen fricciones intrafamiliares que terminan en las diferentes manifestaciones de violencia. Esta situación ha sido descrita por

<sup>22</sup> Casique, I., "Vulnerabilidad a la violencia doméstica. Una propuesta de indicadores para su medición. Realidad, datos y espacio 2", *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, vol. 3.

los criminólogos como de “proximidad excesiva”,<sup>23</sup> que limita la privacidad y el derecho al espacio individual, agravado por la evidente falta de recursos para mejorar esta situación, ya sea con ampliaciones o con la construcción de nuevos inmuebles, algo que también ha sido reportado por diversas investigaciones sociológicas.<sup>24</sup>

Si bien es cierto que la existencia de buenas condiciones económicas y de vivienda no determina la ausencia de violencia, como han reportado otras investigaciones, también lo es que la falta de recursos para intentar modificar el estatus quo facilita la aparición de sentimientos de frustración, que se han asociado con la aparición de respuestas violentas ante situaciones que quizá parezcan triviales pero que actúan como disparadores o criminoimpelentes de actos de violencia impulsiva.<sup>25</sup>

Ésta es una de las razones por las cuales el abordaje de la violencia doméstica debe ser intersectorial, pues con frecuencia orientar a la mujer en la existencia de determinados recursos que pueden mejorar la problemática disparadora de la violencia al interior del hogar actúa como un factor de control social, pero para esto tiene que existir un engranaje comunitario de todas las instituciones y líderes formales e informales que actúe como red de apoyo efectivo.<sup>26</sup>

Tabla 4. Distribución de acuerdo con agresor.

AGRESOR	FORMA DE VIOLENCIA							
	FISICA		PSICOLOGICA		SEXUAL		ECONOMICA	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
HIJO	5	17.85	6	16.66	0	0	6	16.66
ESPOSO	1	3.57	5	13.88	3	18.75	4	11.11
PAREJA CONS	11	39.28	13	36.11	12	33.33	13	36.11
PADRE	2	7.14	2	5.55	0	0	2	7.14
ABUELO	1	3.57	1	2.77	0	0	0	0
HNO	3	10.71	4	11.11	0	0	4	11.11

<sup>23</sup> Rodríguez Manzanera, L., *Criminología*, México, Porrúa, 2006.

<sup>24</sup> Díaz, Z., *Representaciones socioculturales de la infertilidad y se su atención en los servicios de salud*, tesis doctoral. 2012.

<sup>25</sup> Penado Abilleira, M., *Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio-contextuales*, tesis doctoral, Madrid, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, 2012.

<sup>26</sup> López Téllez-Navarrete, M., *Conferencia Taller por la No Violencia*, Habana Vieja, CCSM, 2012.

CUÑADO	1	3.57	1	2.77	1	2.77	1	3.57
NIETO	4	14.28	4	11.11	0	0	4	11.11
TOTAL POR FORMA DE VIOLENCIA	28	77.77	36	100	16	44.44	34	94.44

Fuente: Encuestas.

En la tabla 4 observamos que los agresores son principalmente las parejas consensuales, quienes ejercieron todas las modalidades de violencia sobre sus víctimas, resultando llamativo el dato de que 12 de las 13 mujeres cuyos maltratadores eran sus parejas consensuales sufrieron violencia sexual, entendiéndose por ésta cualquier forma de intercambio sexual no deseado por la fémina,<sup>27</sup> donde se incluyen tanto el acceso carnal por cualquier vía (genital, anal, oral) como tocamientos, exposición a materiales filmicos o fotográficos de contenido erótico. Podría pensarse que, existiendo una relación marital entre ellos, todas estas acciones serían legítimas, pero no es así, pues para que lo sean deben ser deseadas por ambos miembros de la pareja.<sup>28</sup>

Llama la atención que son los hijos los agresores que aparecen en segundo lugar, con manifestaciones de violencia física y psicológica; al respecto, cabe señalar que en los últimos años se ha venido investigando un “síndrome del padre maltratado por hijos adolescentes”,<sup>29</sup> y en esta categoría caerían tres de los cinco hijos agresores, que tenían menos de 25 años al momento de los abusos.

Resulta interesante la manera en que se replica el modelo de violencia de género, en el cual estos hijos varones asumen estilos de relación con sus madres que copiaron de sus padres o de las figuras masculinas de la familia, donde gritarle a la madre, ofenderla, empujarla y amenazarla con golpearla forma parte de la interacción cotidiana, pero donde también con frecuencia la madre participa activamente ofendiendo y gritando a la par, desde la infancia del agresor, con una suerte de alternancia en la cual se desdibujaron los roles y se incumplieron las funciones educativas.<sup>30</sup>

<sup>27</sup> García Pérez, T., Contenido Teórico Módulo Violencia, Maestría en Salud Comunitaria FCM, La Habana, 2016.

<sup>28</sup> Fernández, T. y Abreu, R., *Autoestima y violencia conyugal. Estudio realizado en Baja California*, México, Estudios de Género, 2007.

<sup>29</sup> Peña Leyva, A., *Caracterización socio psicológica de adolescentes con comportamiento violento*, tesis de especialización en Psiquiatría, La Habana, dco Joaquín Albarrán, 2015.

<sup>30</sup> Romero, M., "Reflexiones sobre el rol paterno cubano", *Revista del Centro Cristiano de Reflexión y Diálogo*, núm. 12.

Tabla 5. Distribución según consumo previo de alcohol de los agresores.

FORMA DE VIOLENCIA	PREVIO CONSUMO DE ALCOHOL			
	SI	%	NO	%
VF(28)	27	96.42	1	3.57
VP(36)	10	27.77	26	72.22
VS(16)	16	100	0	0
VE(34)	0	0	34	100
TOTAL	53	-	61	-

Fuente: Encuestas.

En la tabla 5 aparece la distribución de los casos según el reporte de consumo previo de alcohol por parte de los agresores, elemento que ha sido reportado en relación con la violencia en numerosas investigaciones.<sup>31</sup> En nuestro estudio se hace evidente su participación en la violencia física (96.42 %), pero también en la violencia sexual.

El alcohol actúa como facilitador del “paso al acto”;<sup>32</sup> según la literatura criminológica, “nubla la razón, enciende las pasiones y arma el brazo”.<sup>33</sup> Según las investigaciones en el área de las ciencias del comportamiento, inhibe la acción de la corteza frontal, pasando a comportarse el sujeto como un decortinado frontal, es decir, con un funcionamiento subcortical instintivo que echa mano de conductas primitivas de defensa al sentirse amenazado, pudiendo incurrir en actos de violencia física o de gratificación ante estímulos sexuales, sin tener en cuenta ni quién es la persona ni en qué contexto se encuentran, lo que da pie incluso a actos de violencia sexual.<sup>34</sup>

En otras investigaciones realizadas en La Habana<sup>35</sup> también se ha reportado el alcohol asociado a la violencia física, incluso como factor de riesgo a morir por homicidio,<sup>36</sup> con lo cual se subraya que se trata con frecuencia

<sup>31</sup> Verdejo García, A. y otros, "Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems", *Drug Alcohol Depend*, 2007, pp. 9-213.

<sup>32</sup> Bellis, M. y Whelan, G., "Alcohol, drogas, sexo y violencia: riesgos y consecuencias para la salud entre los jóvenes turistas británicos en las Islas Baleares", *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, núm. 4, vol. 21, pp. 265-278.

<sup>33</sup> Rojas López, R., *Caracterización criminológica de la violencia intrafamiliar*, tesis de Maestría en Criminología, La Habana, Universidad de La Habana, 2013.

<sup>34</sup> García Pérez, T., "Bases biológicas de la violencia sexual", *Congreso Regional de APAL*, La Habana, s.n., 2010.

<sup>35</sup> García Pérez, T. y Faure Vidal, A., "Caracterización de los pacientes con comportamiento violento en el Hospital Joaquín Albarrán", *Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana*, La Habana, s.n., vol. 9, núm. 2.

<sup>36</sup> Padrón Galarraga, C., *Factores de riesgo para el homicidio en La Habana*, tesis doctoral, La Habana, s.n., 2016.



de un consumo social al interior de la familia o en el contexto comunitario, donde víctima y agresor han estado compartiendo en las inmediaciones del hecho, de manera que incluso el rol de víctima y agresor puede resultar fortuito e intercambiable.<sup>37</sup>

Tabla 6. Distribución según formas de violencia por grupos de edades.

EDAD	FORMA DE VIOLENCIA							
	VF (28)		VP (36)		VE (34)		VS (16)	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<25 (N=5)	4	14.28	5	13.88	4	11.76	2	12.5
25-34 (N=3)	3	10.71	3	8.33	3	8.82	1	6.25
35-44 (N=7)	4	14.28	7	19.44	6	17.64	5	31.25
45-54 ((N=7)	5	17.85	7	19.44	7	20.58	5	31.25
55-64 (N=3)	2	7.14	3	8.33	3	8.82	2	12.5
65 Y + ((N=11)	10	35.71	11	30.55	11	32.35	1	6.25
TOTAL POR FORMAS DE VIOLENCIA	28	100	36	100	34	100	16	100

Fuente: Encuestas.

En la tabla 6 nuevamente se evidencia la importancia del grupo de adultas mayores entre las mujeres victimizadas, que representan casi la tercera parte del total, sufriendo todo tipo de violencia, especialmente violencia psicológica y patrimonial; ésta última, en una modalidad de abuso caracterizada por la usurpación, por parte de los miembros más jóvenes de la familia, del poder de decisión sobre las remesas que reciben las madres o abuelas, de manera que, si los familiares en el exterior las envían para alimentos o determinadas necesidades de vestuario o calzado, son desviadas para la compra de objetos para otros miembros de la familia o para organizar fiestas o comprar bebidas, cigarrillos, etc., sin que muchas veces la adulta mayor se entere del destino del dinero.

En otras investigaciones realizadas en la provincia también se han detectado estas formas de violencia contra adultos y adultas mayores,<sup>38</sup> debiendo facilitarse espacios en los cuales estas personas especialmente vulnerables

<sup>37</sup> Rodríguez Manzanera, L., *op. cit.*

<sup>38</sup> Olivera, A., *Maltrato al adulto mayor*, tesis de Maestría en Psiquiatría Social, La Habana, s.n., 2009.

puedan recibir atención y orientación en relación con sus derechos patrimoniales y con las herramientas para exigir respeto al interior tanto de la familia como de la comunidad, que se han abierto en las Casas de Orientación a la Mujer y la Familia (COMF), de varios municipios de la capital.

Como podemos apreciar, los grupos de edades de 35 a 54 años son los que reportaron mayor frecuencia de manifestaciones de violencia sexual. Las dos terceras partes de estas mujeres fueron sexualmente abusadas por sus parejas consensuales, constituyendo una de las áreas donde de manera más explícita se evidencia la violencia de género, pues estos sujetos consideran que sus parejas tienen que estar disponibles para sostener relaciones sexuales en el momento en que ellos lo deseen; en su constructo mental, tal disposición forma parte de “los deberes” de toda mujer que tiene marido, de manera que su incumplimiento conlleva un “castigo” que bien puede ser someterla a intercambios carnales indeseados por ella, como el sexo anal o incluso golpearla o halarla fuertemente por el cabello, tal como se le haría a un animal de sexo hembra para obligarla a “portarse bien”.

Dentro de nuestros resultados merece la pena destacar que en la totalidad de los actos de violencia sexual estuvo presente el alcohol. En cerca de la mitad de los casos el hecho de que hayan estado compartiendo bebidas alcohólicas en pareja o con otros familiares o amigos integra un estereotipo de respuesta sexual esperada en la mujer por parte de su marido, pues se asocia el alcohol a una mayor disposición para entregarse a cualquier tipo de intercambio sexual; desde el punto de vista neurofisiológico, esta excitación eufórica inicial va seguida de una disminución del desempeño, al bloquearse la relación cortico-subcortical,<sup>39</sup> de manera que estos hombres terminan comportándose como sexualmente disfuncionales a consecuencia del alcohol, pero responsabilizan a la mujer de no haber logrado que ellos tuviesen un adecuado desempeño, con lo cual justifican tanto el uso de objetos sustitutos como otras formas de violencia física extragenital.

La violencia sexual, en el caso de las mujeres menores de 25 años, es decir, adolescentes —de acuerdo con los actuales criterios de la OMS, basados en la maduración de la corteza frontal, misma que concluye sobre los 25—,<sup>40</sup> fue ejercida por individuos desconocidos por ellas, que merodeaban por su zona de residencia. En ambos casos se formuló denuncia y fueron detenidos

<sup>39</sup> García Pérez, T., *op. cit.*

<sup>40</sup> Calzada, A., “Bases biológicas de la violencia”, *Bases neurobiológicas de la violencia. Contenido esencial mínimo del curso*, La Habana, CENIC, 2010.

los violadores, quienes habían estado espiándolas sin ellas percatarse. Ambas víctimas sufrieron afectaciones emocionales importantes que se enmarcan dentro de las pautas diagnósticas del Trastorno de Estrés Postraumático, de la Clasificación Internacional de Enfermedades.<sup>41</sup>

Tabla 7. Distribución según formas de violencia y solicitud de ayuda.

SOLICITUD DE AYUDA	FORMA DE VIOLENCIA							
	VF		VP		VE		VS	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
AMIGA (N=5)	3	60	5	100	3	60	2	40
FLIAR NO CONV (N=11)	9	81.81	11	100	11	100	3	27.77
VECINO (N=2)	2	100	2	100	2	100	0	0
PSICOLOG (N=3)	2	66.66	3	100	3	100	2	66.66
LIDER RELIG (N=6)	5	83.33	6	100	6	100	2	33.33
MÉDICO FLIA (N=3)	2	66.66	3	100	3	100	3	100
COMF (N=6)	5	83.33	6	100	6	100	4	66.66

Fuente: Encuestas.

En la tabla 7 observamos la distribución de las mujeres estudiadas de acuerdo con su solicitud inicial de ayuda. Llama la atención cómo incluso después de haber sufrido violencia física no se le pide ayuda a la policía; cerca de la tercera parte pidió ayuda a un familiar no conviviente, coincidiendo en que se trataba de hermanos o hijos, quienes por sus características de personalidad habían jugado un rol preponderante en la historia familiar, de manera que eran consultados ante cualquier situación que demandara la toma de decisiones que pudieran afectar a terceros, como es el caso de los hijos comunes de la pareja. Cuando analizamos el contenido de la comunicación entre ellos, resulta que se desempeñan esencialmente como mediadores en el conflicto, con la desventaja, para ellos, de que están emocionalmente involucrados, pudiendo incluso tratarse de que su padre sea el agresor.

En el caso de los líderes religiosos, se distribuyeron por igual: dos sacerdotes católicos, dos pastores protestantes (evangélicos) y dos babalaos, que de igual manera aconsejaron la conservación de la familia por encima de

<sup>41</sup> OMS, CIE-10, s.l., Meditor, 1992.

cualquier diferencia, y ofrecieron su apoyo para conversar con los agresores, de manera que cumplieron funciones de mediadores en el conflicto. Las mujeres que recurrieron a estos líderes coincidieron en que su intervención había sido positiva, que en verdad habían logrado disminuir las tensiones, al menos por el momento. En dos casos (uno apoyado por un sacerdote y otro por un pastor) lograron que los agresores solicitaran ayuda para abandonar el consumo abusivo del alcohol, elemento que estaba jugando un papel protagónico en la dinámica violenta.

Al respecto, merece comentario el rol de contención jugado por la religión en diferentes momentos y contextos, pues, aun cuando algunas investigaciones asocian las religiones cubanas de origen africano a la violencia,<sup>42</sup> el cierto hecho es que las personas que las profesan encuentran en sus líderes la sabiduría milenaria capaz de ayudarles a encontrar una salida al túnel, y se han reconocido por parte de los profesionales de la salud mental las bondades que las diferentes religiones comportan desde el rescate de la dimensión espiritual del ser humano en una posmodernidad que amenaza con destruirla en pro de la tecnologización de la vida cotidiana.<sup>43</sup>

Las mujeres que se acercaron a la Casa de Orientación a la Mujer y la Familia coincidieron en presentar problemáticas de tipo social, tales como convivencia con familiares con trastornos mentales crónicos o adicciones, ancianos dementes en situación de total dependencia, pérdida del empleo, tener afectaciones en la vivienda que podían resultar peligrosas desde el punto de vista estructural, a partir de las cuales se había generado hacinamiento y habían aumentado las tensiones y las manifestaciones de violencia. Las funcionarias que atendieron les ofrecieron, además de algunas opciones para la solución de las situaciones conflictivas, la posibilidad de recurrir a un proceso de mediación o negociación con el o los agresores, la cual fue aceptada en la totalidad de los casos.

---

<sup>42</sup> Pérez Milán, J. F.; Valiente Rodríguez, I. y Acosta González, M., "Afilación religiosa y delitos contra la vida" *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, núm. 2, vol. 12.

<sup>43</sup> Fernández, L. y García, J., "La religión como recurso para la promoción de la salud", *Avan Psicol Clin Latinoam*, vol. 18, pp. 23-56.

Tabla 8. Distribución de acuerdo con los recursos legales según formas de violencia.

RECURSOS LEGALES	FORMA DE VIOLENCIA							
	VF (28)		VP (36)		VE (34)		VS (16)	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Formuló denuncia y se le dio curso, le satisfizo el resultado (0)	0	0	0	0	0	0	0	0
Formuló denuncia, se le dio curso, pero no le satisfizo resultado (5)	4	14.28	5	13.88	5	14.70	4	25
Formuló denuncia y no se le dio curso (3)	3	10.71	3	8.33	3	8.82	3	18.75
No formuló denuncia porque su agresor la mantiene (3)	3	10.71	3	8.33	3	8.82	1	6.25
No formuló denuncia por vergüenza (18)	14	50	18	50	18	52.94	5	31.25
No formuló denuncia por temor a la policía (2)	2	7.14	2	5.55	1	2.94	0	0
No formuló denuncia por falta de confianza en la justicia (4)	1	3.57	4	11.11	3	8.82	2	12.5
No formuló denuncia por amenaza del agresor (1)	1	3.57	1	2.77	1	2.94	1	6.25

Fuente: Encuestas.

En la tabla 8 aparece la distribución de los casos estudiados según su recurrencia a recursos legales como modalidad de afrontamiento a las diferentes formas de violencia sufridas, pudiendo constatar que 28 mujeres no formularon denuncia para un 77.77% del total. En los ocho casos que formularon denuncia tenemos que, aunque en cinco de ellas se le dio curso al recurso, en su totalidad no les satisfizo el resultado, pues no pudieron demostrar la existencia de delito en la vista del juicio oral. En dos de los casos, en los cuales se produjeron lesiones, se trataba de lesiones no graves en cuyo mecanismo de producción no quedaba clara la participación del presunto agresor; en las otras tres se trataba de violaciones dentro de la relación marital, a las cuales se asociaron lesiones sin que se pudiera demostrar la coincidencia en tiempo, por lo que el asunto quedó a la libre apreciación del tribunal, en relación con creerle a la presunta víctima o al presunto agresor. De esta manera, más allá de haber dormido en un calabozo el día de la detención preventiva, no se aplicó ninguna medida de tipo penal.

En los tres casos a los cuales no se les dio curso se trataba en su totalidad de amenazas que, de igual manera, no contaron con respaldo de testigos, por lo que resultó difícil sustentar sólo con la palabra de la denunciante. Las ocho mujeres que en algún momento formularon denuncia afirmaron que de esa manera no se resolvía su situación pues, aun cuando el agresor hubiese sido sancionado, la familia era igual de violenta; y en aquellos en los cuales la vivienda era del agresor, habían amenazado con ponerla en la calle por no tener un vínculo legalmente reconocido con éste. Cabe señalar que en todos los casos en los cuales se formuló denuncia se trataba de parejas consensuales, sólo en dos de ellos tenían hijos en común.

Como podemos apreciar en la tabla, la mayor parte de las mujeres que no hicieron denuncia estuvieron motivadas a guardar silencio por vergüenza (64.28%). Aquí encontramos a la totalidad de las que fueron agredidas por hijos o nietos; al respecto, existe coincidencia con investigaciones realizadas en La Habana, en las cuales se ha encontrado que las mujeres mayores tienden a proteger a sus agresores cuando se trata de personas tan cercanas como los hijos o nietos, cuando en justicia resulta mucho más grave el abuso cuando es llevado a cabo por aquellos que debían cuidarla y protegerla.<sup>44</sup>

Piatti (2013)<sup>45</sup> plantea que el hecho de que la persona mayor vaya a los centros sanitarios acompañada por el propio agresor, sea familiar o cuidador, determina que muchas veces no pueda exponer a derechas la situación de la cual es víctima. Las personas con mayor riesgo de exclusión social y con evidente grado de dependencia son las más vulnerables a sufrir abusos económicos y malos tratos, tanto físicos como psicológicos, quedando claro que una persona mayor, sea o no discapacitada, corre un riesgo mayor de ser una potencial víctima de malos tratos.

---

<sup>44</sup> Leal, M., *Maltrato a las mujeres adultas mayores*, tesis de Diploma en Violencia como Problema de Salud, La Habana, FCM Victoria de Girón, 2012.

<sup>45</sup> Piatti, M., *Violencia contra las mujeres y alguien más*, tesis doctoral, s.l., Universitat de Valencia, 2013.

Tabla 9. Distribución según recursos sociales solicitados ante las diferentes formas de violencia.

RECURSOS SOCIALES	FORMA DE VIOLENCIA									
	VF		VP		VE		VS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
No solicitaron	4	66.66	6	100	5	83.33	4	66.66	6	16.66
Ayuda para mejorar vivienda	9	64.28	14	100	13	92.85	4	28.57	14	38.88
Conseguir institución larga estadía para adictos y/o enfermos mentales	4	100	4	100	4	100	3	75	4	11.11
Conseguir empleo	6	85.71	7	100	7	100	5	71.42	7	100
Conseguir círculo infantil	1	100	1	100	1	100	0	0	1	2.77
Conseguir asilo para adultos mayores	4	100	4	100	4	100	0	0	4	11.11

Fuente: encuestas.

En la tabla 9 aparecen los recursos sociales que fueron solicitados por las mujeres estudiadas, desde la perspectiva de que se trataba de problemáticas directamente relacionadas con la aparición, desarrollo o acrecentamiento de las diferentes formas de violencia doméstica, resultando las dificultades de vivienda el problema que con mayor frecuencia motivaba el pedido de ayuda, ya que la existencia de filtraciones, derrumbes parciales, etc., habían determinado la inutilización de parte de los espacios originales, dando lugar al hacinamiento, a partir de lo cual se veían en la necesidad de convivir, especialmente a la hora de dormir, incluso personas que no formaban parte de la familia, pero que de alguna manera contribuían al sustento, con lo cual se conforma lo que los criminólogos llaman “la situación criminógena”, donde los factores crimiopelentes –en este caso el hacinamiento y el consumo de alcohol– superan a los crimiorepelentes (en los cuales pudieran estar los valores morales, principios éticos y religiosos, etc.).<sup>46</sup> Esto facilita el paso al acto, ya sea de violencia física o de violencia sexual, pues la violencia psicológica es una constante desde un estilo de comunicación ofensivo cotidiano que se invisibiliza, mezclándose con la violencia patrimonial que transita por modalidades de chantaje, donde se condicionan las contribuciones económicas a determinadas alianzas o posiciones de ventaja para el abusador.

<sup>46</sup>Rodríguez Manzanera, L, *op. cit.*

Las mujeres que se acercaron a la Casa de Orientación a la Mujer y la Familia para solicitar empleo tenían en común el haber abandonado los estudios antes de concluir la enseñanza media, para unirse en pareja con un hombre que aseguraba que no era necesario estudiar para tener una buena vida, ya que él podía darle todo lo que quisiera, a cambio de lo cual ella debía permanecer en el hogar, atendiendo los quehaceres, lista para recibirlo a la hora que llegara, y sin protestar porque hubiera bebido de más, con lo cual se evidencia la subsistencia en el siglo XXI de aquel patrón de machismo patriarcal que, según el nivel de empoderamiento de la mujer en nuestro país, debía haberse extinguido.

La necesidad de conseguir la admisión de un familiar alcohólico o con un trastorno mental crónico en una institución de larga estadía se relaciona con las frecuentes peleas en torno a la responsabilidad que debe compartirse entre toda la familia pero que recae sólo en la mujer, para asumir los cuidados de estos enfermos, que en el caso de los adictos transitaba por la agravante de su participación activa en estos enfrentamientos, llegando a agredir físicamente a la madre cuidadora.

De manera similar ocurre con el cuidado de los adultos mayores, que recae totalmente en las mujeres de la familia, habitualmente en las de edad mediana, generando con frecuencia un síndrome de agotamiento del cuidador, condición que las hace más vulnerables: siempre están cansadas, no responden a las demandas sexuales de sus parejas, se tornan irritables y una discusión que pudiera ser trivial termina con un enfrentamiento con los hijos adolescentes u otros miembros del núcleo familiar, cuyo apoyo demanda y no consigue.

Tabla 10. Distribución de acuerdo a los recursos terapéuticos solicitados ante las diferentes formas de violencia.

RECURSOS TERAPÉUTICOS	FORMA DE VIOLENCIA									
	VF		VP		VE		VS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
PARA FAMILIA	6	100	6	100	5	83.33	1	16.66	6	16.66
PARA AGRESOR	9	69.23	13	100	13	100	3	23.07	13	36.11
PARA ELLA	13	76.47	17	100	16		12	94.11	17	47.22

Fuente: Encuestas.



En la tabla 10 podemos apreciar cómo cerca de la mitad de las mujeres estudiadas (47.22%) considera que necesita algún tratamiento psicológico o psiquiátrico para enfrentar la situación de violencia en la cual está inmersa, lo cual se corresponde con la identificación de alteraciones emocionales, pero resulta llamativo que más de la tercera parte (36.11%) solicite ayuda terapéutica para el agresor, pues evidencia el sentimiento de responsabilidad que, aun siendo victimizada por ellos, tienen estas mujeres con respecto a la salud mental de sus agresores, situación que se enmarca dentro del clásico rol de cuidadora de la mujer en nuestra cultura.

Un número menor de mujeres (16.66%) considera que toda la familia necesita ayuda terapéutica, en especial las madres y abuelas perciben que todos se están afectando por esta dinámica de agresiones físicas o verbales, percepción coincidente con estudios realizados en el ámbito familiar, donde ciertamente todos sus miembros terminan siendo afectados emocionalmente.

Tabla 11. Distribución de acuerdo a los recursos no adversariales solicitados ante las diferentes formas de violencia.

RECURSOS no adversariales	FORMA DE VIOLENCIA									
	VF		VP		VE		VS		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
MEDIACIÓN	8	66.66	12	100	11	91.66	2	16.66	12	33.33
NEGOCIACIÓN	20	86.95	23	100	23	100	13	56.52	23	63.88
NINGUNO	0	0	1	100	0	0	1	100	1	2.77

Fuente: Encuestas.

En la tabla 11 aparece la distribución de las mujeres en dependencia de su solicitud de empleo de alguno de los recursos no adversariales con los que cuentan las casas de orientación. Debemos señalar que, al preguntarles sobre dichos recursos, inicialmente sólo cuatro de ellas (11.11%) conocían de qué se trataba, tuvimos que explicarle al resto en qué consistían, luego de lo cual alrededor de la tercera parte consideró que podían beneficiarse mediante un proceso de mediación, predominando las que consideraron que la negociación era la mejor opción en su conflictiva particular.

Tabla 12. Distribución de acuerdo con factores favorecedores de la violencia.

FACTORES FAVORECEDORES	FORMA DE VIOLENCIA									
	VF=28		VP=36		VE=34		VS=16		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
ALCOHOL	27	96.42	31	86.11	29	85.29	14	87.5	31	76.11
HACINAMIENTO	22	78.57	26	72.22	25	73.52	10	62.5	26	72.22
PROBLEMAS ECONÓMICOS	20	71.42	24	66.66	22	64.70	8	50	24	66.66

Fuente: Encuestas.

En la tabla 12 constatamos que más de las tres cuartas partes de las manifestaciones violentas tuvieron como factor favorecedor el consumo de alcohol. Más arriba ya comentamos los mecanismos por los cuales se explica la acción facilitadora de este tóxico, así como el hecho de que con frecuencia tanto la víctima como el agresor han estado compartiendo hasta poco antes de producirse el acto violento,<sup>47</sup> pudiendo señalarse como disparadores comentarios ofensivos de la víctima o incluso sólo discrepancias en asuntos cotidianos, siendo el más común el relacionado con la economía familiar, en qué se empleó el dinero, criterios acerca de si se hizo un uso adecuado o no, etc., pero estas discrepancias en un espacio pequeño, con partidarios de una u otra postura, pueden desencadenar una tragedia familiar al mezclarse estos tres facilitadores: el alcohol, el hacinamiento y los problemas de la economía doméstica que se ventilan.

## 5. CONCLUSIONES

- 1) Las mujeres víctimas de violencia de género atendidas en el centro comunitario de salud mental pertenecían predominantemente a los grupos de edades de 35 a 54, en unión consensual estable o solteras, amas de casa o trabajadoras por cuenta propia, con escolaridad primaria, con ingresos económicos familiares insuficientes, que viven en viviendas en regular estado, en las cuales predomina el hacinamiento, y son agredidas por sus parejas consensuales, utilizando

<sup>47</sup> Garrido Flores, L. y García Montalván, E., "Consumo de alcohol y su relación con la violencia familiar, estudio de casos reportados en la comisaría de la mujer del distrito de Tarapoto, periodo 2013-2014", tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería, Perú, s.n., 2016.

violencia psicológica como primera modalidad, seguida de la económica y la física; esta última, especialmente asociada con el consumo previo de alcohol.

- 2) La mayoría de las mujeres estudiadas inicialmente le solicitaron ayuda a un familiar no conviviente. No formularon denuncia, en primer lugar, porque sentían vergüenza; solicitaron ayuda a la trabajadora social especialmente para resolver los problemas de vivienda a los cuales asociaban la situación de violencia doméstica, así como apoyo terapéutico tanto para ellas como para el agresor, partiendo de considerar el alcohol como el principal facilitador de las agresiones.
- 3) Tenían un pobre conocimiento acerca de los recursos no adversariales para manejar la violencia intrafamiliar; una vez que se les explicaron, la mayoría consideró que la negociación podía ser una herramienta efectiva.
- 4) Consideran que debe existir alguna instancia a la cual, sin hacer denuncia, las mujeres que sufren violencia doméstica puedan recurrir para ser orientadas, pues refieren que, si bien en las casas de orientación de la FMC son atendidas, no cuentan con el personal calificado para tratar adecuadamente su situación, y que de igual manera deben facilitarse espacios religiosos donde se propicie su atención espiritual, dado el daño moral que se produce.
- 5) Consideran que debe existir alguna institución de salud que controle el tratamiento antialcohólico y que en estos casos tenga un carácter obligatorio para el hombre, bajo advertencia de ser procesados legalmente si no hacen el tratamiento.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Abdula, A. y Badawy, B., "Alcohol and violence and the possible role of serotonin", *Criminal Behaviour and Mental Health*, 13, 2003, pp. 31-44.
- Alfonso Ada, C., *Violencia contra las mujeres: una alerta para profesionales de la salud*, s.l., Cenese, 2007.
- Alfonso Ada, C., *Línea violencia: una agenda en construcción. Fundamentos para el desarrollo de la investigación científica en educación integral de la sexualidad*, s.l., Cenese, 2015.
- Alfonso, A., *Violencia contra las mujeres. Educación integral de la sexualidad. Enfoques y propuestas*, s.l., Cenese, 2015.

- Aries, P., “Familia actual. Realidades y desafíos”, *Diversidad y complejidad familiar en Cuba*, La Habana, CEDEM-IEEF, 1999.
- Bellis, M. y Whelan, G., “Alcohol, drogas, sexo y violencia: riesgos y consecuencias para la salud entre los jóvenes turistas británicos en las Islas Baleares”, *Adicciones: Revista de Sociodrogalcohol*, núm. 4, vol. 21, pp. 265-278.
- Calzada, A., “Bases biológicas de la violencia”, *Bases neurobiológicas de la violencia. Contenido esencial mínimo del curso*, La Habana, CENIC, 2010.
- Casique, I., “Vulnerabilidad a la violencia doméstica. Una propuesta de indicadores para su medición. Realidad, datos y espacio”, *Revista Internacional de Estadística y Geografía*, núm. 2, vol. 3.
- Chávez Negrín, E., *Las familias cubanas en el parteaguas de dos siglos*, La Habana, CIPS, 2010.
- Díaz, M. et al., *Violencia familiar en Cuba. Estudios, realidades y desafíos*, La Habana, Publicaciones Acuario, 2011.
- Díaz, Z., *Representaciones socioculturales de la infertilidad y se su atención en los servicios de salud*, tesis doctoral, 2012.
- Fernández, L. y García, J., “La religión como recurso para la promoción de la salud”, *Avan Psicol Clin Latinoam*, vol. 18, pp. 23-56.
- Fernández, T. y Abreu, R., *Autoestima y violencia conyugal. Estudio realizado en Baja California*, México, Estudios de Género, 2007.
- Ferreira, G., *Hombres violentos, mujeres maltratadas: Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*, Buenos Aires, Sudamericana, 1992, pp. 48-59.
- García Pérez, T., “Caracterización socio psicológica de la VIF en la Ciudad de La Habana”, *Informe Final Proyecto CITMA*, 2008.
- García Pérez, T., “Bases biológicas de la violencia sexual”, *Congreso Regional de APAL*, La Habana, s.n., 2010.
- García Pérez, T. y Faure Vidal, A., “Caracterización de los pacientes con comportamiento violento en el Hospital Joaquín Albarrán”, *Rev. Hosp. Psiquiátrico de La Habana*, núm. 2, vol. 9.
- García Pérez, T., Contenido Teórico Módulo Violencia, Maestría en Salud Comunitaria FCM, La Habana, s.n., 2016.
- Garrido Flores, L. y García Montalván, E., *Consumo de alcohol y su relación con la violencia familiar, estudio de casos reportados en la comisaría de la mujer del distrito de Tarapoto, periodo 2013-2014*, tesis para optar por el título profesional de Licenciado en Enfermería, Perú, s.n., 2016.
- Lanzagoitia, P., “La violencia es también un problema de salud pública”, *Gaceta Sanitaria*, núm. 64, vol. Suppl. 1.
- Leal, M., *Maltrato a las mujeres adultas mayores*, tesis de diploma en Violencia como Problema de Salud, La Habana, FCM Victoria de Girón, 2012.
- León Cuatrero, E., *Los recursos no adversariales en el abordaje de la violencia intrafamiliar*, tesis de Maestría en Criminología, La Habana, Universidad de La Habana, 2006.

- Lavilla, A. et al., *Perspectivas psicológicas de la violencia de género*, Madrid, 2011.
- López Téllez-Navarrete, M., *Conferencia Taller por la No Violencia*, Habana Vieja, CCSM, 2012.
- Morales Ortega, H. y Castillo Bolaño, J., “Violencia cometida por los adolescentes en la familia o cuando son los hijos los que maltratan”, *Revista Criminológica*, núm. 2, vol. 53, pp. 99-121.
- Olivera, A., *Maltrato al adulto mayor*, tesis de Maestría en Psiquiatría Social, La Habana, s.n., 2009.
- OMS, CIE-10, s.l., Meditor, 1992.
- Padrón Galarraga, C., *Factores de riesgo para el homicidio en La Habana*, tesis doctoral, La Habana, s.n., 2016.
- Penado Abilleira, M., *Agresividad reactiva y proactiva en adolescentes: efecto de los factores individuales y socio-contextuales*, tesis doctoral, Madrid, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, 2012.
- Pereira, R. y Guerrero, N. *Construyendo identidades, desde lo femenino y masculino*, s.l., Editorial de la Mujer, 2015, pp. 39-57.
- Pérez Milán, J. F.; Valiente Rodríguez, I. y Acosta González, M. “Afilación religiosa y delitos contra la vida”, *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, vol. 122.
- Pérez Perdomo, R., “Protocolo Agencia de Intervención Integrada con Víctimas/Sobrevivientes de Violencia Doméstica”, *San Juan: Departamento de Salud*, 2002.
- Peña Leyva, A. *Caracterización socio psicológica de adolescentes con comportamiento violento*, tesis de Especialización en Psiquiatría, La Habana, DCQ Joaquín Albarrán, 2015.
- Piatti, M., *Violencia contra las mujeres y alguien más*, tesis doctoral, s.l., Universitat de Valencia, 2013.
- Rodríguez Manzanera, L., *Criminología*, México, Porrúa, 2006.
- Rodríguez Manzanera, L., *Criminología clínica*, México, Porrúa, 2012.
- Rojas López, R., *Caracterización criminológica de la violencia intrafamiliar*, tesis de Maestría en Criminología, La Habana, Universidad de La Habana, 2013.
- Romero, M., “Reflexiones sobre el rol paterno cubano”, *Revista del Centro Cristiano de Reflexión y Diálogo*, 12, 2007.
- Sierra Fajardo, R. A.; Macana Tuta, N. I. y Cortés Callejas, C., *Impacto social de la violencia intrafamiliar*, Instituto Nacional de Medicinal Legal y Ciencias Forenses, Bogotá, Colombia, INML/CF, 2016.
- Verdejo García, A. y otros, *Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems*, 91, *Drug Alcohol Depend*, pp. 9-213.
- Zabdala, M. C., *Familia y pobreza en Cuba*, La Habana, Publicaciones Acuario/Centro Félix, 2010.