



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

Facultad de Psicología

Maestría en Psicología Social

La naturalización de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias, en las mujeres de un psiquiátrico de la Ciudad de México

TESIS

para obtener el grado de:

Maestría en Psicología Social

Presenta:

Reyna Ruiz Cruz

Director de tesis:

Mtro. Nicolás Martínez Villaseñor

Comité Tutorial

Dr Abraham Quiroz Palacios

Mtro. Juan Manuel Morales Juárez

Noviembre 2023

Puebla, pue.

Resumen

Esta investigación parte del impacto que tienen las consecuencias de la violencia intrafamiliar en los individuos, de esta se sabe que es un problema importante de salud pública a nivel mundial.

La violencia intrafamiliar es un problema de salud pública porque involucra a niños, adolescentes, hombres, así como a mujeres en mayor número, provocando problemas graves tanto en su desarrollo físico, psicológico y de salud. En algunos casos avanzados pueden llegar hasta el suicidio. Estos problemas se presentan en todos los niveles sociales.

Por tanto en este trabajo se abordara el tema de la violencia intrafamiliar a través de analizar las narrativas de algunas chicas en rehabilitación de un psiquiátrico de la Ciudad de Mexico, este análisis ayuda a conocer ¿Qué representaciones sociales subyacen de la violencia intrafamiliar y cuáles son las consecuencias en las mujeres en uno del psiquiátrico de la CDMX? Esto se trabajara por medio de la teoría de las representaciones sociales.

Índice

Índice	2
Introducción	5
Capítulo 1. LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	7
1.1	7
1.2 Marco conceptual	9
1.2.1 Definición de la Familia	9
1.2.2 Características familiares	9
1.2.3 Familia como transmisora de cultura	10
1.2.4 Familia como transmisora de valores	11
1.2.5 Familia como transmisora de normas	11
1.3 Roles en la Familia	11
1.3.1 Rol de pareja	12
1.3.2 Rol de Padre	12
1.3.3 Rol de la madre	12
1.3.4 Rol de los hijos	12
1.4 Tipos de familias	12
1.5 Responsabilidad de la familia	14
1.6 La familia y esquemas de convivencia	14
1.7 La familia y la autoestima del niño	14
1.8 Definición de Agresión	16
1.9 Definición de Violencia:	16
1.9.1 Definición Violencia intrafamiliar	16

1.9.2 Tipos de violencia	16
1.9.3 Causas de la violencia	17
Capítulo 2. TEORÍA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES	19
2.1 Antecedentes de la Teoría de Representaciones Sociales.	19
2.2 Definición de las representaciones sociales.	21
2.2.1 Como se forman las representaciones sociales.	21
2.2.3 Componentes o elementos estructurales de la representación social	22
2.2.4 Funciones de la Representación social.	24
2.3 La importancia de las representaciones sociales en el campo de la salud	26
2.3.1 Enfoque procesual.	27
2.3.2 Enfoque estructural	29
2.3.3 Funciones del núcleo	30
Capítulo 3. AFRONTAMIENTO	31
3.1 Apoyo social	34
Capítulo 4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	36
4.1 Enfoque cualitativo	36
4.1.1 ¿Qué es el enfoque cualitativo?	37
4.2 Método etnográfico	39
4.3 La entrevista	40
4.4 Tipos de entrevistas	41
4.4.1 Entrevista abierta, no estructurada o libre	41
4.4.2 Entrevista estructurada o cerrada	42
4.5 Importancia de la entrevista en las ciencias sociales	42
4.5.1	43
4.5.2 Observación participante	43

Capítulo 5. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO	45
5.1 Construcción de las Unidades de estudio	45
5.2 Procedimiento metodológico	45
5.3 Narrativas	49
5.3.1 Primera narrativa con Martha González de 21 años	49
5.3.2 Segundo narrativa con Martha González	50
5.3.3 Tercera Narrativa con Sofia López de 39 años	55
5.3.4 Cuarta Narrativa Silvia Rosales de 43 años	56
5.4 Presentación sistematizada de la información	57
5.4.1 Análisis de las entrevistas realizadas a diferentes personas y Respuestas a las preguntas	58
Conclusiones	62
Referencias	63

Introducción

Hablar de violencia es un tema complejo, amplio, porque se ven involucrados varios factores psicosociales. La violencia esta presente casi en cada momento de la vida del ser humano, puede estar tanto en los pensamientos, la palabra, los actos, etc.

Esta, se ha salido de control hasta convertirse en un problema social presente en todo el mundo, la información se sabe por: noticieros, periódicos, estadísticas etc, se comunica a la población que hay guerras en diferentes países, asesinatos, asaltos, suicidios. De esta forma se puede observar este fenómeno, peor aún se puede ver diariamente en el núcleo familiar propio, en el de un amigo, familiar o vecino.

En la mayoría de ocasiones no se acepta que la violencia esta presente en la vida cotidiana de cada ser humano, se ha llegado a naturalizar, dando como resultado la invisibilización de las graves consecuencias a las que conlleva sin darnos cuenta a veces se puede llegar a ser la victima y en otros casos el victimario.

Hay diferentes tipos de violencia, en esta investigación se hablara de la violencia intrafamiliar, aquella violencia que esta dentro de la familia, en este caso para delimitar la investigación se realizara en un contexto de un psiquiátrico de la Ciudad de México.

Aunque la violencia intrafamiliar en su mayoría va dirigida a mujeres, niñas, los niños y varones también son victimas de ella, desafortunadamente las costumbres, estereotipos, el machismo entre otras, no permiten conocer de forma certera el número de personas del género masculino agredidos al interior de sus familias.

En México actualmente ha sufrido un incremento de violencia intrafamiliar en los últimos años, más aún con las condiciones de aislamiento y encierro provocadas por la pandemia del virus SARS CoV-2 (covid 19).

Prueba de lo antes mencionado son algunos casos de mujeres que se observan en un hospital psiquiátrico de la Ciudad de Mexico, las cuales están en rehabilitación por intento de suicidio como consecuencia de violencia intrafamiliar.

En este trabajo se identificaran los elementos psicosociales de la naturalización de la violencia intrafamiliar en algunas mujeres que se entrevistaron en un psiquiátrico de la Ciudad de México, para esto el presente trabajo se desarrolla en cinco capítulos.

El primer capítulo nos acerca al tema de violencia intrafamiliar por medio de antecedentes y conceptos como son:

- La familia
- Roles de la familia
- Tipos de familia
- Responsabilidad de la familia
- La familia y esquemas de convivencia
- La familia y la autoestima del niño
- Definición de agresión
- Definición de violencia
- Definición de violencia intrafamiliar
- Tipos de violencia
- Causas de violencia.

En el segundo capítulo se plantea los antecedentes de las representaciones sociales, así como su definición, funciones e importancia de estas en el campo de la salud y sus enfoques.

En el tercer capítulo se toca el tema del afrontamiento y apoyo social, como pueden estos, ayudar a las personas a salir adelante en su rehabilitación.

En el cuarto capítulo se exponen los métodos de investigación que se utilizaron para el desarrollo de esta investigación, así como otras definiciones como son las siguientes: enfoque cualitativo, método etnográfico, la entrevista, tipos de entrevista, la importancia de la entrevista en las ciencias sociales y que es la observación en la investigación cualitativa.

En el último capítulo se observa el procedimiento de la metodología, narrativas realizadas a tres chicas en rehabilitación de un psiquiátrico de la CDMX y el análisis de las entrevistas realizadas.

Por último se tienen las conclusiones a la que se llegaron al analizar las entrevistas como las narrativas obtenidas.

Capítulo 1. LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

1.1 Antecedentes de la violencia

La violencia es un tema de disputa entre los especialistas ya que algunos dicen que surge desde la prehistoria como consecuencia de la sobrevivencia, otros piensan que es producto de las sociedades, la economía, las formas de producción y otros mencionan que es biológico.

Realmente es complicado dar algún antecedente, lo que sí es visible, es que desde que existe el ser humano hay diferentes tipos de violencia, esta se observa en un estudio publicado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura UNESCO en el año 2020.

Actualmente el mundo está lleno de violencia, por lo cual se considera un fenómeno fuera de control, que se presenta en todo momento de la vida cotidiana como se ha mencionado anteriormente y a lo que podemos agregar que esta presente en : el cine, música, televisión, series, caricaturas, revistas entre muchos otros. Daña a todo ser humano, pero se inclina más hacia la mujer, como a menores de edad.

Aproximadamente hace dos décadas se comenzó a poner atención en la violencia intrafamiliar, se modificó la legislación, por lo cual tuvo como consecuencia la creación de leyes estatales, políticas públicas para proteger la integridad física, psicológica, emocional, así como también mental, generalmente de los niños y mujeres, con este problema se expidieron normas oficiales mexicanas y se comenzó a realizar estadísticas sobre la violencia.

Estos cambios realizados a nivel legislativo como gubernamental tienen origen y fundamento, porque la violencia familiar se considera un problema de salud pública con diversas afectaciones tanto económicas como sociales.

Porque las relaciones familiares determinan el carácter del ser humano, pero inciden en ello otros factores como la herencia, sociedad, cultura.(Gamboa,Sin año).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue quien reconoció a la violencia familiar como un problema de salud pública, pues en el 2002 presentó el primer informe mundial sobre la violencia y salud, en el cual se subclasificó en violencia interpersonal, definiéndola como la que afecta a mujeres, niños y ancianos. (Sánchez, 2021,p. 56).

Actualmente otra forma de revisar el comportamiento de este fenómeno social, se puede observar desde las cifras de llamadas de emergencia registradas en el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP) y con las estadísticas realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

También se llega a conocer con la revisión del incremento de internados en hospitales psiquiátricos por intento de suicidio por violencia intrafamiliar, las legislaciones federales y estatales, es decir. desde sus definiciones causales así como sanciones civiles o penales.

A continuación, se presentan cifras y datos de denuncias por presuntos delitos de violencia familiar.

En el comparativo de enero de 2019 a mayo de 2021 es de 83 mil 914, 83 mil 997, y 106 mil 103, respectivamente con estas cifras se muestra el aumento de casos de violencia, sobre todo en el año 2020 y 2021.

Los datos que se obtuvieron del SESNSP se muestra que las llamadas al 911 por violencia contra la mujer han sido en incremento, no solo por el efecto del confinamiento para el control del virus SARS CoV-2 (Covid-19), sino porque se ha

convertido en un problema de salud física, mental así como de seguridad pública y en el interior de las familias. (Sánchez, 2021, p. 39).

Los hallazgos en la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de Relaciones en los Hogares (ENDIRECH 2016) destacaron que en los últimos 12 meses 10.3 % de las mujeres de 15 años en adelante son víctimas de violencia por parte de un integrante de la familia. (Sánchez, 2021, p. 42).

Al observar cómo va en aumento este fenómeno así como sus consecuencias es de suma importancia investigar sobre este, ya que la naturalización de la violencia intrafamiliar no permite ver las grandes consecuencias que causa, por lo tanto se necesita estudiar esta naturalización para hacer visible dichas consecuencias y que la familia como la persona que sufre la violencia observe que no es normal este comportamiento ni los daños causados, esto con el fin de llegar a posibles soluciones.

1.2 Marco conceptual

Para comprender el problema es importante definir los instrumentos teóricos con los cuales configurar una imagen adecuada de la magnitud del problema, como es la familia, agresión, violencia, factor de riesgo, tipos de violencia.

1.2.1 Definición de la Familia

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2020). Se considera a la familia como institución social porque está conformada por sujetos en interacción; este es un sistema abierto e interactúan con el entorno en aspectos legales, sociales, económicos y educativos.

1.2.2 Características familiares

Cumple principalmente con funciones como: biológicas continuidad de la especie supervivencia de los miembros y mejora de calidad de vida, interviene en la formación de individuos para integrarlos a la sociedad transmitirles y ampliar la herencia cultural formarlos en integración de pautas, roles, normas y valores.

A continuación se hará mención de la familia en dos formas:

A) Familia como institución

Es cuando se habla de la familia como transmisora de cultura y valores, se refiere a la familia como institución que tiene un papel específico para regular el comportamiento ético, moral, cultural etc. o sea como reproductora de las relaciones de poder.

B) Familia en termino de roles

Cuando se habla de la familia en términos de roles, se habla de la familia como grupo, se refiere a las diversas actividades que se esperan de cada miembro según el rol que les corresponde.

1.2.3 Familia como transmisora de cultura

En la familia se aprende a ser persona, ser humano, la familia tiene la responsabilidad del cambio social, la evolución del hombre, de colocarlo en un camino que le permita ser cada vez más humano. De este modo, la familia es la transmisora no sólo de la filogénesis (lo biológico), sino también de la ontogénesis (lo aprendido, lo cultural, la herencia cultural que humaniza al individuo en una persona capaz de amar a su semejante como a sí mismo). Es a través del desarrollo de la ontogénesis que el hombre alcanzó lo que es hoy, suponemos que continuará en el futuro siendo otras cosas diferentes de lo que es hoy, alcanzando otras metas. La filogénesis cambia muy lentamente (poco nos diferencia del animal prehistórico que fuimos hace millones de años atrás). Sin embargo, la ontogénesis ha cambiado notoriamente y de forma más rápida, el hombre se transformó en un ser más humano, esto gracias a la familia que es el agente de cambio responsable de la mutación ontogénica. En el seno de esta es donde se transmite lo aprendido y todo se aprende a través de la educación, las familias perpetúan círculos, en estos círculos se transmite un aprendizaje de generación en generación tanto biológico, psicológico, social, cultural, económico, político y metafísico heredado de su familia. (Ruiz, 2004, p. 78).

Pero todo este aprendizaje que se lleva a cabo en la familia no es precisamente positivo o para bien también puede ser negativo, hay muchos núcleos familiares tóxicos que contribuyen a la formación de malos individuos.

1.2.4 Familia como transmisora de valores

Los padres son los primeros maestros encargados de enseñar y transmitir con amor los valores, que pueden ser tanto positivos como negativos en la formación del niño. El amor, honestidad, responsabilidad, respeto y libertad son algunos de los valores que se enseñan en la familia.

1.2.5 Familia como transmisora de normas

En la familia se interactúa, convive con diversas normas, que orientan el modo de pensar, sentir y actuar de las personas que conforman la familia. Dichas normas llevan a comportamientos proactivos o negativos al niño, estas normas son establecidas en común acuerdo por parte de los padres o quien conforma la familia. Se enseñan normas de trato social como jurídicas. (Del pico,2011, p. 48).

El rol familiar, es un punto importante en esta investigación, para identificar si algún cambio de rol contribuye a la violencia intrafamiliar.

1.3 Roles en la Familia

La familia es un sistema de roles, estos se llevan a cabo de manera particular en cada familia, estas particularidades van a depender de varios aspectos como la historia de cada familia, los valores culturales que comparten y la sociedad en la que se está viviendo. Si algún rol familiar falla o se altera toda la estructura de la familia se altera (es decir puede haber cambio de roles y este cambio de roles puede alterar el desarrollo de los hijos). (García, Musito, 2000, p. 98).

Existen diferentes roles en una familia como son:

1.3.1 Rol de pareja

Es cuando una pareja llega a acuerdos de cómo organizar su familia, implementando normas y responsabilidades que cada uno tendrán tanto en la educación de sus hijos, como en las demás actividades cotidianas.

1.3.2 Rol de Padre

El padre tiene la responsabilidad de proveer la familia de sustento, educar a los hijos, la protección de la familia, es la autoridad para los hijos y el que establece las normas en el hogar, esto es en una familia tradicional, porque en otros tipos de familia el rol puede cambiar.

1.3.3 Rol de la madre

La madre tradicional cría a los hijos a través de su ternura y su amor que expresa a través de caricias, canciones de cuna. Por tanto, trasmite amor, respeto, educación, cultura y valores etc.

Hoy en día el rol de la madre puede verse afectado por el tipo de familia que esta sea. Puede ser que el rol sea otro diferente como la manutención solamente del niño o alguna visita frecuente etc.

1.3.4 Rol de los hijos

El rol del hijo fundamentalmente es aprender, crecer, respetar a sus padres, obedecer y ayudar a sus padres en las tareas que se les asigne, para evolucionar como personas, esto es en una familia tradicional porque en otro tipo de familia el rol puede cambiar. (Garcia, Musito,2000,p, 99).

1.4 Tipos de familias

Esta tipología es importante conocerla porque va a ayudar a comprender, ¿si el tipo de familia contribuye en la violencia intrafamiliar?

- **Nuclear o elemental:** se considera la familia tradicional, es la unión matrimonial estable y duradera, de una mujer con un hombre, con el proyecto común de

tener y educar a los hijos, idealizado como el único socialmente aceptado. En este tipo de familia viven los padres e hijos. Actualmente ha sufrido un proceso de cambios fuertes en su estructura

- **Familia Consanguínea o extensa:** con el paso del tiempo fue cambiando el tipo de familia tradicional, para dar paso a nuevos modelos de familia como: la extensa, que pueden ser no basadas en la formalización de los padres, y esto origina el nexos familiar o por la economía se ven en la necesidad de vivir varias familias en un mismo lugar, además de tener varios hijos por familia. Aquí viven padres, hijos, abuelos e incluso tíos y sobrinos.
- **Familia monoparental:** con la pérdida de funciones tradicionales atribuidas a la familia, provocada en gran medida por los cambios económicos y socioculturales en las últimas décadas, visto precedentemente, han terminado por extinguir progresivamente la extensión de la familia, para dar paso a un nuevo tipo de familia, como es la monoparental que es la preponderante en la actualidad. En este tipo de familia hay solo un hijo, los padres se divorcian y buscan independencia después del matrimonio, en otros casos uno de los padres ha fallecido. (Aquí vive uno solo de los padres y sus hijos).
- **Familia de padre o madre soltera:** esta familia se conforma por un padre o madre y sus hijos, esto es por elección personal, esto es resultado de la modernidad, el incremento a la autosuficiencia, aislamiento de las parejas conyugales, así como al paradigma igualitario. En otras palabras, la pareja que inicia una convivencia, formalizada o no, como esposos, conyugues, convivientes establecen una residencia independiente o procuran establecerla.
- **Familia de padres separados:** Este tipo de familia se forma cuando uno o ambos conyugues deciden separarse, llegando acuerdos en el cuidado, la educación y la manutención del o de los hijos. Donde los padres tienen custodia compartida y ambos padres se hacen responsables de los hijos. (UNICEF ,2006).

1.5 Responsabilidad de la familia

1. La familia sigue siendo la institución directamente responsable de la educación de sus miembros más jóvenes la cual debe ir a la par de la educación en la escuela.
2. La Educación que se recibe en casa es continua.
3. La familia no tiene límites para educar a los menores.
4. La familia propicia las condiciones de aplicar lo aprendido y observar a los padres como modelos a seguir.

1.6 La familia y esquemas de convivencia

Los esquemas de convivencia sanos para un niño se logran en un contexto determinado, como es el hogar junto a los integrantes que forman parte de la familia y la escuela, donde se respira un ambiente de cariño, respeto, confianza, estabilidad. Los niños o niñas se crían, se desarrollan psíquica, social, culturalmente más sanos, seguros, relacionándose con el exterior de esta misma forma, con una actitud positiva, constructiva y competitiva hacia su futuro desarrollo como niño, preadolescente, adolescente y adulto Mussen, Conger y Kagan, (2000). Citado por Moreno en investigación formativa (2011).

1.7 La familia y la autoestima del niño

Se ha comprobado en varios estudios que la autoconfianza, autoestima, seguridad, la capacidad de compartir, amar, e incluso las habilidades intelectuales, sociales, tienen sus raíces en las experiencias vividas durante la primera infancia y que estas se desarrollan dentro de la familia.

Los niños desarrollan diferentes conceptos sobre sí mismos a lo largo de su niñez que poco a poco se van haciendo más realistas, gracias a la interacción que tienen con su familia, compañeros de colegio y la independencia que van adquiriendo gradualmente de sus padres. La infancia intermedia es una época importante para el desarrollo de la autoestima, dado que se empiezan a crear la autoimagen o autoevaluación, en la que

el niño se juzga a sí mismo por la manera en que interactúa con el contexto, alcanza los patrones sociales; y las expectativas que se ha creado de su propio auto concepto.

De esta manera la autoestima es un concepto que normalmente se confunde con el de auto concepto y con frecuencia se usan como sinónimos, sin embargo, se debe tener en cuenta que el auto concepto se refiere a la descripción que un individuo hace de sí mismo, mientras que la autoestima se relaciona más con una evaluación que la persona hace de su auto concepto (Zamora, 2012, p.46).

Por lo tanto, la autoestima está constituida por una evaluación subjetiva de la información objetiva que cada uno utiliza para describirse. De igual manera, la autoestima se reconoce como un indicador del desarrollo personal, fundado en la valoración, positiva o neutral, que cada persona hace de sus características cognitivas, físicas y psicológicas. Dicha valoración se construye sobre la base de la opinión que cada persona tiene sobre sí misma, a partir de los atributos que le otorgan las características mencionadas. Esta opinión es confirmada por cada individuo a partir de la percepción de cómo lo ve y cuánto lo valora quien lo rodea. Particularmente todo aquel que es relevante para él, en su vida cotidiana; desde esta perspectiva, la autoestima sustenta y caracteriza el comportamiento relacional, como potencial de interacción del sujeto en su medio ambiente.

En consecuencia, el desarrollo de la autoestima es esencial en el proceso de formación y crecimiento de cada individuo, ésta depende de la educación brindada por la familia, la escuela, así como la sociedad en general, en donde se construye una buena actitud consigo mismo. Al tomar conciencia acerca de su importancia es determinante para la realización que desea alcanzar cada persona, dado que tiene influencia en todos los campos de interacción (Shaffer y Kipp, (2007). Citado por Moreno en investigación formativa, (2011).

Cuando la autoestima del niño es buena puede afrontar dificultades personales como: pérdidas, fracasos que se presentaran durante toda su vida; también fundamenta la responsabilidad, apoya la creatividad, determina la autonomía personal, posibilita una

relación social saludable, garantiza la proyección futura de la persona y constituye el núcleo de la personalidad.

Así la familia es elemento primordial para el desarrollo de cualquier ser humano, pues constituye la base en la construcción de la autoestima y esquemas de convivencia social elementales como núcleo de la sociedad, pero cuando este se ve afectado por la misma familia repercute negativamente en el desarrollo del niño.

1.8 Definición de Agresión

Conducta innata ante la presencia de un estímulo, que desaparece, cuando el estímulo desaparece.

1.9 Definición de Violencia:

La OMS la define como: el uso deliberado de la fuerza física o poder, ya sea en grado de amenaza, contra uno mismo, otra persona, grupo, comunidad que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

1.9.1 Definición Violencia intrafamiliar

Es un concepto utilizado para referirse a la violencia ejercida en el terreno de la convivencia familiar o asimilada, por parte de uno de los miembros contra otros, o contra todos ellos.

1.9.2 Tipos de violencia

Psicológica

Se ejerce con la intención de causar miedo, insulto, descalificación, intento de control, humillar, hacer sentir mal, deteriorando su propio valor.

Sexual

Se manifiesta con actos agresivos que mediante el uso de la fuerza física, psíquica y moral reduce a una persona a condiciones de inferioridad para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad.

Física

Es el uso de la fuerza para dañar al otro con todo tipo de acciones como: empujones, jaloneos, pellizcos, rasguños, golpes, bofetadas, patadas y aislamiento.

Económico

No cubren las necesidades básicas que le corresponde dar a la familia.

1.9.3 Causas de la violencia

Las causas que dan génesis a la violencia intrafamiliar son diversas a continuación se presentan algunas:

Procesos psicosociales que subyacen:

- Patrones
- Costumbres
- Presión social
- Desempleo
- Problemas económicos
- Alcoholismo
- Drogas
- Estrés

Causas sociales

Que se dice del objeto de estudio, quien lo dice, la comunidad, las instituciones, los expertos.

Causas biológicas

Puede ser por genética.

Consecuencias

Como se ha mencionado las consecuencias de la violencia intrafamiliar son múltiples, solo se mencionarán algunas:

- Disfunción familiar
- Interacciones violentas
- Depresión
- Dominio
- Ansiedad
- Suicidio

Capítulo 2. TEORÍA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES

Esta investigación se llevará a cabo desde la teoría de las representaciones sociales. Las representaciones sociales como marco analítico en el estudio de la naturalización de la violencia intrafamiliar.

La violencia intrafamiliar esta generada por diversas razones, como se ha mencionado anteriormente, esta se ha salido de control hasta llegar a lo que es actualmente una pandemia mundial, que requiere atención multidisciplinaria, junto con la colaboración de gobierno como de la familia. Se abordará el tema desde la psicología social.

La importancia de analizar este fenómeno surge de la preocupación de los daños que causa a la persona en su salud física, psicológica y salud, entre otros.

Ante dicho problema surge la necesidad de preguntar ¿cómo las personas construyen el concepto de violencia? y ¿cómo la perciben?, para poder contestar estas interrogantes se trabajará desde la teoría de las representaciones sociales, para poder analizar las representaciones sociales que se tienen acerca de la violencia y sus prácticas. Con el fin de obtener respuestas sobre este fenómeno y poder llegar a una mejor comprensión de él, así como a posibles soluciones.

Para una mejor comprensión del tema se darán los antecedentes, la definición de lo que son las representaciones sociales, su función, sus elementos y sus procesos.

2.1 Antecedentes de la Teoría de Representaciones Sociales.

El origen de representación social se remonta a finales del siglo XIX. En efecto, en su construcción del objeto de la Sociología, Durkheim definió al hecho social como algo totalmente diferente del fenómeno psicológico, se trata de representaciones de la vida común que expresan la reflexión del colectivo respecto a los objetos que le rodean, de ese proceso de reflexión colectivo emergen las concepciones religiosas, los mitos y las creencias comunes a los individuos de una sociedad.

La teoría de las representaciones sociales, se genera principalmente en Europa, en los años setenta del siglo pasado, reinsertó la dimensión social en la explicación de significados de la realidad grupal, por lo que en buena medida, logró sacudir a la Psicología Social de su perfil positivista y experimentalista propio de la tradición psicológica norteamericana. Durante su medio siglo de vida, numerosos autores han contribuido a la teoría, entre ellos se destacan Serge Moscovici, Denise Jodelet, Ivana Marková, Wilhem Doise, Jean-Claude Abric, Claude Flament, Robert Farr y Tania Rodríguez Salazar. Hoy en día existen varios conceptos de representaciones sociales que han dado lugar a diferentes subteorías en el campo y, consecuentemente, a distintas aproximaciones metodológicas. (Quintana, 2016,p. 56).

Según Mora (2003) citado por Quintero (2016) los antecedentes teóricos de las representaciones sociales nos remiten a tres influencias básicas: la etnología de Wundt (en el desarrollo de la *Völkerpsychologie* (psicología de los pueblos), el interaccionismo simbólico de Mead (rescatando el acto social en su símbolo y significado) y el concepto de representaciones colectivas de Durkheim (abriendo el camino para el estudio de las representaciones sociales).

La teoría de las representaciones sociales, como se ha visto, ha tenido puntos de contacto con las más diversas aproximaciones al comportamiento social. Pero los orígenes del concepto de representación social no se limitan al pensamiento de Durkheim y Moscovici, heredó también, planteamientos de diversas teorías de las Ciencias Sociales y posturas de varios científicos contemporáneos. La lista de los antecesores intelectuales de las representaciones sociales reconocidos por Moscovici y sus discípulos, es larga, en ella se encuentran personajes como, Marx, Heisenberg, Mead, Heider, Levy-Bruhl, Batjin, Freud y Piaget. La misma se propuso recuperar los conocimientos de sentido común que incluyen aspectos tanto cognitivos como afectivos y estos orientan el comportamiento de los individuos en el mundo social.

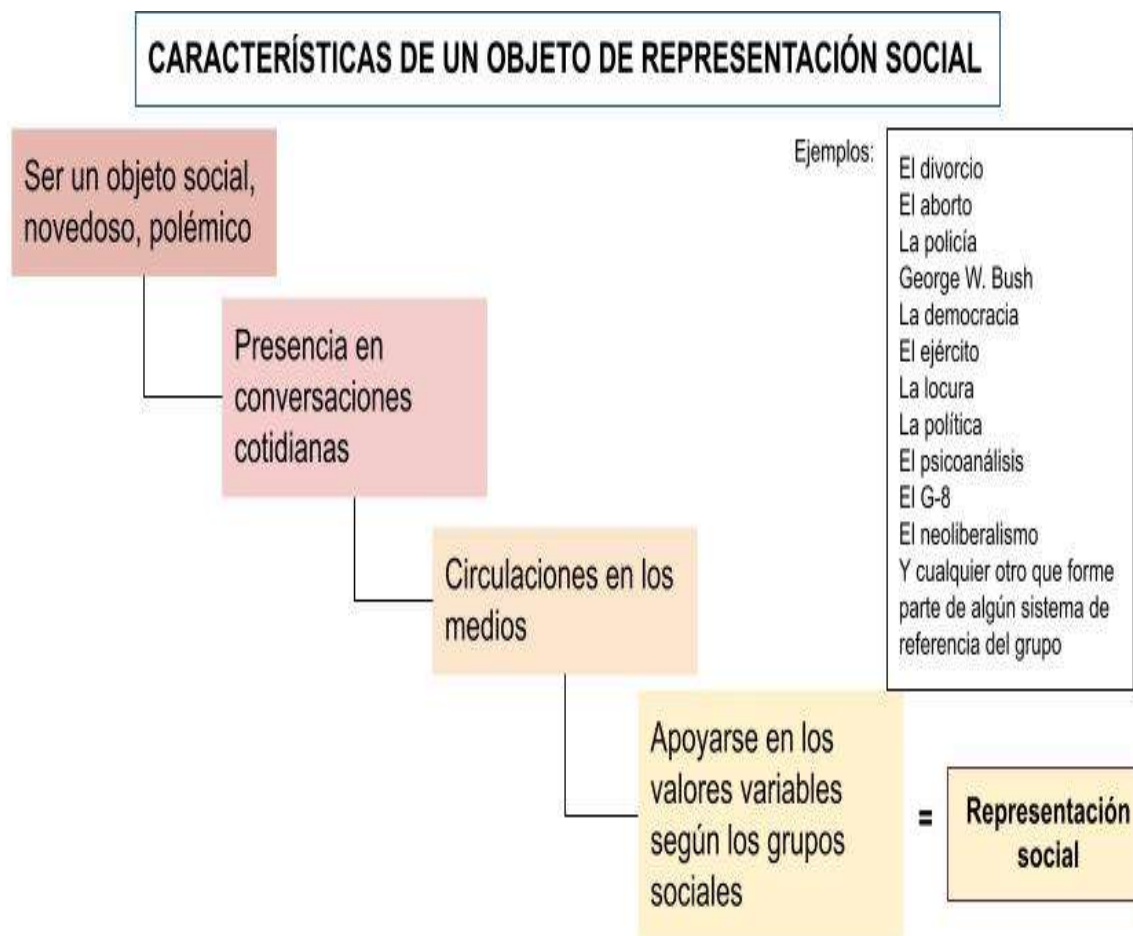
2.2 Definición de las representaciones sociales.

Para poder definir o conceptualizar a las representaciones sociales es algo complejo, así que retomando algunos autores antes mencionados, se puede decir que esta teoría se ha identificado como una forma específica de conocimiento del sentido común. Las cuales se edifican, comparten y circulan en los espacios en los que interactúan las personas, también se enfoca a entender las características del medio comunicativo, las interacciones sociales entre los individuos y la forma como se construye el conocimiento grupal en la vida cotidiana. (Quintero, 2016, p. 78).

2.2.1 Como se forman las representaciones sociales.

Para que pueda existir una representación social, se requiere de un objeto de estudio y de ciertas características o componentes como son las mencionadas en los siguientes cuadros.

No todo tema u objeto de estudio puede ser representación social. Para que pueda ser un objeto de representación social, debe cumplir con las siguientes características que a continuación se muestran.



Fuente: Quiroz, A, (2004). Actitudes y representaciones, temas actuales de psicología social, p. 78.

2.2.3 Componentes o elementos estructurales de la representación social

En todas las representaciones sociales se encuentran estos elementos:

Campo representacional: Son los significados que el sujeto tiene del objeto para interpretarlo. Este se organiza en torno al esquema o núcleo figurativos que se construye en el proceso de objetivación.

Con estos elementos estructurales se forman puentes que dan sentido a la representación social, por un lado la información me dice como es, su forma etc. pero se queda limitada y para superar esta limitante entra la dimensión simbólica, esta es

la que da sentido real a la representación social. La parte simbólica es la que da un sentido de acción de algo nuevo.

Información: Es la información que tiene el sujeto sobre el objeto, se habla de la cantidad y calidad de información que se obtiene.

El origen de la información es un elemento importante, por considerar pues esta puede surgir del contacto directo con el objeto o de información recogida de diferentes prácticas sociales.

La actitud: Se refiere a la posición que tiene el sujeto del objeto con que se relaciona. Esta posición es resultado de un proceso de evaluación que el sujeto hace del objeto con que me estoy relacionando.

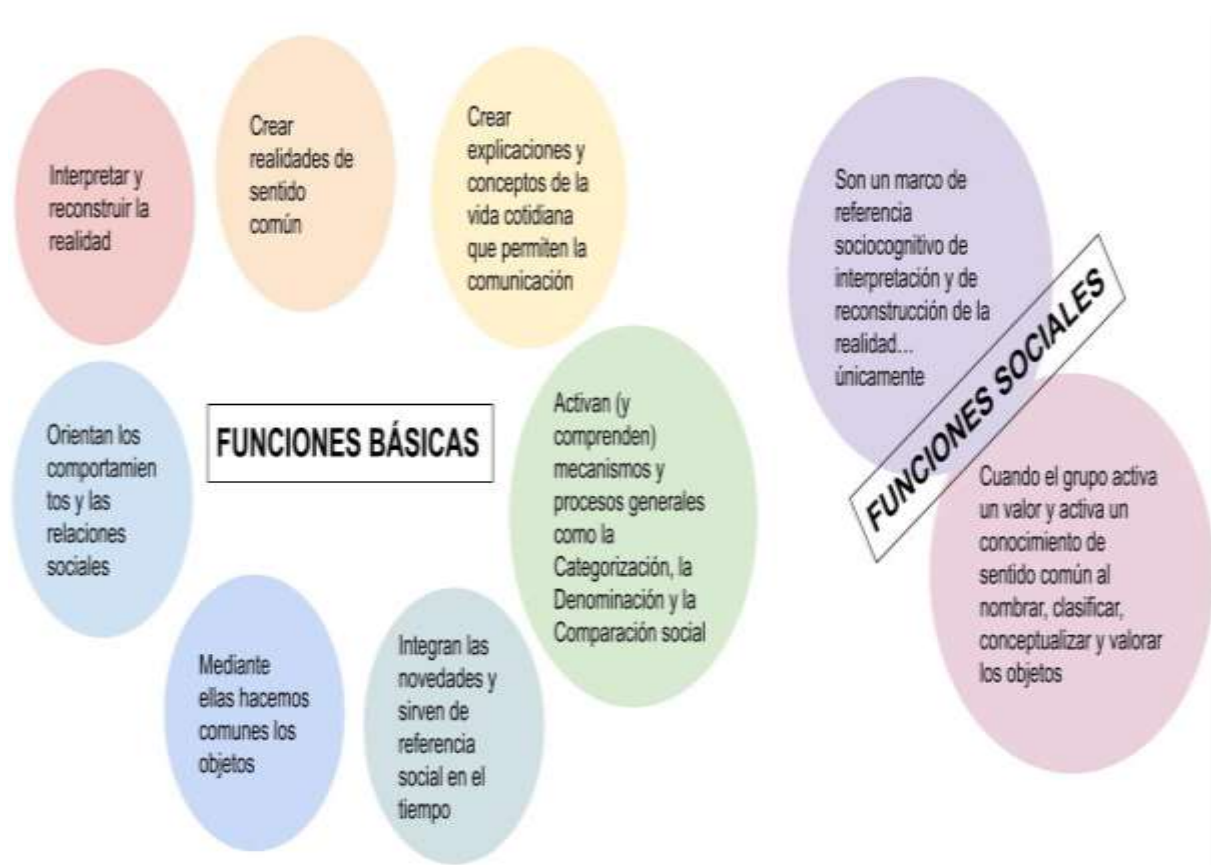


Fuente: Quiroz, A, (2004). Actitudes y representaciones, temas actuales de psicología social, p. 78.

Estos elementos estructurales son básicos para que se pueda hablar de la formación de las representaciones sociales, así como sus procesos básicos de objetivación y anclaje que más adelante se hablarán.

2.2.4 Funciones de la Representación social.

Existen varias funciones de las representaciones sociales, se dividen en básicas y sociales. (Quiroz, 2004, p. 78).



Fuente: Quiroz, A, (2004). Actitudes y representaciones, temas actuales de psicología social, p. 78.

Para que se dé una representación social es en un campo de interacción social, no se forman por sujetos aislados y son siempre el resultado de una síntesis de relaciones. Pero es importante tomar en cuenta que, una vez que se constituyen ellas toman vida propia, a medida que circulan, se encuentran, se atraen, se repelen y generan la oportunidad de crear nuevas representaciones, a la vez que las viejas desaparecen.

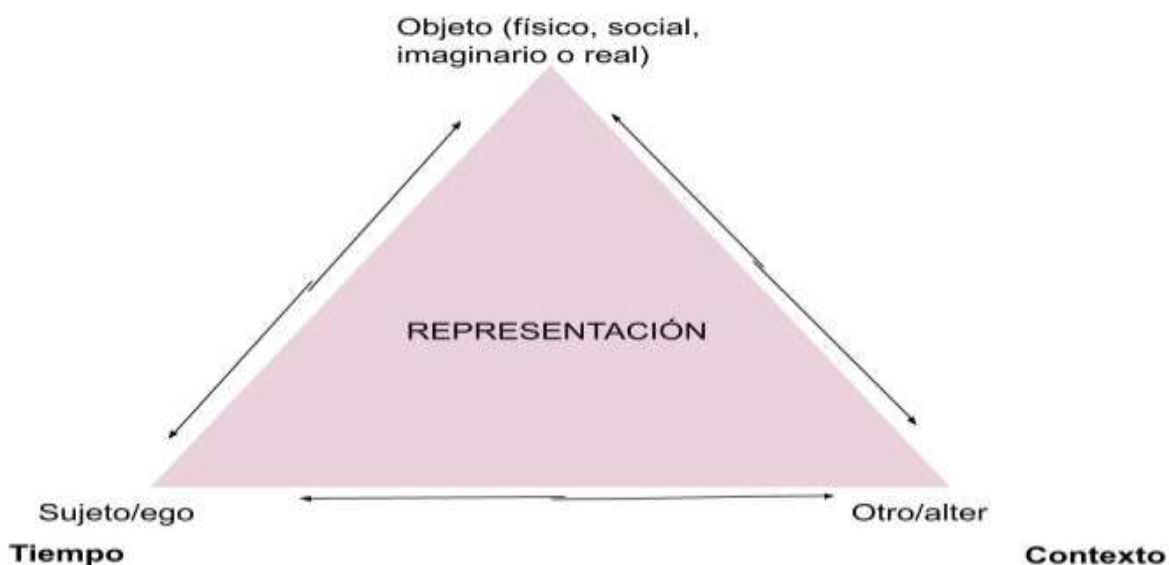
Es en esta actividad comunicativa, que se crean símbolos, se da sentido a lo que nos rodea y que en un proceso dialectico, se mantiene o se altera el medio propio del saber” Moscovici (2003) citado por Accorssi (2014).

El énfasis en lo colectivo y en la comprensión de la realidad social a partir de su construcción social, son elementos centrales de la teoría de las representaciones sociales.

Indica que en la interacción sujeto-objeto, no existe un solo objeto, si no que intervienen otros sujetos, a los que Moscovici llama Alter (A), que además de relacionarse estrechamente entre ellos y ellas, guardan también íntima relación con el objeto social.

Con este planteamiento, Moscovici trasciende de un esquema diádico, donde sujeto (S) y objeto (O) interactúan, para pasar a un esquema tríadico, donde los otros sujetos también interactúan e inciden en la relación sujeto-objeto. Se observa en el siguiente esquema. (Araya, 2002,p. 88).

TRIÁNGULO DEL ACTO REPRESENTACIONAL



2.3 La importancia de las representaciones sociales en el campo de la salud

Durante muchos años, la investigación de temas relacionados con la salud, se hizo en el marco del reconocido paradigma biomédico, el cual se enfoca en la comprensión de los factores de riesgo como en la enfermedad, utilizándose con el propósito de identificar y desarrollar estrategias preventivas, dirigidas a controlar factores patogénicos o iatrogénicos. La información epidemiológica sobre la salud – enfermedad de la cual se dispone actualmente, se basa en la perspectiva del modelo epidemiológico clásico-cuantitativo; sin embargo, poco se conoce sobre la percepción del problema por el sujeto que lo sufre, se carece de información referente a la construcción del proceso salud – enfermedad, que permita ampliar el conocimiento que tienen estas personas sobre el mismo, que podría repercutir positiva o negativamente en su solución.

Desde fines del siglo XIX, el estudio de la salud también ha sido objeto de análisis de diferentes disciplinas pertenecientes a las Ciencias Sociales, entre ellas la Sociología de la Salud, la Sociología del Consumo, la Antropología Cultural, la Antropología Social y la Psicología Social entre otras.

Como ha ocurrido con otros objetos de estudio de naturaleza compleja, nadie cuestiona que la enfermedad humana, debe abordarse desde una perspectiva integral como multidisciplinaria, para una mejor comprensión de esta, para esto se requiere de la integración entre diversas disciplinas de las Ciencias Naturales y Sociales.

La necesidad de incorporar a las ciencias sociales en el estudio de problemas de salud es reconocida desde hace años. Esta aplicación no ha sido fácil, sin embargo, se ha incrementado la evidencia que el conocimiento aportado por estas ciencias sociales amplía el horizonte para detectar problemas sanitarios. En las Ciencias Sociales, existen una multiplicidad de modelos teóricos y distintos paradigmas, para explicar dichos problemas. Una de las teorías sociales que alude al estudio de los problemas de salud, desde el enfoque de las Ciencias Sociales, es la teoría de Representaciones Sociales.

Desde el punto de vista investigativo, las representaciones sociales son una herramienta importante para el estudio de problemas complejos y multifactoriales como la violencia.

En la actualidad el campo de investigación sobre las representaciones sociales es bastante amplio, constituido por tres grandes líneas, una de ellas parte de las ideas de Jodelet (1984), en estrecha cercanía con la propuesta original de Moscovici (1961), conforma el enfoque procesual; la segunda conocida como la enfoque estructural, se centra en los procesos cognitivos y es desarrollada en Aix Provence por Abric (1994), conformando la Teoría del Núcleo Central; y la tercera línea es la desarrollada en Ginebra por Doise (1986), centrada en las condiciones de producción y circulación de las representaciones sociales.

2.3.1 Enfoque procesual.

Para tener acceso al contenido de una representación social, el procedimiento clásico utilizado por este enfoque es la recopilación de un material discursivo producido en forma instantánea, como son las conversaciones, o bien inducido por medio de entrevistas o cuestionarios.

Independientemente de su modo de producción, este material discursivo es sometido a tratamiento por diferentes técnicas de análisis de contenido, este tratamiento proporciona una serie de indicadores que permiten reconstruir el contenido de la representación social, este se lleva a cabo por medio de dos procesos, que son la objetivación y el anclaje. (Araya, 2002, p. 91).

- **En la objetivación:** Los conceptos que son abstractos, se convierten en comprensibles a los sujetos, su función es otorgarle una imagen a una entidad intangible para hacerla real, por lo que le da existencia y voz, a todos los conceptos que no han sido incorporado a la red previa de conocimientos. A su vez este proceso se divide en tres fases.

- **La construcción selectiva:** es decir, la retención selectiva de elementos que después son libremente organizados. Esta selección se da al lado del proceso de descontextualización del discurso y se realiza en función de criterios culturales como normativos.
 - **Esquema figurativo:** El discurso se estructura y objetiva en un esquema figurativo de pensamiento, sintético, condensado, simple, concreto, formado con imágenes vividas y claras, es decir, las ideas abstractas se convierten en formas iónicas. A estas imágenes estructuradas es lo que Moscovici ha denominado núcleo figurativo, o sea una imagen nuclear concentrada.
 - **La naturalización:** La transformación de un concepto en imagen, pierde su carácter simbólico, arbitrario y se convierte en una realidad, con existencia autónoma. Lo que se percibe no son ya información sobre el objeto, si no la imagen que reemplaza y extiende forma natural lo percibido.
- **El proceso de anclaje:** permite incorporar lo extraño en familiar, sin embargo, este proceso actúa en una dirección diferente a la objetivación. El proceso de anclaje permite incorporar lo extraño en lo que crea problemas, en una red de categorías y significaciones por medio de dos modalidades.
 - Inserción del objeto de representación, en un marco de referencia conocido y preexistente.
 - Instrumentalización social del objeto representado, haciéndolas instrumentos útiles de comunicación.

Tiene como finalidad, incluir el nuevo concepto representado dentro de la trama de nociones ya elaboradas. El anclaje actualiza y modifica de manera dinámica las representaciones. En acción conjunta por su función integradora, el anclaje y la objetivación se utilizan para guiar los comportamientos.

PROCESOS O MECANISMOS DE UNA REPRESENTACIÓN SOCIAL	objetivación	<p>Se define como una operación formadora de transformar lo abstracto en concreto</p>	<p>1. selección y descontextualización de los elementos Los sujetos descontextualizan los fenómenos de acuerdo con los criterios culturales y formativos que posean, se retiene sólo aquello que está en concordancia con sus valores.</p> <p>2. Formación del núcleo figurativo Se trata de dar una forma concreta al discurso, de manera simple condensada.</p> <p>3. Naturalización Cuando un concepto se convierte en imagen, pierde su carácter simbólico arbitrario y se convierte en una realidad-Campo, 2009</p>
	Anclaje	<p>Es el enraizamiento social de la representación. Transforma lo extraño en familiar.</p>	<p>1. Inserción del objeto de representación de un marco de referencia conocido y preexistente</p> <p>2. Instrumentación social del objeto representado o sea la inserción de las representaciones en la dinámica social</p>

2.3.2 Enfoque estructural

Según Abric citado por (Araya, 2002). Todos los autores después de Moscovici están de acuerdo con la definición de la representación, como conjunto organizado. Sin embargo, quienes se inscriben en el enfoque estructural, parten del supuesto de que toda representación tiene una estructura específica que le es propia, cuya característica central es que está organizada, alrededor de un núcleo central y que éste es el que determina su organización como su significación. Es precisamente la Teoría del Núcleo la que distingue el enfoque estructural del procesual. El núcleo central es el elemento o conjunto de elementos que dan a la representación su coherencia con su significación global. (Araya, 2002, p. 92).

2.3.3 Funciones del núcleo

La generadora: Es la que crea o transforma la función de los demás elementos de la representación, es decir le da sentido a la significación de esos elementos.

La organizadora: Esta organiza los elementos de la representación. Cuenta además con dos dimensiones: normativa y funcional.

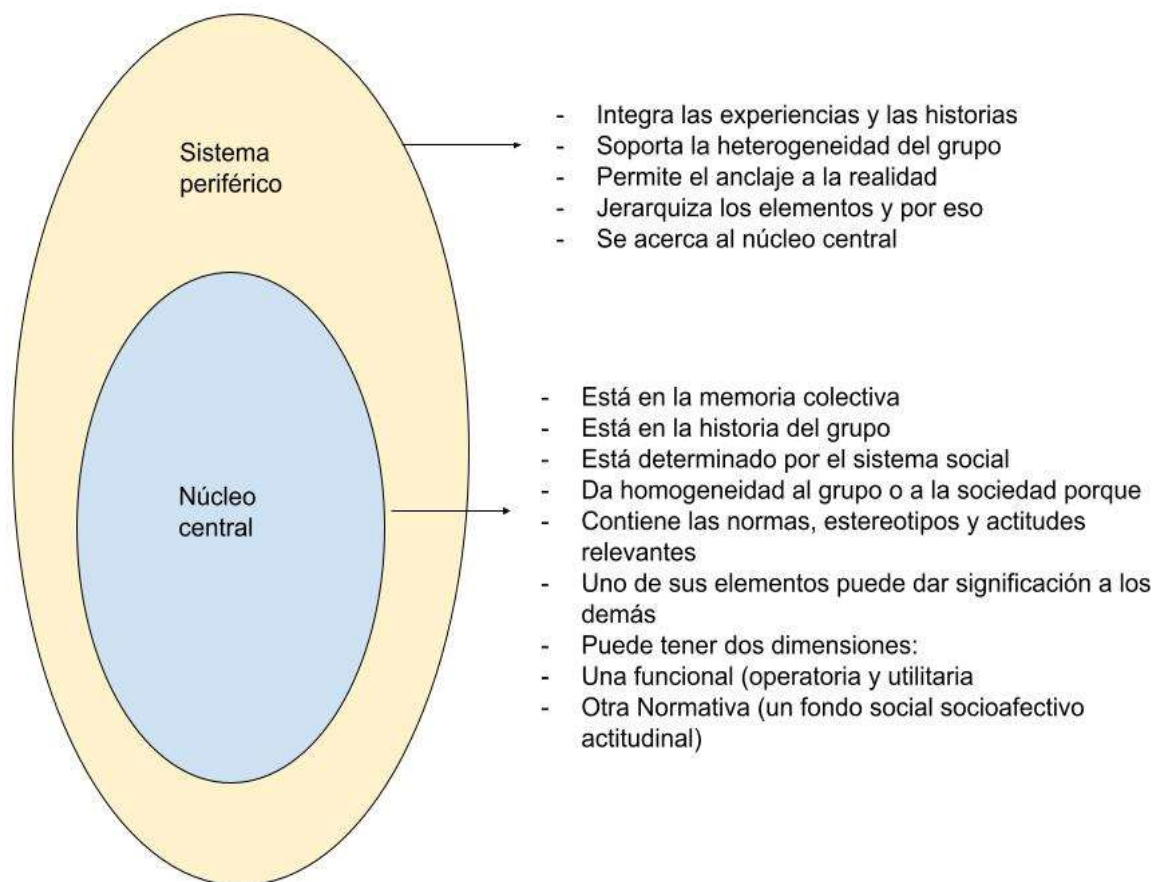
En la primera se expresan dimensiones socio afectivos, sociales o ideológicos, dentro de las cuales pueden incluirse normas, estereotipos o actitudes.

En la funcional se encuentran las situaciones con una finalidad operativa o aquellas que se refieren al funcionamiento del objeto (Uribe et al, 1997). Citado por (Araya ,2002).

El núcleo central es el elemento que más resistirá al cambio, pues una modificación del núcleo produce la transformación completa de la representación social, está protegido por los sistemas periféricos, los cuales permiten esencialmente la adaptación de la representación a las evoluciones del contexto.

Los elementos periféricos están en relación directa con el núcleo, lo cual equivale a decir que su presencia, ponderación, valor y su función están determinados por el núcleo. Están jerarquizados, pueden estar muy cerca de los elementos centrales y en este caso juegan un importante papel en la concreción del significado de la representación. (Araya,2002, p. 93).

NÚCLEO CENTRAL Y SISTEMA PERIFÉRICO (RASGOS Y FUNCIONES)



Fuente: Quiroz, A, (2004). Actitudes y representaciones, temas actuales de psicología social, p. 84.

Capítulo 3. AFRONTAMIENTO

Otro punto importante en este trabajo, es conocer desde las perspectivas de las Representaciones Sociales ¿cómo han afrontado estas personas la situación de violencia intrafamiliar y sus consecuencias?, por este motivo se retoman los siguientes planteamientos.

Para definir el concepto de afrontamiento es difícil, sin embargo algunos investigadores la definen de la siguiente manera: Es una respuesta o conjunto de respuestas ante

una situación estresante aplicadas para manejarla y controlarla, entonces se habla de afrontamiento, como un proceso que incorpora intentos del individuo para soportar y superar demandas excesivas que se suscitan en un acontecer vital y recobrar el equilibrio, es decir para adaptarse a una nueva situación. El concepto de adaptación maneja un equilibrio entre las situaciones reales y las expectativas puestas para que el ser pueda sobrellevar las situaciones de una forma correcta o acertada. La magnitud de las problemáticas determina el nivel de estrés que experimenta la persona; en la teoría del estrés propuesta por Lazarus y Folkmanen 1984 el afrontamiento lo define como “la puesta en práctica de un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes para, manejar las demandas específicas externas o internas que son valuadas por la persona como excedentes o desbordantes de sus recursos, esta definición diferencia claramente las conductas de afrontamiento de las conductas de adaptación automatizada.

Las respuestas que emite una persona para manejar las situaciones dependen de los recursos de afrontamiento, es decir, depende de las situaciones que haya vivido anteriormente el sujeto o de las herramientas que tenga al momento tanto físico como mental.

Existen diversos recursos para sobrellevar las situaciones cotidianas entre ellos están los siguientes:

Recurso	Definición
CULTURAL	Tiene que ver primeramente con las creencias que la persona tiene sobre la vida como: enfermedad, salud, al igual que los procesos de atribuciones causales. Las creencias vienen por las normas, valores, símbolos, y cultura propia del individuo.
ESTRUCTURAL	Se refiere a la estructura que hay en los papeles sociales que comprenden la organización de un sistema social, los subsistemas que se incluyen; estos tienen que ver igualmente con los compromisos vitales de las personas y fundamentalmente consisten en la forma en la que se interpretan los papeles sociales
SOCIALES	Se refieren a los procesos de interacción social que se generan y al entorno social que rodea a las poblaciones. Estos recursos incluyen por igual a las características de los sistemas de apoyo a la sociedad para afrontar los problemas que genera el estrés

(Rodríguez et al., p. 351).

3.1 Apoyo social

El apoyo social ha aumentado con el paso de los años por medio de las redes sociales o campañas de medio urbano social, bajo este concepto se han incluido todo tipo de recursos del entorno que favorecen al mantenimiento de las relaciones sociales, como la adaptación, el bienestar de un individuo como de un grupo; esto se lleva a cabo en un contexto comunitario como los proveedores de los apoyos sociales que llevan el nombre de “Redes formales de apoyo”. Por otro lado, existen las “Redes informales de apoyo” estas son las responsables de englobar todas las relaciones sociales que de forma natural se configuran en el entorno de alguna persona y que son los orígenes que proveen apoyo a las personas.

Durante la década de los setentas comienza un interés mayor por el tema de apoyo social esto es por parte de las redes informales de apoyo y la relación de salud, haciendo énfasis en lo importante que son las relaciones sociales para el bienestar de los individuos, ante esto formaron asociaciones para los problemas psicológicos y psiquiátricos. Dando como resultado diferentes investigaciones sobre el tema

Autores como Cassel y Coob hicieron formulaciones que condujeron a la proliferación de numerosos estudios que trataban de establecer distintas relaciones sociales, sin lograr resultados concluyentes. Con el tiempo surgieron perspectivas diferentes de las cuales sobresalieron tres; estas recogen tres aspectos de las relaciones sociales: cantidad, estructura y función estas están lógicamente y empíricamente relacionadas.

Primera perspectiva: Observa el apoyo social como la existencia, cantidad y frecuencia de relaciones sociales que una persona tiene. Estos son los principales puntos que se obtienen para evaluar la integración y participación social de un individuo, medirlos nos asegura la existencia de relaciones sociales, requisito previo para analizar la estructura y consecuencias de esas relaciones. Pero conocer su existencia no aclara los efectos que sobre el sujeto tiene el mantenimiento de esas relaciones sociales, ni son proveedoras de apoyo.

Segunda perspectiva: El apoyo social lo define como la estructura de las relaciones sociales de la persona. El termino red social describirá los vínculos establecidos entre los componentes de ella, el análisis de dichos vínculos sobre los efectos sociales, están encaminados a la obtención de distintos patrones estructurales que pudiesen aplicar diferencialmente dichos efectos. Aunque este tipo de estudios resulte interesante para saber de forma minuciosa el entorno del sujeto, no se han podido establecer relaciones importantes entre aspectos estructurales de las redes sociales e indicadores de salud.

Tercera perspectiva: Esta define el apoyo social como una transacción personal que incluye uno de los siguientes aspectos:

- a. Preocupación emocional (amor, empatía, etc.)
- b. Ayuda instrumental (bienes y servicios)
- c. Información (acerca del contexto)
- d. Valoración (información importante para la autoevaluación)

Investigadores definen que apoyo social se conceptualiza de forma multidimensional, coinciden que hay que tomar en cuenta una serie de variables para definirla, así como evaluaciones.

La noción de proximidad emocional o intimidad (la procedencia del apoyo, como son miembros de la familia, amigos, cuidadores profesionales, lazos comunitarios y sociales, organizaciones religiosas, escuela, deportivos, grupos especializado como organizaciones que brindan apoyo social como: INEGI, Pilares, Alcohólicos anónimos etc.), el tipo de apoyo, la cantidad de apoyo recibido y una variable muy importante, la percepción de apoyo por parte del sujeto.

Esta variable subjetiva, hace referencia al grado en que el sujeto percibe la existencia de relaciones proveedoras de apoyo suficiente y adecuado. Parece necesario considerar tanto las características objetivo estructurales, subjetivo estructurales, como subjetivo funcionales para una completa descripción de las relaciones sociales, promovedoras de apoyo social.

Actualmente es considerado el apoyo social una importante herramienta en la psicología de la salud desde estudios teóricos como empíricos. El interés de este tema ha tenido empuje a partir de los resultados de algunos estudios, en los que se sugiere que el apoyo y los recursos personales tanto para el estrés como el riesgo que este produce en la salud mental y física de los individuos.

Derivado a las tres perspectivas anteriores se deduce que los trabajos realizados desde distintas áreas como la clínica, comunitaria y psicológica comparten un acuerdo común respecto a la existencia de relaciones entre apoyo social, afrontamiento y adaptación. (Marin et al., 2003, p 357).

Con el tiempo la práctica del apoyo social ha ido en aumento y con esto se ha generado pequeños cambios de conductas en la sociedad.

Capítulo 4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

4.1 Enfoque cualitativo

Para desarrollar el trabajo de recopilación y análisis de datos, se propone que se realice desde la investigación cualitativa, porque permite alcanzar los objetivos en este trabajo, ya que este método hace hincapié en la naturaleza de la realidad construida socialmente, hay una relación estrecha entre el investigador y el sujeto de estudio, busca dar soluciones a problemas que presenta el sujeto de estudio.

Por medio de la investigación cualitativa, en este trabajo se realizara y hará énfasis en construir un conocimiento de la realidad social desde el sujeto de estudio, en este caso la naturalización de la violencia intrafamiliar y sus consecuencias en las mujeres de un psiquiátrico de la ciudad de México, por medio de una metodología que utiliza palabras, textos, discursos, gráficos e imágenes "(...) Es un proceso de conquista – construcción – comprobación teórica desde la perspectiva holística, pues se trata de comprender el conjunto de cualidades interrelacionadas que caracterizan a un determinado fenómeno. La perspectiva cualitativa de la investigación intenta acercarse

a la realidad social a partir de la utilización de datos no cuantitativos (...). (Álvarez., J., Gayou., J. 2003, p. 189).

4.1.1 ¿Qué es el enfoque cualitativo?

El método cualitativo puede ser definido como un conjunto de técnicas y métodos, con un valor interpretativo con la finalidad de describir, traducir, analizar y sintetizar el significado de hechos que se suscitan más o menos de manera natural. Su enfoque interpretativo, no es subjetivo, ni objetivo, simplemente es interpretar de manera natural el sujeto de estudio, de acuerdo con los significados que tiene para las personas involucradas. "(...) El objetivo de la investigación cualitativa es el proceso inductivo en lugar del resultado deductivo. Los datos objetivos de la investigación cualitativa proporcionan información no sobrecargada, por lo tanto, el investigador tiene que buscar patrones narrativos explicativos entre las variables de interés, llevar a cabo la interpretación y descripción de dichos patrones. En lugar de comenzar con la hipótesis, teorías o nociones precisas que probar, la investigación cualitativa empieza con observaciones preliminares y culmina con hipótesis explicativas y una teoría fundamentada". (Creswell, 2007. Citado en Álvarez., J., Gayou., J. 2003, p. 190).

"Para los investigadores cualitativos, hablar de métodos cualitativos es hablar de un modo de investigar los fenómenos sociales, en el que se persiguen determinados objetivos para así, dar respuesta a algunos problemas concretos a los que se enfrenta esta misma investigación" (Denzin, 1994., citado en Álvarez., J., Gayou., J. 2003).

La investigación cualitativa se divide en 5 objetivos generales según (Denzin, 1994., citado en Álvarez., J., Gayou., J. 2003, p. 195).

1. Adoptar una actitud abierta al aprendizaje

El investigador al estar en contacto directo con el sujeto de estudio surge una interacción natural y no construida para donde ambos se retroalimentan.

2. Detectar los procedimientos que exige cada momento

Los métodos cualitativos de estudio no se han homogenizado tanto como en otros enfoques investigativos, los investigadores son flexibles en cuanto al modo que conduce sus estudios. Son autores para crear sus métodos propios, siguen directrices orientadoras, pero no reglas.

3. Presentar una visión detallada

En este punto el investigador cualitativo quita o aparta sus propias creencias, perspectivas y predicciones del sujeto de investigación, este no busca la verdad si no la comprensión detallada de las perspectivas de otras personas, a través de una visión holística (sistemática, amplia, clara y objetiva) del contexto del sujeto de estudio

4. Centrarse en el individuo

El investigador se enfoca en tratar de comprender al sujeto desde su marco de referencia (su propia realidad). Para la investigación cualitativa es sustancial experimentar la realidad tal como otros la experimentan, también se identifican para comprender como ven las cosas.

5. comprender las circunstancias del entorno social.

La investigación se realiza en un entorno natural o del mundo real, para poder comprender el fenómeno que se está estudiando, en vez de realizarlo en entornos creados para fines de la investigación.

La comprensión y la aceptación de estos objetivos de la investigación cualitativa, permiten al investigador utilizar adecuadamente los métodos cualitativos, que permite explorar los fenómenos sociales naturales sin perder el contexto en el cual ocurren.

4.2 Método etnográfico

Es una descripción e interpretación de un grupo, un sistema social o cultural (Cresswell, 1998. Citado en Álvarez., J.L – Gayou., J.2003.p.76.) “(...) se considera que la etnografía es una forma de mirar y hace una clara distinción entre simplemente mirar y ver; así mismo plantea como propósito de la investigación etnográfica describir lo que las personas de un sitio, estrato o contexto determinado hacen habitualmente y explicar los significados que le atribuye a ese comportamiento realizado en circunstancias comunes o especiales, presentando sus resultados de manera que se resalten las regularidades que implica un proceso cultural.(wolcott, 1999. Citado en Álvarez., J.L – Gayou., J.2003.p.76.).

Este método de investigación, requiere de un estudio prolongado de grupo que es habitualmente la observación participante, el investigador estudia los significados del comportamiento, el lenguaje y las interacciones del grupo como una cultura común. Existen diferentes clasificaciones de etnografías según cada autor, algunos incluyen factores como: los espaciales (hospitales, estación de bomberos, centros comerciales, escuelas), los idiomas, las teorías subyacentes (Teoría Fundamentada) etc. (Álvarez, J L., - Gayou., J., 2003,p. 77).

Se puede sintetizar, que el etnógrafo empieza su estudio con una mirada a las personas en interacción cotidiana, y continúa tratando de discernir los patrones recurrentes, ciclos de vida, sucesos o temas culturales. (Wolcott, 1999., citado en Álvarez., J.L – Gayou., J.2003.p.76.).

Este método se utilizará para realizar el acopio de la información, por medio de las siguientes técnicas que son a entrevista y la observación participativa.

4.3 La entrevista

Es un instrumento interrogatorio muy utilizado en el campo de la investigación cualitativa. La entrevista está orientada principalmente a conocer el mundo desde la perspectiva del entrevistado, y desmenuzar los significados de sus experiencias.

Una entrevista es una conversación que tiene una estructura y un propósito que requiere una cuidadosa planeación. En ella intervienen procesos fundamentales de comunicación e interacción humana. La entrevista permite al investigador obtener información, elementos de reflexión muy ricos llenos de matices. Esta se caracteriza por tener un contacto directo entre el investigador y el investigado, en el cual el entrevistado expresa sus impresiones de un acontecimiento una situación, sus interpretaciones o experiencias, en un ambiente de libertad, autenticidad y profundidad que debe facilitar el entrevistador.

Uno de los aspectos a considerar es que en la entrevista se debe contextualizar a las personas, antes y al terminar la misma. Primeramente, conviene explicar brevemente su propósito, aclarar el uso que se le dará a la información recabada, así como determinar si se utilizará la grabadora. Otro punto importante es resolver las dudas que pudiera plantear el entrevistado.

La guía de la entrevista indica los temas y su secuencia, cada pregunta debe ser relevante y pertinente, tanto desde la dimensión temática como desde la dimensión dinámica. La dimensión temática está relacionada con el tema de evaluación o investigación, la dimensión dinámica, se refiere a la relación interpersonal que se establece durante la entrevista.

Las características de un buen entrevistador de acuerdo con Alvarez Gayou (2004) son:

1. Un conocimiento suficiente de la temática que se aborda.
2. Capacidad para dar un propósito a la entrevista, estructurarla, abordar los aspectos seleccionados y redondearlos en el cierre.
3. Claridad de expresión, plantear las preguntas en forma sencilla y comprensible.

Permitiendo al entrevistado que termine de hablar, respetando su propio ritmo, como su velocidad de pensamiento y expresión verbal; tolerancia a las pausas, aceptación de las expresiones personales, aunque sean poco convencionales e incluso provocativas.

4. Escuchar con atención y cuidado lo que se dice, en el caso de que el entrevistado no comprenda bien algo, debe buscar clarificarlo cordialmente.
5. Capacidad de interrogar críticamente para valorar la veracidad de las respuestas.
6. Buena retención de lo dicho, para preguntar acerca de temas mencionados previamente con la finalidad de ampliarlos o clarificarlos.
7. Capacidad interpretativa que permite clarificar y ampliar los significados de lo expresado por el entrevistado, así como atender a los mensajes emocionales.
8. Al terminar, agradecer las aportaciones del entrevistado, así como su participación y dejar abierta la posibilidad de realizar otra entrevista.

4.4 Tipos de entrevistas

4.4.1 Entrevista abierta, no estructurada o libre

También se le conoce como entrevista semidirigida o semidirigida. En este tipo de entrevista, el entrevistador cuenta con una guía que incluye los puntos principales acerca de lo que se tiene que preguntar, también dispone de una serie de preguntas-guía, relativamente abiertas, para “dejar expresarse” al entrevistado a fin de que pueda hablar libremente con las palabras que desee y en el orden que le convenga. Aunque por parte del entrevistador hay cierta libertad para preguntar, debe centrar la entrevista en función de la temática como de los aspectos establecidos previamente. Otras variantes de este tipo de entrevista utilizadas en investigación cualitativa son:

- a) La entrevista centrada o entrevista focal que tiene por objeto analizar el efecto de un acontecimiento, una experiencia en aquellos que asistieron así como los que participaron.

b) La entrevista a profundidad indaga acerca de una temática que requiere un tratamiento amplio y extenso, por ejemplo, historias de vida, análisis de la trayectoria profesional, por lo que se requiere que la entrevista se lleve a cabo de varias sesiones.

4.4.2 Entrevista estructurada o cerrada

Para este tipo de entrevistas se cuenta con una forma impresa que se debe llenar a medida que ésta se lleva a cabo, son más fáciles de realizar, ya que cuentan con una estructura preestablecida. Las respuestas deben transcribirse exactamente como las proporciona el informante, y el entrevistador debe cuidarse de no expresar sus opiniones, aunque el entrevistado se las pida, ya que si lo hace puede influir en las respuestas que éste proporcione.

Entrevista Individual

La entrevista se realiza a una sola persona, es una técnica de recopilación de información que tiene lugar cara a cara entre el entrevistador y la persona entrevistada.

Entrevista grupal

La entrevista se hace a un grupo de personas, consiste en conocer las opiniones de un grupo de personas que no se conocen entre sí, pero que tienen características comunes sobre un tema determinado.

4.5 Importancia de la entrevista en las ciencias sociales

Es una herramienta de investigación en Psicología social muy importante para el investigador, ya que por medio de esta obtiene la información que le permite comprender las perspectivas que tienen las personas entrevistadas, acerca de sus vidas o creencias a través de un dialogo dirigido por el investigador.

4.5.1 ¿Qué es la observación en la investigación cualitativa?

Observación es una de las actividades comunes de la vida cotidiana, siendo parte de la experiencia sensorial de los sujetos; a través del sentido de la vista se conoce el mundo. La información que se presenta a través de la observación, nos resulta evidente pero también es incompleta, por lo que puede transformarse en una poderosa herramienta de investigación social, sólo si se trasciende el orden de lo evidente, enfocándola a un objeto concreto de investigación, planificándola en fases, aspectos, lugares y personas. Observar no es lo mismo que mirar, ya que la observación supone un posicionamiento así como una construcción de la mirada, siendo una mirada que construye y produce la realidad observada. Cuando se observa se interroga, se indaga, se cuestiona lo observado. Observar es “examinar atentamente, advertir, reparar o sea mirar con atención.” (Fernandez.2009). La ciencia parte de la observación, pero ¿qué hace que una observación pueda llegar a ser científica? Cuando la observación supone una metodología, una construcción de la mirada, cuando constituye una forma de conocimiento sistemático de la realidad, estamos ante una observación “científica”. Observar es elegir, es clasificar, es aislar en función de las teorías. La observación en la actividad científica desde una concepción científica ingenua se ha pensado que las teorías científicas derivan de los hechos de la experiencia adquiridos mediante la observación. La ciencia es objetiva y fiable, es un conocimiento objetivamente probado, cumpliendo el observador científico la función de registrar de un modo fidedigno lo observado.

4.5.2 Observación participante

Desde las Ciencias Sociales, la modalidad más conocida de observación sistemática es la observación participante. Este término se ha usado en la investigación sociológica y antropológica, para designar una estrategia metodológica compuesta por una serie de técnicas de obtención y análisis de datos, entre las que se incluye la observación y participación en el lugar de los hechos. “Hay una curiosa mezcla de técnicas metodológicas en la observación participante se entrevistará a gente, se analizarán documentos del pasado, se recopilarán datos censales, se emplearán

informantes y se realizará observación directa. Para los propósitos presentes la observación participante será definida como una estrategia de campo que combina simultáneamente el análisis de documentos, la entrevista a sujetos e informantes, la participación, observación directa, y la introspección” (Denzin 1970: 185-186) citado por Fernández (2009). Para diversos autores (Sánchez, 2004; Taylor y Bodgan, 1992) la observación participante se define como un método de investigación que implica la inserción del investigador en el lugar de la observación, suponiendo una mirada distante, lejana, extraña del observador hacia lo observado. El sujeto se inserta en la realidad observada, pero siempre como un intruso. En este sentido, toda observación participante constituye una observación externa, ya que el distanciamiento del investigador frente a lo observado garantizaría la confiabilidad y validez de su registro. Recomendamos que los investigadores se abstengan de estudiar escenarios en los cuales tengan una directa participación personal o profesional, cuando uno está directamente involucrado en un escenario, es probable que vea las cosas desde un solo punto de vista. En la vida cotidiana, las personas asumen modos sobrentendidos de ver las cosas, y equiparan lo que ven con la realidad objetiva. Desde esta visión, se aconseja abstenerse de observar escenarios o a sujetos con quienes el investigador posee algún tipo de cercanía personal o profesional. Nunca se debería seleccionar un escenario demasiado conocido, esto impediría dilucidar lo latente, lo oculto a simple vista. Bajo este supuesto la observación participante es una observación exógena, pero al mismo tiempo cercano, que implica necesariamente el involucramiento del investigador con lo observado, para comprender el conjunto de símbolos y significados compartidos por los sujetos.

Capítulo 5. PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

5.1 Construcción de las Unidades de estudio

Para el desarrollo de esta investigación se presentan a continuación las unidades de estudio.

Las unidades de estudio que se utilizaran en esta investigación son:

- Las chicas que están en rehabilitación en un psiquiátrico de la Ciudad de México.
- Los padres y familiares de las chicas afectadas del psiquiátrico.
- Cuidadores y amistades de las chicas afectadas.
- Entorno social de las chicas antes de ser internadas en el hospital.

Para el desarrollo de la investigación se presentan los métodos y técnicas. Se utilizaron dos métodos para llevar a cabo esta investigación: el método etnográfico para el acopio de información y la teoría de las representaciones sociales para llegar al análisis y conclusiones del tema de investigación.

La investigación se realizó en un psiquiátrico de la Ciudad de México, Se describe cómo afecta la violencia intrafamiliar a tres chicas, que están en rehabilitación en dicho lugar.

Se recabó la información por medio de entrevistas así como un cuestionario, utilizando solamente el diálogo y la observación, para realizar posteriormente los registros pertinentes que permitan hacer un análisis de los resultados obtenidos.

5.2 Procedimiento metodológico

- A. Límite de Universo: Se trabajó con tres personas de sexo femenino con los siguientes nombres:
- Martha González Sánchez de 21 años, soltera, la entrevista se realizó el 17 de septiembre del 2020.
 - Sofía López de 39 años, separada, la entrevista se realizó el 24 de septiembre del 2020.

- Silvia Rosales de 43 años, casada, entrevista realizada el 2 de octubre del 2020.

B. Límite de Espacio: Las entrevistas se realizaron dentro de un hospital psiquiátrico de la CDMX del 17 de septiembre al 2 de octubre de 2020.

Evolución Historia Del hospital Psiquiátrico de la CDMX

El Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, se crea en el año de 1978 con el nombre de Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental (CEMESAM), teniendo como antecedente el centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia (CEMEF) creado en el año de 1972, en 1979 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el decreto presidencial para la creación del Instituto Mexicano de Psiquiatría, por último el 26 de mayo del año 2000 cambia su nombre a Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de Fuente Muñiz (INPRFM).

Se ubica en la calzada México Xochimilco, número 101, Alcaldía Tlalpan, Ciudad de México. Es una institución de Atención médica, enseñanza e investigación científica, la cual pertenece a la Secretaría de Salud de México, su especialidad es la psiquiatría. En este se brindan servicios de salud pública y docencia a la población en general.

Además, cuenta con un reglamento muy estricto, tanto para ingresar a consulta externa, como para pacientes internados.

Para consulta externa solo entra con un acompañante y tienen que pasar por una revisión ardua, no pueden pasar ningún tipo de objetos no permitidos, para los pacientes internados pasan por varios filtros de revisión, no se reciben visitas hasta que lo autoricen los médicos, deben tener un cuidador las 24 horas y el cuidador también debe pasar por revisión, no puede introducir absolutamente nada ni siquiera celular u objetos personales.

La situación de las entrevistas fue muy complicada, porque la normatividad del hospital no permite introducir ningún tipo de objetos, para no poner en riesgo a los pacientes como al entrevistador.

C. Límite de tiempo:

Esta investigación se tenía con una planeación diferente, por causa de la pandemia del COVID-19 se modificó el tiempo de este trabajo, alargándolo, porque las medidas sanitarias que se tomaron en ese momento, no permitieron la asistencia de personas ajenas al hospital psiquiátrico para poder continuar con el proyecto.

El contacto con estas chicas, se pudo obtener por medio de estar dentro del hospital, como acompañante y cuidadora de una de las personas internadas.

El acercamiento con las chicas, fue a través de los días que estuve ahí conviviendo a través de diálogos comunitarios llevados durante la comida, almuerzos, cenas y juegos.

Fue mutuo el contacto durante la estancia en el hospital, porque ellas desean ser escuchadas les gusta dialogar mucho.

D. Acopio de información:

Se realizó una entrevista a profundidad y semiestructurada, se aplicó a las 3 chicas.

En este trabajo, se obtuvieron una serie de narrativas, con diferentes personas dentro y fuera de un hospital psiquiátrico en la Ciudad de México, sobre las siguientes chicas, como son: Amigos, padres, abuelos, familiares, enfermeras y los reportes médicos, los cuales concluían que las chicas sufrían violencia intrafamiliar desde hace tiempo.

Para fines de la investigación solo se expondrán algunas narrativas:

Son testimonios directamente hechos por las chicas en rehabilitación, dentro del psiquiátrico durante mi estancia como cuidadora y acompañante.

Para mí fue una experiencia difícil ya que no sabía mucho sobre cómo tratar con estas chicas, fueron un poco más de tres semanas de convivencia y de mucha información sobre la violencia intrafamiliar, voy a comenzar estas narrativas con una chica que se llama Martha González, quien me pidió ayuda para ingresar al hospital psiquiátrico, la conozco desde niña, porque sus padres son mis vecinos y amigos, por medio de ella, ingresó como su cuidadora al hospital psiquiátrico, en dónde convivo por casi un mes con varias chicas que han intentado suicidarse, agredido a sus familiares así como amigos.

5.3 Narrativas

5.3.1 Primera narrativa con Martha González de 21 años

Esta es una narrativa de una chica soltera, hija única, sin deseo de concepción, de padres separados, violentada con problemas de alcoholismo, depresión, ansiedad e intentos de suicidio, toda esta información la obtuve directamente de las narrativas que tuve con su papá Alfredo González, la mamá Martha Sánchez, los abuelos maternos José Sánchez, doña Leonor Aguirre, la abuela paterna Manuela Gómez y de ella misma.

Se comenzara con la narrativa de esta chica quién sufre violencia intrafamiliar desde antes de nacer.

Martha tiene 22 años, es estudiante de gastronomía, vive con su madre en unos cuartos que rentan ambas y trabaja vendiendo ropa usada. Ella me habla el domingo 6 de septiembre del 2020 a las 11:40 de la noche, primero me saluda, posteriormente dice que ¿cómo estoy? la notó nerviosa dice qué quiere pedirme un favor, al escuchar su tono de voz nerviosa y alterada.

Sin pensarlo le dije que sí, preguntando ¿qué te sucede? me dice “estoy en un hospital psiquiátrico, me siento mal ¡necesito ayuda! he intentado suicidarme, no puedo más con esta situación, no puedo seguir viviendo de esta manera, pero no cuento con el apoyo de mi papá, me dice que no necesito ir a un psiquiátrico porque no estoy loca, que sólo son chantajes y tampoco cuento con el apoyo de mi mamá. Y para poder ingresar al hospital requiero una persona que sea mi acompañante, así como mi cuidadora dentro del hospital de otra forma no me pueden proporcionar ayuda. Requiero que te quedes de día y de noche, tengo que tener una persona las 24 horas del día como acompañante”. Ante esta situación sin pensar acepte al escuchar la desesperación en su tono de voz, le dije que no había ningún problema, le pregunte la dirección en donde se encontraba en ese momento para ir por ella, me dijo “¡estoy afuera del hospital!, porque me negaron el acceso por no llevar un acompañante, pero si me haces el favor mañana me presento a las 7 de la mañana para tramitar mi ingreso

al hospital y quedarme internada para recibir mi tratamiento”. Le dije que no había problema que mañana la veía temprano.

Me llamo a las seis de la mañana para informarme que su mamá había aceptado acompañarla a que ella ingresara al hospital, pero le aclaro que solo eso la acompañaría y seria todo, ella me dio los números de sus abuelos, el de su mamá para que estuviéramos todos en contacto, ya que ella tenía que hacer varios trámites para el ingreso al hospital, y a mí me requeriría más tarde para quedarme con ella, esta fue la primera plática que tuve con esta chica, me dijo también que ya iba rumbo al hospital psiquiátrico con su mamá, me solicito mis datos para que yo quedaré registrada y cuando me presentara en el hospital le marcará para que ella saliera por mí.

Me volvió a llamar a las 7:30 am y me dio las siguientes indicaciones:

Tenía que ir con ropa que no tuviera ningún tipo de cinturones, tirantes, nada que pudiera ponerlos en peligro, tampoco peluche, los zapatos tenían que ser sin agujeta, ropa interior deportiva, no podía ingresar absolutamente nada al hospital ni siquiera mi propio celular, cosas personales absolutamente nada. Acepté le di mis datos.

Posteriormente me llama su mamá para decirme que ¿si me iba a quedar los dos turnos con ella? porque ella no podía por su trabajo, que no tenia tiempo ni dinero, a esto contesté que no podía por mi salud, tengo que tomar medicamentos, en ese hospital no permiten ningún tipo de medicamentos.

Acudí al hospital junto con mi hermana que también estaba dispuesta apoyar, el lunes a las 3 de la tarde marqué como habíamos quedado y salió por mí.

5.3.2 Segundo narrativa con Martha González

Esta narrativa se llevó a cabo dentro del hospital psiquiátrico en la Ciudad de México. Ese día cubrí el turno de 7 de la mañana a 8 de la noche. Después del desayuno, ella junto a mí, empezó a platicar “me siento apenada por la situación que estoy pasando, le marque por teléfono para pedirle ayuda eran las 3 de la mañana del sábado 29 de

agosto me sentía desesperada, con ansias de quitarme la vida, necesitaba hablar con alguien, por esa situación te marque, pero desgraciadamente no me contestaste, también llame a otras personas para pedir auxilio, pero tampoco me contestaron, y mmmmm.... Pues intente quitarme la vida en esa ocasión tome pastillas, jarabes, todo lo que estaba en el botiquín de mi casa, y ahora nuevamente lo intente, por eso necesito estar aquí”.

“Como vez no es la primera vez que intento quitarme la vida lo he intentado antes, mmm... ya varias veces”, ella sudaba, estaba ansiosa cuando me platicaba esto, por un momento se quedó callada después continuo diciendo “estoy desesperada no quiero regresar a casa, ¡no soporto más la situación que vivo con mis padres! pero, no puedo hacer nada porque todavía no termino la escuela para poder empezar a trabajar en forma, ya que trabajo solo por ratos vendiendo diferentes cosas, como ropa usada, zapatos, a veces algún accesorio para el cabello”.

Posteriormente me platicó partes de su niñez:

“Siempre me acuerdo cuando mis papás se agredían en forma verbal, física y psicológicamente, ambos se golpeaban, mí papá es un alcohólico, egoísta, machista, enfermo que andaba con muchas mujeres, siempre engañó a mi mamá es violento, no le daba dinero, recuerdo que una vez que se peleó con mi madre, era niña me rompió mis juguetes favoritos, siempre se desquitaba con mis cosas. Cuando se divorció de mi mamá me quitó todas mis pertenencias como juguetes, fotos de mi infancia, junto con la urna de mi mascota que quería tanto. Actualmente me habla a cualquier hora de la madrugada, borracho, para gritarme, ofenderme, me dice que preferiría un hijo varón y no a mí, eso me duele mucho, que siempre me esté comparando con un hombre”.

A medida que hablaba Martha su mirada se nublaba con lágrimas, su cuerpo temblaba seguía hablando pero con voz un poco más fuerte, diciendo “cuando convivo con él hace comentarios que me lastiman psicológicamente, además siempre habla mal de todas las personas. En cuanto a mi manutención es irresponsable, no cubre mis

necesidades en tiempo y forma, cuando me llega a dar dinero es por deposito, pero siempre tengo que estar marcando a su celular varias veces, casi rogarle, necesito dinero para la escuela o para comer. Reconozco que a pesar de todo lo que es mi papá, es el único que siempre me ha dado para mi manutención aunque sea poco, porque mi madre nunca me ha dado nada, así tenga una urgencia me dice háblale a tu padre, cuando me deposita mi papá se queda con parte del dinero, argumentando que se tiene que pagar renta, comida y otros gastos que se necesitan en la casa”.

“Mi mamá me quita todo el dinero que puede, me siento decepcionada porque me está estafando, me di cuenta cuando mi tía vino a visitarme ayer, me confesó que no podía seguir ocultando lo que mi madre me estaba haciendo, ya que por la situación del Covid-19 le cobraban la mitad de la renta y ella sigue pidiendo la misma cantidad de dinero. Siempre es rara conmigo pareciera que no me quiere, nunca tiene tiempo para mí, desde niña cuando se separó de mi papá tenía 10 años le pedía una comida casera, fruta y me decía que ella no iba a volver a cocinar porque ya no tenía esposo, siempre le pedí un hogar pero nunca sentí uno. Mi abuela materna siempre se encargó de mí a su alcance, la quiero mucho ella es muy buena con todos sus nietos e hijos, nunca se queja ni dice nada, siempre está para servir, todos abusan de ella, hasta mi madre y mi abuelo es un machista, no le ayuda en nada solo manda y ordena. Por esta situación cambie el horario de una clase para ayudar a su abuela porque la veo cansada”.

“Hay momentos que me siento muy sola, no siento apoyo de nadie. La familia de mi padre nadie me busca, ni siquiera mi abuelita, bueno pobrecita, ella con mi abuelo que es tan machista, grosero igual que mi papá sufre mucho, creo que por eso no me busca”.

“Siento coraje y dolor a la vez porque mi mamá tiene amantes, sale con hombres casados, eso me enoja, ¡cómo es posible! que algo de lo que se quejaba tanto de mi papá, ella misma lo hace, no es coherente de lo que dice con lo que hace, por todo esto tomo alcohol para poder olvidar aunque sea un momento”.

Por otra parte mi padre sigue dominando a mi madre, maltratándola cuando él quiere llega al cuarto que rentamos borracho para insultar o simplemente quedarse a dormir, al día siguiente se va como si nada, ante esto mi mamá no dice nada acepta todo sus insultos, cuando pasa esto peleo con ella, porque después de que sale mi padre del cuarto se pone a llorar o a gritar y me dice ¡Martha mira! lo que me dijo tú padre o hizo, no entiendo de verdad ¿porqué lo permite? ¿Por qué?”

“Siempre le pedí un tiempo a mi Papá para salir, convivir, pero nunca lo tuvo, ni mi madre. Ella siempre está en su trabajo o haciendo ejercicio así que mi único refugio es el alcohol, estoy consciente que no lo controlo, pero es la única forma para sentirme mejor, bebo hasta perderme, hay ocasiones en que me he quedado en los vagones del metro por alcohólica o en casa de algún compañero, cuando estoy bajo la influencia del alcohol siento valor para atentar contra mi vida”.

Lloraba mientras continuaba hablando, le dije que me mostrará sus brazos porque alcanzaba a ver varias lesiones, ella me los muestra, están llenos de marcas hechas por cortadas que ella misma se hizo, dice desde los 10 años ella recuerda que se lastima, tiene más de 15 tatuajes, cubriendo algunos daños que se ha hecho en su cuerpo, algunas cicatrices.

Me comenta detalladamente como vive con su madre y como es la relación que lleva con sus papás, por momentos llegué a pensar que estaba mintiendo, pero al ver todo su cuerpo lastimado, después de escuchar las narrativas que tuve con su padre, madre, abuelos maternos y abuela paterna comprobé que era verdad todo lo que me dijo.

Me contó que esta última vez que intentó suicidarse, fue tragando un frasco de pastillas y gas pimienta que estaba muy alcoholizada. En otra narrativa me cuenta a detalle cómo fue.

Concluye esta narrativa con estas palabras “me siento bien en este lugar, tengo nuevas compañeras me llevo bien con ellas, me platican sus problemas la mayoría son alcohólicas y están a gusto aquí, soy la menos afectada en comparación a ellas

es lo que me dicen los especialistas, tomo poco medicamento, puedo dormir mejor me siento menos ansiosa, tengo ganas de cambiar la situación de mi vida, pero no quiero regresar a casa porque sería lo mismo, cuando pienso en mi salida del hospital me pongo inquieta, agobiada entro en desesperación”.

“En el tiempo que llevo aquí mi papá nunca me ha llamado, no le importo, el día que ingrese al hospital escuche cuando mi madre discutía por teléfono con él como siempre por dinero, mi padre la ofendió culpándola a ella de mi situación le dijo también ¡no voy a pagar las vacaciones de Martha! arréglatelas como puedas, no estoy de acuerdo que vaya a psicólogos ni mucho menos que este en ese hospital porque ella no está loca, no voy hablar con ella hasta que pida disculpas por su comportamiento, acepte que está mal que son caprichos todo lo que hace”.

“Al escuchar esto le dije a mi madre que tomara una cadenita y un reloj que mi papá me había regalado en mis quince años, que los vendiera para pagar mis estudios que me realizaran en el hospital, porque aunque mi mamá trabaja, no sé qué hace con su dinero, como he dicho nunca me da nada. No siento apoyo de ninguno de los dos ante mi problema, los especialistas me comentan que en un momento mis padres tienen que venir a terapia, para que mi problema mejore, pero mi madre me dijo por teléfono que no tiene tiempo y que mi papá le dijo que nunca iría a un psicólogo, mucho menos a un loquero, así le llama al hospital psiquiátrico”.

“No dejo de pensar en que pronto saldré del hospital, ¡no tengo otro lugar a donde regresar!, he pedido ayuda a mis abuelas materna y paterna pero viven la misma situación de violencia que yo así que sería lo mismo. ¡Tengo mucho coraje hacia mis padres, pero los quiero!

Acontinuación se presentan dos narrativas más, la tercera es con Sofia Lopez y la cuarta con Silvia Rosales, estas narrativas son alternas una tras otra porque estamos en el área de convivencia.

Quiero comentar que estas narrativas fueron directamente por las chicas que están en el psiquiátrico, sin saber que iban a ser llevadas para esta investigación por lo cual su narrativa sinceras y verdaderas.

5.3.3 Tercera Narrativa con Sofia López de 39 años

La chica se llama Sofía López, es una chica de 39 años, soltera, vive con sus papas, no trabaja.

Estaba con Martha, la chica que cuida en la sala de convivencia, ella estaba coloreando su libro de mándalas, todas las chicas estaban ahí conviviendo, con juegos de mesa, coloreando, platicando, cuando llegó la trabajadora social e indico a la chica de nuevo ingreso que se presentara, ella se “presentó” de inmediato diciendo, soy Sofia Lopez tengo 39 años y comenzando a narrar lo siguiente: primero hizo unas preguntas, “¿cuánto tiempo llevan aquí? ¿Porqué están aquí?” Sin dejar que alguien contestara, ella narro su testimonio, “tengo 8 días de haber salido de este hospital y vuelvo a regresar, porque me siento más segura aquí, me siento como protegida en este lugar, pues en mi casa me siento insegura. Estando con mi madre me teme, no se acerca mucho, esta actitud me duele, deprime, me pone mal por esta razón me puso una cuidadora, pero empecé otra vez con ansiedad, ganas de hacerme daño, por eso les pedí que me volvieran a regresar al hospital, por eso estoy de regreso tengo mucha ansiedad soy alcohólica”.

“Cuando estoy alcohólica atentó contra mi vida o agredo a los demás, la última vez agredí a mis papás, tomando un cuchillo de la cocina apuñalando a mi mamá en la espalda, por ese motivo estuve internada en este psiquiátrico, me dieron de alta, pero sigo sintiendo esa ansiedad cuando salgo del hospital, así como la necesidad del alcohol”.

5.3.4 Cuarta Narrativa Silvia Rosales de 43 años

Silvia Rosales de 43 años, casada, vive con su esposo, no trabaja. Ella ha estado internada en varios centros de rehabilitación tanto de gobierno como de privados, para superar su alcoholismo, depresión, ansiedad, agresión hacia su esposo e intento de suicidio.

“De las chicas reunidas en ese lugar otra contesto “soy Silvia, bienvenida, también soy alcohólica he estado en varios lugares internada, mi esposo me trajo a este hospital porque he intentado contra mi vida, he agredido a mi esposo, siempre he sufrido violencia desde niña, tengo problemas con el alcohol y cigarro, no sé qué día es hoy, ni la hora, me siento ansiosa pero ¡estoy bien aquí! me siento mejor que en otros lugares pero por momentos ya quiero salir, pero después pienso para que si vuelvo a lo mismo me iré a otro lugar”.

“Mi padre fue alcohólico, golpeaba a mi madre era un machista, no recuerdo cuando comencé con este problema, estoy mal ya que no duermo tomo mucho medicamento, me altero con mucha facilidad, todo me altera, quien sabe cuándo saldré de este hospital”.

Con esta narrativa termino y comienzo a dar respuesta a estas interrogantes que se plantearon en un inicio. Estas preguntas se responden de las narrativas de las chicas.

El criterio para contestar estas preguntas desde la perspectiva de las personas entrevistadas es basado en la teoría de las representaciones sociales.

Primer criterio que cumpla estos puntos:

1.- Características del objeto de representación social:

- Ser un objeto social novedoso

- Presencia en conversaciones
- Circulación en los medios

2.- Elementos estructurales de la representación social:

- Campo representacional o sea que significados tienen las personas entrevistadas sobre el tema de la violencia intrafamiliar
- Actitud que tienen las chicas ante este fenómeno violencia intrafamiliar

Información que tienen estas chicas del tema de violencia intrafamiliar.

5.4 Presentación sistematizada de la información

Esto fue a través de la modalidad de narrativas y entrevista semiestructurada a profundidad, que responden muy bien a este ejercicio.

5.4.1 Análisis de las entrevistas realizadas a diferentes personas y Respuestas a las preguntas

Análisis de la entrevista

Tabla 1.- La perspectiva de las personas		
Pregunta	Respuesta	Observaciones
1.- ¿Cuáles son las definiciones que tienen las entrevistadas de violencia intrafamiliar?	1.1- Es el sufrimiento que se vive día a día en un hogar. 1.2- Es cuando mi padre nos grita y ofende. 1.3- Cuando mi esposo me controla todo el tiempo.	
2.- ¿Cuáles son las causas de la violencia intrafamiliar que identifican las entrevistadas?	2.1- Machismo, poder 2.2- Desigualdad de género 2.3- Machismo generacional	
3.- ¿Para qué existe la violencia intrafamiliar, según las entrevistadas?	3.1- Para someter a otra persona 3.2- Humillar 3.3- Controlar	

<p>4.- ¿Cuáles son las consecuencias de la violencia intrafamiliar en las chicas entrevistadas?</p>	<p>4.1-Maltrato emocional, frustración, inconformidad</p> <p>4.2-Odio, coraje, Alcoholismo, Depresión, Ansiedad, Violencia, Suicidio.</p>	
<p>5.- ¿Cómo Naturalizan la violencia intrafamiliar las entrevistadas?</p>	<p>5.1- Es parte de la naturaleza del hombre</p> <p>5.2- Cuando las personas lo ven como una forma de vida</p> <p>5.3- Todo contiene violencia ya es inevitable, Cuando no haces nada para combatirla te quedas pasiva y porque así lo designo Dios</p>	

Tabla 2.- Elementos estructurales de la representación social		
Pregunta	Respuesta	Observaciones
<p>1.- ¿Cuál es el Campo representacional del hospital psiquiátrico?</p>	<p>1.1- “Un lugar seguro, donde tienen tranquilidad”</p>	

	<p>2.2- “Un lugar donde tienen apoyo, se desahogan, las comprenden”.</p> <p>2.3- “Es una esperanza para cambiar su vida”.</p>	
<p>2.- ¿Cuál es el campo representacional de la violencia intrafamiliar?</p>	<p>2.1- “Abusos de todo tipo de una persona sobre otra”</p> <p>2.2- “El hombre machista de generación en generación”</p> <p>2.3- “Obediencia”</p>	
<p>3.- ¿Cuál es el Campo representacional del alcohol?</p>	<p>3.1- “El alcohol es una forma de salir de la realidad”</p> <p>3.2- “Les da el valor para decir lo que sienten a sus agresores, se sienten libres”</p> <p>3.3- “Les da valor para atentar contra su vida”</p>	
<p>4.- ¿Qué información tiene las chicas respecto a la violencia intrafamiliar?</p>	<p>4.1- “La fuente de información son de su propia experiencia, de la vida de sus madres, abuelas, tías y vecinas”</p>	

	<p>4.2- “Al convivir con su entorno social se dan cuenta que el maltrato que sufren en su casa por parte de sus padres, esposos, abuelos es violencia”</p> <p>4.3- “Por noticias en televisión y redes sociales”</p>	
<p>5.- ¿Qué actitud toman estas chicas sobre la violencia intrafamiliar?</p>	<p>5.1-“Inconformidad, no quieren más ese tipo de vida”</p> <p>2.2- Comentan “cuando pisas fondo no hay otra que buscar ayuda, pero antes ya aguantaste mucho, esperando que la situación cambie y al ver que eso no llega, tomas malas decisiones, como es el alcoholismo, droga o suicidio”</p> <p>3.3- “Desesperación”</p>	

Conclusiones

Las conclusiones parten de dos puntos.

El primer punto: el ejercicio teórico de manera sistematizada permite no solo describir el fenómeno sino también comprenderlo desde la perspectiva de la teoría de la representación social. En otras palabras, se puede comprender como organizan y que significados tienen para las entrevistadas desde el punto de vista teórico su situación de violencia.

Segundo punto: Las narrativas o historias de vida, fueron elementos importantes porque se logró que las personas tuvieran la confianza, para que describieran sus experiencias y sufrimientos.

El uso de estas permitió profundizar en la vida subjetiva de las personas.

Referencias

Álvarez. J, Gayou. J. (2003). Como hacer investigación cualitativa fundamentos y metodología. Ed. Paidós Ecuador. México D, F. ISBN: 9688535168.

Álvaro. J, L. (1996). Psicología Social Aplicada. P.352 -371. Ed. McGraw Hill Interamericana España. ISBN: 8498354552.

Araya, (2002). Cuaderno de las Ciencias Sociales127, Las representaciones Sociales: Ejes Teóricos para su discurso, ed. Bernardo Villegas.

Centro de investigación y estudios de género,(2022). Covid – 19 y Genero,

Cohen. (1979) La psicología en la salud Publica, México. ed. extemporáneo México.

Espinosa, et, al. (2009), El estado del arte de violencia familiar en México, Archivos en medicina familiar, vol., 11, núm. 4, octubre – diciembre, p. 171- 188. E-ISSN1405-9657. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?=50719071005>

<h://apps.who.int/bitstream>

<https://cieg.unam.mx/covid-genero/cifras-violencia.php>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2018), Encuesta Nacional sobre la dinámica de las relaciones en hogares, www.inegi.org.mx/mm/indexphp/catalogo/286

Instituto Nacional de Estadística y Geografía, (2020), panorama nacional sobre la situación de la violencia contra las mujeres.

Liñiguez, L., (2001), Identidad de la persona a lo social. Un recorrido Conceptual, La constitución Social de la subjetividad.p.209-225, ed. cresco, Madrid España. ISBN: 968-856-152-5.

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (2020), Los orígenes de la violencia. <https://es.unesco.org/Courier/2020-1/origenes-violencia>

Organización Mundial de la Salud, (2002), Informe mundial sobre la violencia y la salud

Paredes, (2007), Facultad de medicina UNAM, Recuperado <http://www.famed.unam.mx>

Pugal. I, Lombart, M (2004). Introducción a la psicología, Cap. II, p.99, ed. Vol. Recuperado en PDF.

Quintero, (2016). La teoría de las Representaciones Sociales, su aplicación en los estudios de salud y enfermedad: el caso de la obesidad, Revista de la Facultad de las Ciencias de la Salud, número 2, vol. 3, p. 138-148, E-ISSN: 2422-1074.

Quiroz, A. (2004). Actitudes y Representaciones temas actuales de Psicología Social, p.77 – 79.

Rodríguez, et, al. (1993), Afrontamiento, Apoyo Social, Calidad de vida y Enfermedad, Psicotema, vol. 5, p, 349 – 372. E- ISSN: 0314-9915. <http://www.redalyc.org>

Rojas, R. (1982), Capitulo 9, Elementos para la conceptualización del proceso salud - enfermedad. Hacia una definición de la salud y la enfermedad. Capitalismo y enfermedad. p. 185- 214. Ed. Folio Ediciones. México.

Sánchez, (2021). Violencia Familiar: Legislación Nacional y Políticas Publicas cuaderno de investigación, N. 77, Instituto Belisario Domínguez, senado de la república. <http://bibliodigital.senado.gob.mx>

UNICEF, (2005), Recuperado en <http://www.unicef.org>

Velazco, (sin año). Violencia Intrafamiliar, Domestic Violence, p. 25-31