

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
Facultad de Ciencias Psicológicas
Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social



Violación sexual en la mujer por violencia social y sus secuelas psicológicas
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Dery Judith Miranda Ardiano

Guatemala, febrero de 2014

Violación sexual en la mujer por violencia social y sus secuelas psicológicas
(Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida)

Dery Judith Miranda Ardiano (estudiante)
M.A. Rebeca Ramírez de Chajón (asesora)

Guatemala, febrero de 2014

Autoridades de la Universidad Panamericana

M. Th. Mynor Augusto Herrera Lemus
Rector

Dra. Alba Aracely Rodríguez de González
Vicerrectora Académica

M.A. César Augusto Custodio Cobar
Vicerrector Administrativo

EMBA Adolfo Noguera Bosque
Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Psicológicas

Licda. Elizabeth Herrera de Tan
Decana

M Sc. Mario Alfredo Salazar Marroquín
Coordinador Campus El Naranjo

UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE GUATEMALA

Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría

PRÁCTICA PROFESIONAL DIRIGIDA

FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

ASUNTO: Dery Judith Miranda Ardiano
Estudiante de la **Licenciatura en Psicología
Clínica y Consejería Social** de esta Facultad
solicita autorización para realizar su **Práctica
Profesional Dirigida** para completar
requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala noviembre dos mil trece

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar **Práctica Profesional Dirigida** está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Habiendo cumplido con lo descrito en el reglamento académico de la Universidad Panamericana en Artículo 9, (Inciso a al i).
3. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante: **Dery Judith Miranda Ardiano** recibe la aprobación para realizar su Práctica Profesional Dirigida.


Licda. Elizabeth Herrera
Decano



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,
Guatemala noviembre dos mil trece.-----

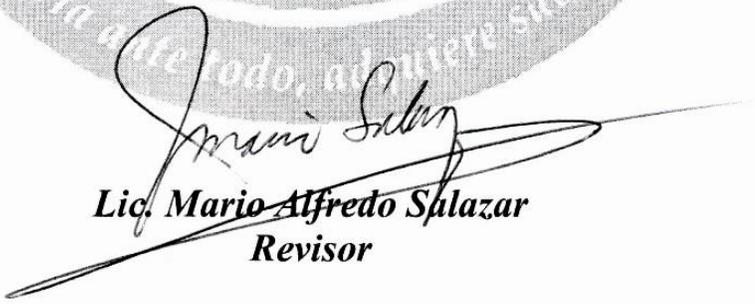
En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:
“**Violación Sexual en la mujer por violencia social y sus secuelas psicológicas**”.
Presentada por el (la) estudiante: **Dery Judith Miranda Ardiano**, previo a optar al grado
Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los
requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el
presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


M. A. Rebeca Ramírez de Chajón
Asesor



UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS,
Guatemala febrero dos mil catorce.-----

En virtud de que la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema:
“Violación Sexual en la mujer por violencia social y sus secuelas psicológicas”.
Presentada por el (la) estudiante: **Dery Judith Miranda Ardiano**, previo a optar al grado
Académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, cumple con los
requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el
presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Lic. Mario Alfredo Salazar
Revisor

UNIVERSIDAD PANAMERICANA FACULTAD DE CIENCIAS PSICOLOGICAS, Guatemala febrero dos mil catorce.-----

En virtud de que el Informe Final de la Sistematización de la Práctica Profesional Dirigida con el tema **"Violación Sexual en la mujer por violencia social y sus secuelas psicológicas"**. Presentada por el (la) estudiante: **Dery Judith Miranda Ardiano** previo a optar grado académico de Licenciada en Psicología Clínica y Consejería Social, reúne los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor (a)-Tutor (a) y Revisor, se autoriza la **impresión** del informe final de Práctica Profesional Dirigida.



Licda. Elizabeth Herrera
Decano
Facultad de Ciencias Psicológicas



Agradecimientos

- A Dios: Fuente de amor y sabiduría, a quien le debo todo lo que soy y lo que tengo, quien jamás me ha dejado, ni se ha olvidado de ni uno solo de mis sueños, y que hoy me concede llegar a la culminación de uno más, porque sus planes siempre son, han sido y serán planes de bien para mi vida y para mi familia.
- A mis padres: Francisco Antonio Miranda López y Ovidia Miguelina Ardiano Robles Por su amor, apoyo, consejos, ejemplo de entereza y perseverancia.
- A mi esposo: Otto Enrique Gallo Velásquez por su amor y apoyo incondicional, emocional y económico, su comprensión y sacrificio en el proceso de esta etapa de estudios.
- A mis hijos: Karen Esther y Daniel Enrique; La fuerza de mi inspiración, por su acompañamiento, su apoyo, y porque al verlos, siempre me impulsan a ser mejor y vivir apasionadamente con excelencia cada día de mi vida, que mis logros sean un legado a mejorar en sus experiencias al vivir.
- A mi yerno: Gian Carlo Sarti; por su cariño, respeto y motivación, quien ahora ha pasado a ser un hijo querido.
- A mis hermanos Ulises, Menfil, Wosbeli, Alma, Carolina, Darwin, por su cariño y apoyo moral.
- A: Cuñados, cuñadas, sobrinos, sobrinas, con aprecio.
- A mis amigas y amigos: en especial a; Erika Jaramillo, Silvia Solé, Alejandra Álvarez, Silvia González, Marissa Sosa y Amanda López, con quienes compartí momentos inolvidables, en los que logramos cultivar una amistad sincera que seguramente trascenderá.

Nota: Para efectos legales, únicamente el sustentante es responsable del contenido del presente trabajo.

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1. Marco de Referencia	1
1.1 Descripción de la institución	1
1.2 Visión	1
1.3 Misión	2
1.4 Objetivos de oficina municipal de la mujer	2
1.5 Ubicación de la institución	3
1.6 Descripción de las instalaciones	3
1.7 Organización	4
1.8 Programas establecidos	4
1.9 Organigrama	6
1.10 Planteamiento del problema	7
1.11 Objetivos	8
Capítulo 2. Referente Teórico	9
2.1 Violencia	9
2.2. La violencia sexual en la mujer desde el ámbito legal	17
2.3 Efectos en la mujer tras una violación sexual	19
2.4 Consecuencias que sufre la mujer tras una violación sexual por violación social	28
2.5 Procesos terapéuticos de apoyo a mujeres víctimas de violación sexual	33
2.6 Organizaciones de apoyo de Guatemala a mujeres víctimas	38
Capítulo 3. Marco metodológico	43
3.1. Metodología para la sistematización Práctica Profesional Dirigida	43
3.2. Técnicas metodológicas para el proceso de Práctica Profesional Dirigida	43

3.3. Población atendida en el centro de práctica	45
3.4 Cronograma de actividades realizadas en la Práctica Profesional Dirigida	46
3.5 Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida	49
Capítulo 4. Presentación de resultados	50
4.1 Análisis Clínico	50
4.2 Caso clínico	51
4.3 Logros	64
4.4 Limitaciones	64
Conclusiones	65
Recomendaciones	66
Referencias	67
Anexos	70

Resumen

El contenido en las siguientes páginas representa el trabajo de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social, de la Universidad Panamericana, extensión El Naranjo, realizándose durante los meses de febrero a octubre del año 2013 en la Oficina Municipal de la Mujer ubicada en 6ª. Calle 17-45, Zona 4 Villa Nueva, Ruta a Mayan Golf, local No. 12, Comercial Mercado Nuevo.

En el primer capítulo, se realiza una descripción completa de la institución y los objetivos del presente informe; El trabajo de atención psicológica clínica se realizó con niños, adolescentes y adultos de ambos sexos, aunque la oficina específica que es para mujeres, sin embargo, la demanda de atención psicológica se desbordo en la solicitud de personas de ambos sexos necesitadas de atención, aunado a esto que la oficina municipal de la Mujer es una red de derivación del Ministerio Público, los cuales refieren a personas con problemas de violencia intrafamiliar, violaciones, patria potestad, tutelas, para que se les brinde la atención psicológica, dándoles seguimiento a los casos con el fin de cerciorarse de que están siendo atendidos.

El segundo capítulo, presenta y describe la base teórica del presente informe, todo lo relacionado con el tema violación sexual, por violencia social en la mujer y sus secuelas psicológicas, primeras definiciones, enfoque legal, efectos, consecuencias, procesos terapéuticos, listado de organizaciones de apoyo en Guatemala a mujeres víctimas.

En el tercer capítulo, se describe la realización del proceso terapéutico con los pacientes atendidos. A los consultantes se les brindó la atención debida con el profesionalismo requerido y todo lo que conlleva.

Y en el capítulo cuatro, se encontrará el análisis de resultados; luego las conclusiones, recomendaciones y sus respectivos anexos que lo sustentan.

Introducción

En la realización del proceso de Práctica Profesional Dirigida, requisito para toda alumna(o) que cursa el último año de la carrera de Licenciatura en Psicología Clínica y Consejería Social en la Universidad Panamericana, se realizó en la oficina Municipal de la Mujer, con pacientes que asistieron a esta institución durante todo el año, en busca de servicios psicológicos. En el transcurso del proceso, durante el periodo de práctica, se atendieron pacientes que presentaban problemas en el área: emocional, conductual, cognitivo, afectivo y somático. A la mayoría de las consultantes se les brindó asistencia psicológica, necesaria para cada caso; sin embargo, se observó que la constante común, proyectaba el estado emocional afectado en las pacientes víctimas de violación sexual, por violencia social. Por lo anteriormente expuesto se dedica esta investigación al tema de violación sexual por violencia social y sus secuelas psicológicas.

Lamentablemente hoy en día van en aumento los casos de violación sexual por violencia social, de los cuales no todos los casos son denunciados por diferentes motivos, en especial por sentimientos de vergüenza, culpa o culturales, además se pudo observar que efectivamente las mujeres pueden acudir a denunciar y obtener la ayuda legal, sin embargo, esta misma muchas veces es ineficiente, así como en el proceso puede ser ineficaz, revictimizando a la mujer en su procedimiento y trato, aumentando así el dolor emocional que la víctima está enfrentando, proporcionando una corta e insuficiente atención psicológica en su mayoría, que es parte esencial de ayuda a la mujer víctima.

El victimario que ejerce violación sexual, es sin duda el resultado de hogares disfuncionales y familias desintegradas que por falta de cuidados, ejemplo, principios y valores caen en tan denigrante y dañina acción hacia mujeres en las cuales solo ven el objeto de ejercer poder y suplir sus carencias afectivas distorsionadas. Siendo el motivo de la presente investigación, ya que con el aporte que se desea realizar, se puede informar, orientar y votar paradigmas en cuanto a la necesidad de apoyo y atención psicológica para que la mujer víctima de violación sexual por violencia social, no permanezca viviendo con la carga de las secuelas emocionales, sino más bien pueda surgir, valorarse y afrontar sus problemas para poder superarlos y alcanzar su plenitud personal a pesar de las experiencias negativas vividas.

Capítulo 1

Marco de Referencia

1.1. Descripción de la Institución

Centro de Práctica Oficina Municipal de la Mujer
Municipalidad de Villa Nueva

La Oficina Municipal de la Mujer (OMM), es una institución sin fines de lucro que nace como proyecto en el año 2012, gracias al apoyo del Ministerio Público y Municipalidad de Villa Nueva. Cuyo objetivo principal es brindar apoyo psicológico para las víctimas de violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer, agresión sexual, maltratos a menores de edad entre otros, víctimas con signo de crisis emocional en las diferentes etapas de su proceso ya sea legal, médico y social.

Es una dependencia encargada de velar por el respeto, integración, participación y atención a la mujer del municipio de Villa Nueva, en aras de trabajar unidos por el desarrollo integral del mismo. Se encarga de impulsar políticas que promuevan la equidad de género y la dignificación de la mujer. Así también, brinda beneficios adicionales tales como: asesoría legal, apoyo psicológico y atención médica. Programas que buscan atender a la mujer de manera integral a fin de fortalecer tan valiosos pilares de la nación.

Responder a la problemática social de las mujeres desarrollando sus potencialidades para su mejoramiento económico, social y productivo con igualdad de género. Diseñando y facilitando espacios de participación que respondan a sus expectativas de liderazgo y desarrollo comunitario.

1.2 Visión

“Promover la participación y el empoderamiento de las mujeres despertando sus virtudes a través de capacitaciones y talleres que las lleve a ser gestoras de su propio desarrollo; fortaleciendo el liderazgo para la toma de decisiones económicas, sociales y políticas que las beneficie”.

1.3 Misión

“Difundir, capacitar y defender los derechos humanos de la mujeres desde una perspectiva de género, clase y etnia; facilitando los recursos necesarios a través de programas de capacitación que les permita un desarrollo integral”.

1.4 Objetivos específicos de Oficina Municipal de la Mujer OMM

- Fortalecer las capacidades humanas de organización y liderazgo de las mujeres, a través de capacitación y espacios de participación.
- Promover las capacidades productivas de las mujeres contribuyendo a mejorar su calidad de vida.
- Apoyar a las mujeres en situaciones de riesgo mediante la prevención de la violencia en coordinación con entes especializados para la atención de ésta.
- Contribuir a la igualdad de oportunidades a través de información y sensibilización de estos temas en la ciudadanía.
- Desarrolla y potencializar habilidades técnicas de las mujeres al promover cursos de capacitación en diferentes áreas productivas que les permitan acceder al campo laboral y al micro-emprendimiento.
- La igualdad de género es impulsada a través de programas que dan la oportunidad de desarrollo y desenvolvimiento de la mujer en la sociedad.
- Se propone facilitar un proceso de formación vivencial en temas como: liderazgo y organización, socialización, violencia, sexualidad, identidad, comunicación y género; herramientas de planificación participativa, negociación y resolución de conflictos.
- Red de Atención a Mujeres víctimas de violencia, a través de la cual se coordina la atención de los diversos casos a los que se tiene acceso.

1.5 Ubicación de la institución

6ª. Calle 17-45, Zona 4 Villa Nueva, Ruta a Mayan Golf, local No. 12, Comercial Mercado Nuevo

1.6 Descripción de las instalaciones

Las instalaciones de OMM, se encuentran ubicadas en un punto estratégico del Municipio de Villa Nueva, el cual es de fácil acceso para los pobladores del lugar. Sus instalaciones están distribuidas de la siguiente manera:

1.6.1. Primer nivel

-Sala de espera: La sala de espera cuenta con una recepción, y entre el mobiliario equipo que posee la sala se cuenta con sillas de espera, mueble para televisión, televisión, D.V.D., pizarra y una cafetera que le permite a las personas que visitan las instalaciones degustar una taza de café totalmente gratuita.

-Área de juego infantil: Cuenta con un ambiente adecuado para que los niños que visitan las instalaciones. En este espacio dedicado especialmente para ellos pueden jugar de forma amena y divertida, mientras transcurre el tiempo de espera.

-Baño de visitas:El primer nivel cuenta con un servicio sanitario con todos los servicios para comodidad de los visitantes.

1.6.2. Segundo nivel

-Mini Sala de Espera: La cual cuenta con sillas secretariales para comodidad de los pacientes que deseen esperar en dicha área.

-Oficinas: Se cuenta con cuatro oficinas ambientadas como clínicas para la atención de los pacientes. De estas cuatro clínicas, solamente en la oficina de la Coordinadora del proyecto cuenta con equipo de cómputo y mobiliario de oficina (archivos), además de poseer una línea telefónica.

1.6.2.1. Área de clínicas O.M.M.

-Sala de Reuniones: Se cuenta con una sala de reuniones amplia, con mobiliario y equipo adecuado para reuniones, además de contar con un televisor y D.V.D.

Las diferentes clínicas de atención para pacientes.

-Servicio Sanitario: En el segundo nivel se cuenta con un servicio sanitario con todos los servicios para la comunidad de los colaboradores de la institución como de los visitantes.

1.7 Organización

La directora de la Oficina Municipal de la Mujer es la Licenciada Cristina Lemus, complementado la organización y el servicio efectivo con el personal a su cargo: Licenciada María Luz Martínez, coordinadora de psicología; Licenciada Georgina Donis, a cargo del área jurídica; (pendiente) encargado de logística, eventos OMM; Alba Barrientos Asistente de psicología; Wendy Castellanos, secretaria de dirección; (pendiente) Psicóloga encargada de guardería; (pendiente) psicóloga encargada de OMM; (pendiente) psicóloga encargada de clínica infantil.

1.8. Programas establecidos

-Departamento de Psicología: en el área de salud mental la oficina municipal de la mujer cuenta con el departamento de psicología clínica y consejería familiar su objetivo principal es abordar

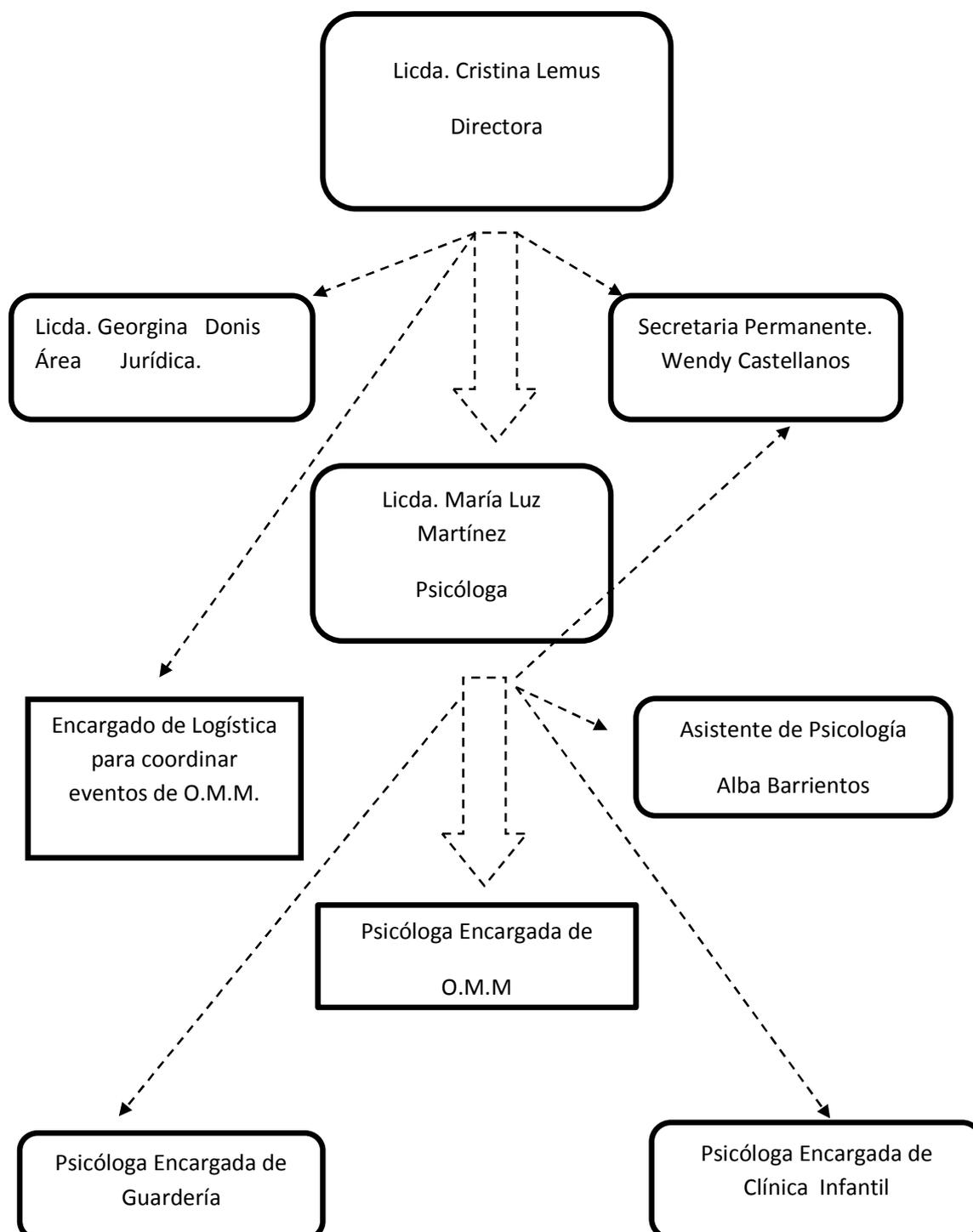
estrategias de intervención en violencia intrafamiliar, maltrato infantil, bullying, y orientación familiar brindando atención personalizada a través de terapias individuales y familiares con capacitaciones para maestros familiares capacitaciones para maestros talleres motivacionales para usuarios, talleres motivacionales para el personal.

-Departamento Jurídico: la oficina municipal de la mujer cuenta en sus instalaciones asesoría legal gratuita, en pensión alimentaria, custodias de menores de edad, patria potestad entre otros.

-Departamento de CEMUCAF: promueve la productividad de la mujer a través del centro municipal de capacitación y formación, en donde capacitan de forma gratuita a hombre y mujeres en taller de artes y oficios durante todo el año, los cuales contribuyen a la mejora de la economía familiar y microempresa.

-Red de derivación de Villa Nueva: por medio de la efectiva coordinación y utilización de los recursos de las instituciones que conforman la red de derivación de Villa Nueva, se brinda atención inmediata y acompañamiento en las áreas psicológicas, social, medica, legal y espiritual a la víctima directa y colateral del delito coadyuvando a su recuperación integral digna.

1.9 Organigrama



Fuente: Elaboración propia, información obtenida Oficina Municipal de la Mujer O.M.M.

1.10 Planteamiento del problema

En la actualidad la mayoría o casi todos los seres humanos, sufren violencia de alguna manera, pero hay niveles de violencia, de los cuales ninguno debería ser; porque dejan secuelas en las personas que son agredidas en su individualidad interna como en su ser corporal.

Podemos señalar entre muchos uno en específico, como es una “violación sexual por violencia social” que causa daños devastadores en la persona, tanto en su cuerpo, como en lo más profundo de su interior y viene a provocar diferentes maneras de reaccionar tales como: la negación, donde la joven no quiere hablar de lo sucedido ya que el solo recordar le produce malestar, entonces es mejor evadir esos sentimientos para evitar dolor, que se manifiesta de otra maneras como la ira, irritabilidad, aislamiento, desesperanza y depresión entre otros, los cuales son una manifestación de desemboque a lo que la persona no quiere enfrentar; aunado a otros conflictos que muchas veces la persona viene arrastrando y que son causas contribuyentes, tales como: la violencia intrafamiliar, el machismo, la desintegración familiar, las adicciones (alcoholismo, drogas, entre otras), y la falta de comunicación, que pronostican un estado desequilibrante emocional para la persona, y que al pasar el tiempo pueden evidenciarse los traumas provocados por lo anterior descrito, sufriendo la persona trastornos como: estrés agudo, estrés postraumático, depresión, baja autoestima, adicciones, y una comorbilidad de trastornos para los que son menos resilientes.

Sin embargo, es importante saber que se puede tomar el control de forma preventiva que informe y concientice a la sociedad de manera que se fomenten en las familias: La nutrición emocional, comunicación asertiva, la afectividad, unidad y apoyo familiar, apoyo psicológico, empoderamiento positivo, validación, afrontamiento y resolución de problemas e independencia. Lo cual puede contribuir a prevenir grandes conflictos internos y en el peor de los casos, ayudar a la víctima a superar el dolor del trauma.

Por lo anteriormente expuesto, surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles son las secuelas psicológicas en la mujer que sufre violación sexual por violencia social?

1.11 Objetivos

1.11.1. Objetivo General

Investigar las secuelas psicológicas en la mujer, que sufre violación sexual por violencia social.

1.11.2. Objetivos Específicos

Describir las principales causas de violación sexual en las mujeres.

Describir los efectos y consecuencias de las violaciones sexuales en las mujeres.

Enlistar procesos psicoterapéuticos de apoyo a mujeres víctimas de violación sexual por violencia social.

Enumerar las diferentes organizaciones que brindan apoyo psicoterapéutico a mujeres víctimas de violación sexual por violencia social.

Estructurar un documento psicoeducativo de aporte al centro donde se realizó la Práctica Profesional Supervisada.

Capítulo 2

Referente Teórico

2.1. Violencia

Del latín *violentiā*, la violencia es la cualidad de violento o la acción y efecto de violentar o violentarse.

Lo violento, por su parte, es aquello que está fuera de su natural estado, situación o modo; que se ejecuta con fuerza, ímpetu o brusquedad; o que se hace contra el gusto o la voluntad de uno mismo.

La violencia, por lo tanto, es un comportamiento deliberado que puede provocar daños físicos o psíquicos al prójimo. Es importante tener en cuenta que, más allá de la agresión física, la violencia puede ser emocional mediante ofensas o amenazas. Por eso la violencia puede causar tanto secuelas físicas como psicológicas.

2.1.1. Tipos de violencia

Es importante saber que la violencia no solo se manifiesta a través de los golpes sino que tienen su inicio en la familia y es de allí de donde se desligan los diferentes tipos de violencia que se describen a continuación:

2.1.1.1. **Violencia directa:** que es visible se concreta con comportamiento agresivo y actos de violencia.

2.1.1.2. **Violencia estructural:** (la peor de las tres), no permite la satisfacción de las necesidades y se concreta en la negación de las necesidades.

2.1.1.3. **Violencia cultural:** se concreta en actitudes del poco racionamiento educativo ante ciertos eventos de la historia. (Simbolismos, religión, ideología, lenguaje, arte, ciencia, leyes, medios de comunicación, educación, entre otros).

Reconocer los factores de violencia tiene un trasfondo importante, si nos ponemos a pensar (es gratis y se debe ocupar la mente en algo positivo). La violencia nace de ésta forma según Galtung; primero desde que nacemos estamos bombardeados de la necesidad de posesión de una persona hacia otra, el hombre hacia su esposa, de los padres a los hijos e hijas, y así sucesivamente. El comportamiento familiar influye en el desarrollo de los niños(as) que por su etapa de crecimiento son como esponjas, que absorben todo lo que hay a su alrededor; es aquí donde se reconoce la primera etapa de violencia... la formación que nos da la familia. Luego los niños(as) van al colegio en donde se les enseña desde el primer día que sobre ellos hay una autoridad que deben respetar y que la opinión de ellos no vale nada si no tienen los estudios suficientes para debatir, entonces que pasa con lo enseñando en casa, los valores que los padres han entregado (en los casos en donde se les han inculcado valores); en consecuencia los niños(as) van creciendo reprimidos, en donde las necesidades (y no por ser niños(as), no las van a tener), se pasa por alto, es ahí donde se mezcla la violencia cultural con la violencia estructural, en dónde se van reprimiendo la necesidad de satisfacción y en consecuencia van formando a futuros seres humanos acostumbrados a reprimir sus emociones.

Ejemplo claro es que el niño(a) que es abusador que viene desde su casa con sentimientos negativos, en donde convive en un entorno de violencia y está acostumbrado a sentirse intimidado(a), no encuentra mejor forma que botar esa sensación de angustia y de frustración en contra de otra persona a la cual él considera más débil, es así como otro niño(a) se convierte en víctima, que a la larga afectará emocional y psicológicamente la vida de éste niño que a su vez crecerá con ese sentimiento de frustración, miedo y rabia. Y es aquí donde se generala la siguiente pregunta: ¿Dónde están las autoridades del colegio? ... como no perciben que hay un problema. En dónde ésta ese profesor que entiende y reconoce que entre sus alumnos algunos tienen cambios drásticos de comportamiento, y que por lo tanto puede existir la posibilidad de un problema. Sí existe autoridad en un colegio, esa es la ocasión para utilizarlo de buena manera.

Ayudar al abusador, el cual a su vez es víctima; y ayudar a la víctima de este abusador que es víctima por error.

La formación de la violencia ya en la educación con la cual se forma a los niños(as), es decir, no se beneficia en nada con enviar a los niños(as) a un colegio caro en donde no pueden manifestar sus sentimientos y se les respeta su opinión ante diversos temas, no beneficia en nada con enseñar valores, cuando el padre de familia no es un ejemplo y es una autoridad poco afectiva que no permite expresar sentimientos a sus hijos(as). No beneficia en nada con educarse en universidades si no se entiende que el sentido de formación va mucho más allá de un título universitario, va en la capacidad de sentir respeto por el ser humano, por el entorno, naturaleza, animales, el todo... es un ideal que posiblemente jamás existirá ese equilibrio, pero es un ideal la mayoría quiere para sí y para sus futuras generaciones. Hay que entender que el respeto se debe enseñar desde pequeño. Si no se logra entender eso, las consecuencias son la que se viven hoy en día, poco respeto a las personas, animales, medioambiente, racismo, clasismo e intolerancia a las diferencias.

2.1.2. Violencia sexual

Es importante describir la información que a continuación se presenta, para establecer una diferencia entre conceptos que ayuden a entender la temática del problema:

2.1.2.1 ¿Qué es la violencia sexual?

La violencia sexual, ocurre cuando alguien fuerza o manipula a otra persona a realizar una actividad sexual no deseada sin su consentimiento. Las razones por las cuales no hay consentimiento pueden ser el miedo, la edad, una enfermedad, una discapacidad y/o la influencia del alcohol u otras drogas.

La violencia sexual, le puede ocurrir a cualquiera, incluyendo: niños(as), adolescentes, adultas y personas mayores. Aquéllas que abusan sexualmente pueden ser personas conocidas, miembros de la familia, personas confiadas o desconocidas.

Los delitos de naturaleza sexual, en una sociedad conservadora como la guatemalteca son “delitos silenciosos”, debido a que la víctima se siente responsable del abuso de que fue víctima y por vergüenza decide no denunciarlo, de acuerdo con un informe de la organización humanitaria Grupo de Apoyo Mutuo.

Las agresiones sexuales, han sido un tema del que no se habla y es un tabú hasta cierto punto, lo que ha permitido que este “delito silencioso” se apodere de todo el país y que las pocas personas que lo denuncian encuentren que las autoridades simplemente no le dan importancia a la denuncia.

En un informe divulgado en marzo pasado, el GAM denunció que en 2012 se registraron en Guatemala 4.373 casos de agresiones sexuales, la mayoría de ellas (3,573) en mujeres y el resto en hombres.

Solo en los dos primeros meses del 2013, se registraron 645 violaciones sexuales de mujeres. La cifra, sin embargo, puede ser mayor debido a que no todos los hechos son denunciados por vergüenza, temor e ignorancia, y en el caso de los hombres puede haber una mayor criminalización.

2.1.3. Violencia social

La violencia, se puede definir como el uso de una fuerza abierta u oculta con el fin de obtener de un individuo o grupo lo que no quieren libremente. El tema de la violencia está estrechamente vinculado al poder, toda situación de violencia es una situación de poder.

Al analizar la manera, en que se ejerce el poder en la sociedad se hace desde una concepción jurídica. Foucault señala, que existen redes sociales en las cuales el poder circula y que el ejercicio del poder se fue modificando a lo largo de la historia. Antiguamente se ejercía el poder sobre la totalidad de la sociedad, pero al complejizarse la red de relaciones hay elementos que se escapan a su control; se hace necesario, entonces, un nuevo mecanismo que controle las cosas y las personas en cada detalle, de esta forma el poder se ejerce sobre el individuo y no sobre el cuerpo social en su totalidad. Como en los grupos, en una clase social, en la sociedad existen

mallas de poder y cada individuo tiene una localización exacta en esa red de poder. La violencia es un fenómeno sobre el cual experimentamos muchas vivencias.

La mayoría de las veces como una presencia "invisible" acompaña las interacciones diarias. En el mundo privado de cada persona, familia y amigos, se busca por todos los medios evitar que el maltrato circule y dañe; pero la violencia se desarrolla en diferentes ámbitos: social, político, económico, y por supuesto el familiar. Sin embargo, en nuestra sociedad, consideramos a la familia como un reducto de amor en donde nos parece inaceptable la coerción física o psíquica; las formas de abuso que existen son: físicas, sexuales o emocionales.

El tema de la violencia familiar, es un problema social; comúnmente se cree que al desarrollarse en el ámbito privado de la familia es una cuestión de cada uno; pero si se considera que cualquier acto de violencia de una persona contra otra es un crimen, este problema deja de ser privado para ser social; dado que los mismos se proyectan sobre la comunidad con distintas manifestaciones, respondiendo éstas al origen del acto sufrido pasivamente; por ejemplo: personas sometidas a situaciones crónicas de violencia familiar presentan: debilitamiento progresivo, traduciéndose en enfermedades psicosomáticas, depresión, disminución en el rendimiento laboral.

Los niños y niñas que aprenden en su hogar modelos de relación violentos tienden a reproducirlos a través de conductas delictivas o actos de maltrato. En más la mitad de los hogares guatemaltecos, se ejerce alguna forma de violencia; muchas de estas situaciones pasan inadvertidas porque el maltrato es de índole psicológica no dejando huellas observables en lo físico. Pero las mismas dejan "marcas" en lo psíquico a quienes la padecen. No se puede pasar por alto de los medios de comunicación, que día a día ponen frente a todos su dosis de violencia. Cuando ésta aparece en filmes es sencillo explicar que no es más que una película, pero hay otro tipo de violencia que se ejerce sobre el adolescente, quien en busca de su identidad toma a veces como modelos esos prototipos de violencia para manejarse en el medio social en el que actúa. Es necesario que desde el rol de educadores estimulemos el desarrollo de una visión crítica frente al manejo de la información que realizan los medios de comunicación masiva.

2.1.3.1. Violencia social y familiar

La violencia en el hogar y el maltrato a los miembros de la familia menos capaces, deben defenderse, siempre ha existido, sin embargo, se ha intentado tener oculta esta problemática hasta hace tiempo atrás, en que ha empezado a ser considerada como un problema social, tal como es. Se puede definir el maltrato como una situación que no es accidental, en la cual una persona sufre un daño físico, se ve privado de sus necesidades básicas o es agredido emocionalmente; todo esto como resultado de una acción u omisión por parte de otro miembro de la familia. En general, la naturaleza oculta del maltrato permite que la gente no vea, no escuche, no hable sobre la conducta que es totalmente contradictoria al sistema de valores socialmente aceptados. Hay quienes sostienen que la familia es la institución social más violenta. Shauss afirma que: " la violencia en la familia es más común que el amor y la palabra hogar no siempre está asociada a las palabras calor, intimidad tranquilidad y seguridad."

Se debe tener en cuenta, que la organización social de la familia, se da dentro de un contexto cultural en el cual se ve que la violencia no sólo es aceptada sino también es tolerada y a veces estimulada. Es importante señalar que los actos de violencia no son privativos de una clase social determinada, aunque comúnmente se le ve asociada a sectores marginales de la sociedad. Pueden ocurrir en cualquier clase social, en ambos sexos, en todos los niveles educacionales y en cualquier etapa del desarrollo familiar.

Se considera que la familia es el lugar donde el ser humano se desarrolla biológica y psíquicamente, construye su identidad; es ámbito de contención afectiva, de aprendizaje de conductas, de transmisión de valores; la violencia es una desviación social familiar. Un grupo familiar cuyo modo de resolución de conflictos es violento, será un modelo para los hijos testigos de esa violencia, que repetirán las mismas conductas cuando formen sus propias parejas, constituyéndose esa situación en un factor de riesgo, además de ser un daño en sí mismo para los miembros más débiles de la familia (mujer y niños).

Cada familia tiene su propia organización interna, determinadas características de la organización posibilitan la aparición de fenómenos violentos:

- Una organización fija e inamovible, basada en desigualdades naturales.
- La distribución desigual de poder.
- Interacción rígida.
- Fuerte adhesión a los modelos dominantes de género.
- Consenso social con respecto al abuso ejercido dentro del ámbito privado familiar, lo que legitima al agresor y deja indefensa a la víctima.

2.1.3.2. Características de la violencia

En toda situación de violencia, aparecen dos actores: una víctima y un victimario. Se conectan interrelacionando su fuerza y sus debilidades personales; convergen y contribuyen a situaciones que tienen la particularidad de potenciar violencia, es decir, de convertirse en actos violentos.

La víctima puede ser descrita, como una persona vulnerable, pasiva, complaciente, dependiente, a la cual le cuesta escapar de la dura situación abusiva. Por lo general están física o emocionalmente incapacitados para denunciar la situación en la que se encuentran. Diversos factores pueden influir en esto: el miedo, la vergüenza, entre otros, manifiestan baja autoestima, depresión y el miedo a no ser queridos, el sentirse culpable de generar la situación en que se hallan.

El victimario, es frecuentemente un miembro de la familia, diversos estudios sobre los victimarios permiten caracterizarlos como poseedores de baja autoestima; tienen temperamentos explosivos.

Starr describe, a las personas capaces de ejercer violencia; "como de personalidad posesiva, con dificultad para comprender situaciones y enfrentarlas e incapaces de exteriorizar sus culpas." Wolf y Pillemer, en un estudio reciente muestran que la víctima y el victimario están unidos uno

al otro por una larga y compleja relación de demandas y necesidades recíprocas. Esta dependencia puede generar hostilidad, frustración y maltrato.

2.1.4. Diferencia entre violación y abuso sexual

A continuación, se describe la diferencia entre abuso y violación sexual, ya que muchas veces se generaliza y se piensa que se habla de lo mismo cuando en realidad no es así; y por ello se maneja información equivocada.

2.1.4.1. ¿Qué es el abuso sexual?

Son actitudes y comportamientos, que realiza un adulto (generalmente varón), para su propia satisfacción sexual, con una niña, niño, adolescente, adulto o su propia pareja, cuando el abusado es un niño(a), el agresor emplea la manipulación emocional como chantajes, engaños, amenazas, violencia, entre otros. Es importante, considerar que una conducta es abusiva, cuando es vivida y sentida de este modo por la persona, cuando es mirada o tocada de un modo que la hace sentirse intimidada; la víctima nunca es culpable, el agresor, siempre es el responsable.

El motivo del ataque sexual, no es primordialmente el placer o la satisfacción sexual del ofensor, sino que tiene que ver con poder, control, dominación y humillación, indiferentemente de si la víctima es masculina o femenina. El ataque sexual es una forma de violencia en la cual el "sexo" es utilizado como arma contra la persona de quien se abusa, dice Román González.

2.1.4.2. ¿Qué es violación sexual?

Una violación, se define como una la relación sexual forzada con una persona que no ha dado su consentimiento; puede involucrar fuerza física, amenaza de fuerza o puede darse contra alguien que es incapaz de resistirse. La relación sexual puede ser vaginal, anal u oral y puede involucrar el uso de una parte del cuerpo o un objeto.

2.2. La violación sexual en la mujer desde el ámbito legal

Es de suma importancia, conocer los derechos que se tienen legalmente como ciudadanos, ya sea porque se haya sufrido directamente una violación sexual o no, conocer el proceso, ayuda a brindar apoyo a las víctimas.

2.2.1. Código Penal

- Definición: La violación, es la imposición de la cópula sin consentimiento, por medios violentos, caracterizada por la ausencia total de consentimiento del sujeto pasivo y la utilización de fuerza física o moral.

Capítulo I: De La Violación.

Art. 173. Violación. Comete delito de violación quien yaciere con mujer, en cualquier de los siguientes casos:

1. Usando de violencia suficiente para conseguir su propósito.
2. Aprovechando las circunstancias provocadas o no por el agente, de encontrarse la mujer privada de razón o de sentido o incapacitada para resistir.

3. En todo caso si la mujer fuere menor de doce años. En los casos prescritos la pena a imponer será de seis a doce años.

Artículo 174. Agravación De la Pena. La pena a imponer será de ocho a veinte años de prisión en los siguientes casos:

1. Cuando concurrieren en la ejecución del delito dos o más personas.
2. Cuando el autor fuere pariente de la víctima, dentro de los grados de ley, o encargado de su educación, custodia o guardia.
3. Cuando, como consecuencia del delito, se produjere grave daño a la víctima.

Artículo 175. Violación Calificada. Si con motivo o a consecuencia de la violación, resultare la muerte de la ofendida, se impondrá prisión de 30 a 50 años.

Se le impondrá la pena de muerte, si la víctima no hubiere cumplido 10 años de edad.

Capítulo II: Del Estupro

Artículo 176. Estupro Mediante Inexperiencia o Confianza. El acceso carnal con la mujer honesta, mayor de doce años y menos de catorce, aprovechando su inexperiencia y obteniendo su confianza, se sancionará con prisión de uno a dos años.

Si la edad de la víctima estuviere comprendida entre los catorce y los dieciocho años, la pena a imponerse será de seis meses a un año.

Artículo 177. Estupro Mediante Engaño. El acceso carnal con mujer honesta, menor de edad, interviniendo engaño o mediante promesa falta de matrimonio, se sancionará con prisión de uno a dos años, si la edad de la víctima estuviere comprendida entre los doce y catorce años y con prisión de seis meses a un año, si la víctima fuere mayor de catorce años.

Artículo 178. Estupro Agravado. Cuando el autor fuere pariente, dentro de los grados de ley, de la estuprada o encargado de su educación custodia o guarda, las sanciones señaladas en los artículos anteriores se aumentarán en sus dos terceras partes.

2.3. Efectos en la mujer tras una violación sexual

Cualquier evento o experiencia negativa en la persona provoca reacciones desagradables, las cuales dependiendo la dimensión, causan malestares internos y como consecuencia conductas desadaptadas, que pocas veces son entendidas por la misma víctima así como por el entorno de la víctima y la mayoría de veces no, por eso es importante conocer la información que se describe a continuación:

2.3.1. El Trauma

El término trauma significa herida, Freud fue el primero que comenzó a utilizar de forma sistemática esta palabra dentro del ámbito de la psicología, para describir las heridas psíquicas que puede sufrir una determinada persona como consecuencia de un acontecimiento o situación que influya de forma negativa en su vida psicológica. Los traumas están íntimamente relacionados con las vivencias.

Una vivencia es una experiencia que deja huella en la personalidad, es decir, que tiene la suficiente importancia como para marcar o modificar nuestra forma de ser después de haberla vivido.

Cuando alguna vivencia o conjunto de vivencias produce un gran impacto en la vida psicológica de un individuo, ya sea por la intensidad de las mismas, ya porque se trate de alguien psicológicamente débil, y algunas de sus parcelas psicológicas quedan heridas o destruidas, decimos que ha sufrido un trauma, y, por tanto, que ha quedado traumatizado, como si se hubiese producido una herida o desgarró en su personalidad.

Los traumas psicológicos repercuten, sobre todo, en la actitud y la conducta futuras de la persona que los ha sufrido. Por ejemplo, un desengaño amoroso de cierta envergadura puede hacer que una persona cambie de actitud con las personas del sexo opuesto, estableciendo una serie de mecanismos psicológicos de defensa que tienden a evitar que se repita una situación similar, lo

que se puede traducir en un distanciamiento afectivo y cierta desconfianza a la hora de plantearse la posibilidad de una nueva relación de pareja.

Los traumas pueden afectar a cualquier esfera de la psicología personal y pueden producirse a todas las edades.

2.3.2. Síndrome de trauma por violación

Muchas víctimas de abuso sexual, sufren el síndrome de trauma por violación, definido como: “el modelo de respuesta de estrés de una persona que ha sido objeto de violencia sexual”.

Este síndrome, se puede manifestar mediante síntomas somáticos, cognitivos, psicológicos y del comportamiento, y usualmente consiste en dos fases: la fase aguda y la fase a largo plazo.

Fase aguda: es un periodo de desorganización; que inicia inmediatamente después de la violación, y persiste entre dos a tres semanas aproximadamente. En esta fase la persona generalmente experimenta emociones fuertes y puede presentar síntomas físicos.

Las respuestas emocionales pueden ser expresadas o controladas. Ejemplo: llanto y sollozos, sonrisa y risa, calmada y muy controlada, respuesta afectiva disminuida.

Las emociones pueden ser expresadas como ira, temor o ansiedad. Algunas personas pueden expresar sentimientos de shock y adormecimiento; otros pueden enmascarar sus sentimientos y actuar como si todo estuviera bien.

La reacción aguda tiene sus raíces en el temor a heridas físicas, mutilación o muerte. Una vez que las víctimas se sienten seguras de nuevo, pueden comenzar a experimentar:

- Cambios de humor
- Sentimientos de humillación
- Degradación
- Vergüenza
- Culpa
- Sentimiento de indefensión
- Desesperanza
- Ira
- Deseos de venganza
- Temor a un nuevo asalto

Fase a largo plazo: lo siguiente, es la reorganización, y comúnmente se inicia de dos a tres semanas después de ocurrido al evento. En este momento la persona comienza a reorganizar su estilo de vida; que puede ser de adaptación o inadaptación; las reacciones en esta fase varían considerablemente de persona a persona, dependiendo de:

- La edad de la sobreviviente
- Su situación de vida
- Las circunstancias que rodearon la violación
- Características específicas de su personalidad
- La respuesta de personas que le apoyan

Generalmente las víctimas inician cambios en su estilo de vida, tales como mudarse de residencia, cambiar el número de teléfono, pedir no aparecer en las guías telefónicas y algunas personas deciden irse al hogar de algún familiar o amigo en el interior o exterior de la república.

Otras personas, presentan dificultades en el desarrollo de sus labores en el hogar, estudios y trabajo, posiblemente presentan fobias, tales como: temor a las multitudes o al estar solos; esto también depende del lugar en donde ocurrió la violación.

Otros problemas comunes, que se presentan como secuelas son: la disfunción sexual, o cambios en la vida sexual de la persona. Frecuentemente, la persona puede determinar una relación existente con una pareja íntima; algunos de los problemas sexuales que las mujeres pueden presentar después de la agresión sexual son:

- Aversión sexual
- Recordar lo vivido en la violación durante su relación sexual
- Vaginismo
- Disfunción orgásmica

Toda víctima de violación sexual, sufre de una psicopatología. Es susceptible de descubrir que cualquier nueva victimización alterará su trauma y puede complicar su recuperación.

Es común que las víctimas de violencia sexual, desarrollen síntomas de desorden por estrés postraumático. El más común, es el que padecen las personas que fueron amenazadas con armas y/o fuerza extrema física, en aquellas violadas por extraños o en casos donde se ocasionaron heridas físicas, los síntomas se pueden manifestar como pensamientos invasivos y evasión.

Los pensamientos invasivos (invaden) hacen revivir la experiencia e incluyen:

- Recuerdos vividos
- Pesadillas

- Pensamientos recurrentes que permanecen en la mente

Los síntomas de evasión incluyen

- Sentimientos de adormecimiento
- Aislamiento voluntario de la familia, amigos y conocidos
- Intelectualización del incidente
- Distracciones
- Aumento del uso de drogas o alcohol
- Involucrarse en conductas de alto riesgo
- Evitar lugares, actividades o personas que les recuerden la agresión

Otros síntomas comunes incluyen:

- Disociación
- Hipervigilancia
- Irritabilidad
- Arranques emocionales

2.3.3. Estrés postraumático por violación

Las definiciones de la violación, son múltiples desde los distintos enfoques disciplinarios que se ocupan del asunto; sin embargo, pueden ubicarse en torno a dos vertientes fundamentales: la que intenta discriminar muy claramente la violación de otro tipo de delitos y perversiones que suceden alrededor de la esfera sexual (estupro, abuso sexual y demás), y la que intenta incluir a la violación como delito asociado al poder, tanto desde una crítica de la violencia como de la organización patriarcal de la sociedad. La problemática del consentimiento priva en la primera, mientras que la

imposición violenta de un poder sobre el cuerpo victimado es la interrogante que, en la segunda perspectiva, conlleva importantes cuestionamientos a partir de los efectos de la violencia sobre las víctimas.

Desde la primera perspectiva, se ha desarrollado una gran cantidad de estudios que incluyen, por supuesto, las secuelas de índole psicológica que genera la violación. Este llamado “delito sexual” en su tratamiento clínico, mostró una sintomatología que se aproximaba a lo que después sería establecido como el trastorno de estrés postraumático; dice Aresti (1997).

En lo tocante a las secuelas que sufre la mujer violada, el daño psíquico no fue tomado en cuenta hasta que las feministas lo pusieron en evidencia. Este daño siempre es grave ya que su relación con el mundo, consigo misma, con su cuerpo, con su sexualidad y con los demás, quedará desde ahora marcado por lo siniestro, entendiéndose por siniestro aquello en que algo que es familiar y conocido se torna repentinamente en algo desconocido, diferente y terrible. En muchas mujeres, en donde aparentemente “no pasó nada”, después de varias horas, días o semanas se suele desatar la respuesta traumática, manifestándose de diversas formas: llanto incontrolable, temblores, aturdimiento, espasmos, pérdida de control muscular, entre otros. Muchas mujeres que intentaron borrar de su mente lo ocurrido, reaccionando con aparente calma y autodominio en el momento de la agresión, se vieron sorprendidas, tiempo después, reviviendo todo el hecho, aflorando a la superficie una serie de emociones conflictivas y/o contrapuestas: depresión, ira, sentimientos de culpa, entre otros. Suelen también presentarse pesadillas relacionadas con la violación o situaciones inherentes a ésta. Es también común el miedo a dormir solas o a oscuras, pérdida o aumento súbito de peso, dolores continuos de cabeza, náuseas y malestar estomacal, trastornos del ciclo menstrual, flujo vaginal y depresión aguda, desánimo y llanto incontrolable.

Y en relación con la culpabilización: “A pesar de lo que implica para la autoestima, produce cierta tranquilidad interna en la vida cotidiana: la violación deja de ser un acto irracional, que puede acontecerle a cualquier mujer, en cualquier momento y (casi) en cualquier lugar, para pasar a convertirse en un suceso que, en tanto la víctima siente que ha provocado, puede ser controlado en el futuro” (Aresti, 1997).

Indudablemente, las características del cuadro traumático son muy similares a las que describen al síndrome de estrés postraumático. Hay, además, algunas acotaciones que realizan Echeburúa y Corral (1995) en torno de la violación: La probabilidad de experimentar este trastorno es mayor en las mujeres agredidas que en los ex combatientes porque el suceso traumático se produce con frecuencia en un ambiente seguro casa, ascensor, portal, lugar de trabajo, etc. para la víctima. Las víctimas de agresiones sexuales van a reanudar su vida en muchas ocasiones en el mismo escenario en que ocurrió el ataque, con el consiguiente temor de volver a experimentarlo. Desde una perspectiva comparativa, el trastorno de estrés postraumático presenta unas características diferenciales según sea el agente inductor del mismo. El aumento de la activación desempeña un papel especialmente significativo en el ámbito de las agresiones sexuales, que suelen ocurrir frecuentemente en el medio habitual de la víctima y a manos, en más del 50 por 100 de los casos, de personas conocidas. Las pesadillas, por el contrario, ocupan un lugar relativamente secundario, quizá porque la mayor parte de las víctimas con excepción de los casos de abuso sexual en la infancia ha estado sólo en una ocasión en contacto con el estímulo aversivo.

“Las características específicas de la agresión sexual, grado de violencia, lesiones físicas y presencia de armas, no influyen en las reacciones de las víctimas a corto plazo sin embargo, las víctimas de agresiones especialmente crueles experimentan mayores problemas de ajuste a largo plazo... La violación consumada representa, en último término, la percepción de una dominación física total y de una humillación psicológica extrema...” (Echeburúa y Corral, 1995).

Indudablemente, se está muy próximo a la dinámica descrita en cuanto a las neurosis traumáticas, sobre todo en lo que concierne a las características del estímulo. Se destaca, en esta lógica, los efectos desestructurantes de la violencia extrema. La víctima se ve obligada a complacer al victimario porque en lo real se está jugando la vida. Existe, en el mejor de los casos, una percepción de la víctima sobre la peligrosidad del violador. La coincidencia entre la eventual fantasía violatoria de la víctima y la realidad terrible que padece no puede confundir una real valoración de efecto traumático. No es solamente esta coincidencia ni el recuerdo del trauma vivido; es también, insistimos, aquel descubrimiento siniestro en el mismo sentido en que lo maneja Aresti (1997) de los aspectos recónditos y terribles de nosotros mismos. El régimen especial de supervivencia obligó a realizar

actos (caracterizados como humillación psicológica extrema), imposibles de integrar en los equilibrios psicológicos cotidianos; los efectos, evidentemente, se manifestarán a largo plazo.

En el caso de la víctima de la violación, es también el espacio cotidiano, el hábitat de la víctima, el que queda marcado por el terror; aparecen, entonces, las conductas de “activación”. La pregunta nuevamente es, si el estímulo puede reducirse al acto de violación, o más bien si no se debe ver en esta acción el desenlace de un largo proceso que marca, de manera casi aleatoria, la requerida e impuesta sumisión femenina aunque se trate, también, de niños o varones (como es el caso, por ejemplo, de las cárceles). Este espacio cotidiano, el hábitat, se transforma repentinamente en una metáfora, en un escenario que, como en el cuento de Borges, refleja a la víctima en mil espejos en una escena totalmente extraña. Se descubre allí realizando los actos más soeces, haciendo cualquier cosa con tal de mantenerse en vida.

El violador, puede estar en cualquier parte, siempre es más fuerte; en ocasiones, cada vez más frecuentemente, se presenta como un grupo depredador. La sumisión ya no puede ser pasiva. No basta con la parálisis inicial (Aresti, 1997; Dowdeswell, 1987), tiene que ser una sumisión activa, creativa, debe complacer algo más que el impulso sexual, la víctima de la violación sabe, en su fuero más interno, que lo que debe complacer en su victimario es su ansia de dominio, los diferentes autores de estudios sobre las secuelas psicológicas de la violencia sexual (y más específicamente de la violación) coinciden en señalar la profunda duda que embarga a la víctima en torno a sí misma y a la culpabilización por las fantasías vividas ahora como premonitorias, como revertidas siniestramente contra sí misma; a la culpabilización por “provocar” o por no haber previsto suficientemente la situación de peligro; a la culpabilización por no haberse resistido lo suficiente, por haber quedado paralizada, como si aceptara pasivamente aquella cosa terrible que le estaba sucediendo; a la culpabilización por intentar salvar la vida ante un peligro que, posteriormente, pudo pensarse como algo banal, como algo que no ponía en riesgo la vida; a la culpabilización por intentar, de manera activa, formas distintas de sometimiento que satisficieran las fantasías y el ansia de dominio de su victimario.

Es como si la víctima se preguntara por aquellos aspectos desconocidos de su fuero interno, que la impulsaron a vivir una experiencia tan extremadamente destructiva. Y la evidencia es contundente, la

verdad femenina, que la mujer descubre dentro de sí, apenas la puede reconocer: es una mujer que ha dibujado el dominio masculino, es una mujer extraña, es la mujer cuya sumisión se creía desde hace tiempo superada.

Si se profundiza un poco más, la violación es una forma de violencia cuya recurrencia está destinada a impactar la reactualización simbólica forzosa de las formas más brutales e irracionales de dominación masculina. Dicho de otra manera, cada mujer violada es la constatación de la presencia inminente, cotidiana, brutal e irracional de un poder masculino: no hay escapatoria. Por eso los se insiste en que los síntomas, no derivan únicamente de una experiencia dolorosa y atroz, de un recuerdo traumático, no, los síntomas derivan también de una nueva dimensión que se abre a la percepción; es la dimensión de una barbarie ocultada largamente; la mujer que dibuja esa barbarie difícilmente es compatible con esa otra dimensión del ideal del yo y del yo ideal de las mujeres, por eso es fuertemente desestructurante.

La prueba de esta dimensión de dominio asociada a la violación entendida como delito sexual (esto es, la prueba de la reducción jurídica del evento) radica en dos elementos: el diseño del dispositivo judicial de prueba de la violación, que se constituye como una segunda victimización en la que, como en ningún otro delito, la víctima es perseguida desde la certeza de su participación en el acto delictivo, es decir, como culpable en mayor o menor medida de su propia violación. Una segunda prueba está en el lugar que tiene la violación en los conflictos de dominio, especialmente en las guerras y revoluciones. Estos eventos se constituyen como verdaderos analizadores de la condición de las mujeres en un mundo apropiado desde una visión patriarcal.

Así, la violación va dejando de ser un delito preeminentemente sexual, y aparece como un asociado al ejercicio de un poder: “La violación es un delito contra la libertad; no es un arrebato sexual, es el ejercicio de un poder” (Aresti, 1983). Esa diferencia resulta sumamente importante, clasificada jurídicamente como delito sexual, la violación pone de manifiesto, desde su misma definición, la ignorancia sobre las dinámicas de la violencia y del poder anudadas en el sometimiento de la víctima.

Asimismo, tal definición articula la violencia del Estado, al delito mismo a través de la doble victimización. El fenómeno, bastante generalizado, en tanto gestión estatal de la violencia social, fue ampliamente estudiado por grupos feministas con relación a la violación, y es allí, en donde el concepto tiene su paradigma. La violación se constituye, así como el analizador privilegiado de la violencia en relación con el género. El violador, insisten los estudiosos del tema, no es un perverso sexual que está merodeando a las víctimas para satisfacer sus deseos sexuales amplificadas; es, antes que nada, un sujeto que abusa de un poder, que no busca su satisfacción sexual, sino el sometimiento de la víctima a su violencia.

La violación, muestra nítidamente aquellos aspectos que normalmente ocultan, su definición y diagnóstico, en el síndrome de estrés posttraumático. Una dimensión política, que tiene que ver con las graves secuelas psicológicas, la verdadera destrucción psíquica que sucede al sometimiento, es escondida detrás de la psiquiatrización.

Un evento se considera traumático, si la persona ha experimentado, presenciado o le han contado acerca de uno o más eventos tales como muertes o amenazas o lesiones graves, o una amenaza para su propia integridad física o la de los demás. La respuesta de la persona incluye también un temor intenso, impotencia u horror ante la situación (*American Psychiatric Association, 1994*).

2.4. Consecuencias que sufre la mujer tras una violación sexual por violencia social

La experiencia de violación sexual en la mujer, deja huellas dolorosas muy profundas, así como consecuencias que tardan mucho tiempo en superar, si buscan ayuda emocional, y si no, aprenden a vivir de manera mecanizada, soportando silenciosamente el sufrimiento que llevan dentro; y no solo son consecuencias internas en todas las víctimas de violación sexual, en muchas de las víctimas quedan consecuencias latentes y físicas con las que tienen que vivir, entre ellas: embarazos no deseados, proceso de anticoncepción de emergencia, la aplicación de antirretrovirales, abandono y consecuencias sociales.

2.4.1 Embarazos no deseados

Una de las consecuencias más difíciles de enfrentar para la mujer que ha sido víctima de violación sexual es, enterarse de que está embarazada, sumándose así un peso más a la carga emocional que está llevando, aumentando la intensidad de emociones que está viviendo como consecuencia del evento traumático que le ha sucedido. El embarazo producto de violación sexual produce en la mujer ansiedad y confusión debido a que se refuerza a cada momento de manera negativa el sufrimiento así como el rechazo al acontecimiento que está viviendo, aunado a la sintomatología corporal que provocan los cambios de la concepción, mientras tanto el tiempo avanza, así como la tortura interna de llevar en el vientre el fruto de su dolor. En el contexto cultural guatemalteco, por cultura y principios se hace sentir a la mujer con la obligación de continuar el embarazo sin darle opciones o un apoyo que la ayude a decidir si culminarlo o no, o que hacer con el fruto de la violación, mucho menos se le da seguimiento a recibir un acompañamiento psicológico completo que le ayude a asimilar y a lidiar con el problema.

En Guatemala hoy en día se le da más atención a la víctima de manera legal, que es parte esencial de este proceso, pero que deja emocionalmente casi desprotegida a la víctima internamente, por enfocarse en el victimario, se descuida la otra parte esencial del proceso; que es ayudar emocionalmente a la víctima a través de un seguimiento razonable para poder encaminarla y que la misma pueda continuar con su vida lo más normal posible dadas sus circunstancias.

2.4.1.1. Anticoncepción de emergencia

Por lo frecuente de la violación sexual contra las mujeres y niñas, son ya muchos los países que consideran la anticoncepción de emergencia como parte del protocolo que atiende los servicios de urgencia para mujeres violadas, a fin de prevenir el embarazo como resultado de la agresión. Pese al embate de grupos contrarios, la pastilla del día siguiente se utiliza cada vez más, para la anticoncepción de emergencia, que es de gran ayuda para las mujeres violadas.

La red por la salud de las mujeres latinoamericanas y del caribe (RMSLAC), considera que la anticoncepción de emergencia es un método valioso, por su eficacia para solucionar una situación derivadas de relaciones sexuales no protegidas, ni deseadas; además de que su uso resulta muy efectivo, ya que no requiere de una metodología complicada. Así mismo, la red considera que las pastillas de anticoncepción de emergencia tomadas en las primeras 24 horas posteriores a la violación sexual, previene entre el 80% y 90% de los embarazos.

Pese a que la anticoncepción de emergencia se usa desde hace varias décadas; el embate de sectores fundamentalistas, contrarias a la libertad reproductiva y sexual de las mujeres, ha intentado prohibirla acusándola de abortiva. Con todo, la red define el derecho de las mujeres a tomar sus propias decisiones reproductivas en caso de violación sexual.

De acuerdo, con el programa mujer, salud y desarrollo, dependiente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), diversas naciones del continente disponen de los productos considerados para anticoncepción de emergencia; aunque no se especifica, si el método está incorporado en las normas de salud reproductiva, o, en las de atención a casos de violencia sexual.

2.4.1.2. Aplicación de Antirretrovirales

En el riesgo de infecciones de transmisión sexual, los factores que influyen en la adquisición de una ITS (infección de transmisión sexual), secundaria a la violación sexual, son la prevalencia de estas enfermedades en la población adulta, el número de agresores, el tipo y la frecuencia de contacto físico, entre el agresor (o los agresores) y la víctima, la ineffectividad de cada germen, la susceptibilidad de la víctima a la infección y la administración o no, de tratamiento profiláctico oportuno y adecuado. El tiempo que pasa entre la agresión y la valoración médica, influye en la probabilidad que la víctima presente signos y síntomas de una ITS. En el escenario de una violación sexual, sobre todo si se trata de un episodio aislado y no se conoce al agresor, lo más razonable, es siempre el cribado de las ITS, e iniciar la profilaxis post-exposición y el seguimiento clínico, asumiendo que el riesgo de que el agresor este infectado, es elevado.

El riesgo de transmisión del VIH, (virus de inmunodeficiencia humana), después de un único contacto sexual en el que existe intercambio de secreciones y/o un estimado de sangre, de transmisión del VIH, por episodio exposición sexual receptiva, pene-ano, es entre el 0.1% y el 3%, y en caso de exposición vaginal receptiva entre el 0.1% y el 0.2%, el riesgo de infección es mayor, si la relación es anal receptiva, intermedio si es vaginal receptiva, y menor si es oral receptiva.

Con base a lo anterior debe realizarse una prescripción de profilaxis para la aplicación de antirretrovirales, que se describe a continuación:

Antes de iniciar los retrovirales, debe realizarse una prueba de hemoglobina para asegurarse que su nivel no está por debajo del 10 mg/dl, para no correr el riesgo de producir una anemia por la fuerza reactiva de los medicamentos.

2.4.1.2.1. Los antirretrovirales; su mecanismo de acción, sus efectos secundarios y toxicidad

El mecanismo de acción de los antirretrovirales, es impedir la multiplicación viral, beneficio que se logra si se inicia la profilaxis, antes de que pasen 72 horas desde ocurrida la violación, y si se logra una adherencia al tratamiento antirretrovirico, triconjugado por encima del 95%.

2.4.2 Abandono

Otra de las consecuencias, que sufre la mujer víctima de violación sexual por violencia social, es el abandono, en algunos casos es inmediato, pero en su mayoría suele darse tiempo después del suceso. Lo más común es que, si la persona violada tiene una pareja estable, los dos se vean en un estado de shock por la situación. Esa situación, se manifiesta, sobre todo, en una dificultad creciente para manejar las reacciones cotidianas. Cuando la persona que ha sido víctima de violación sexual es soltera y cuenta con una relación sentimental, su actual pareja por los

sentimientos que siente hacia ella suele apoyarla y permanece con ella, hasta que comienzan a manifestarse los síntomas del trauma, los cuales no puede manejar, aunados a la frustración e impotencia de no poder hacer nada más ante tal situación.

Por otro lado las víctimas que son casadas suelen ser abandonadas por el pensamiento machista que culturalmente se maneja en los hombres, los cuales se sienten avergonzados y se alejan como si la mujer víctima de violación sexual, fuera una mercancía que ya no le parece, aumentando en la víctima el sufrimiento y la desvalorización personal. Esto sucede por falta de información y de acompañamiento psicológico, lo cual sigue siendo un tema rodeado de paradigmas negativos que podría ayudar a la víctima de violación sexual a superar de la mejor manera la experiencia traumática, y a salvar relaciones que se pierden por esta causa.

2.4.3 Consecuencias Sociales

Así como no hay una víctima típica, desde el punto de vista social, tampoco hay una reacción típica a la violencia sexual. Las consecuencias sociales pueden ser diversas; variando considerablemente de persona a persona, limitando el desarrollo integral como persona, familia y sociedad.

En términos generales el abuso sexual debe prevenirse y sospecharse en personas que presentan problemas de salud y conductas negativas. Los factores del ambiente social como las condiciones de educación y analfabetismo, el empleo y desempleo, la vivienda y callejización, jugador apostador, el uso de abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, condiciones económicas, discriminación étnica radical y los estilos de vida, la inactividad o excesiva actividad física y mental, guardan relación con las conductas sexuales de alto riesgo.

2.4.3.1. ¿Cuál es el rol de la familia hacia la víctima de violación sexual por violencia social?

En cuanto a la familia, en los casos en que la mujer violada no tiene pareja estable adquiere un rol fundamental para la recuperación de la víctima. Pero la reacción de cada familia es difícil de prever a partir que cada uno de sus miembros resulta igualmente en estado de shock por el episodio, aseguran los especialistas. Sin embargo, lo ideal es el apoyo incondicional y la disposición de informarse en lo posible, lo esencial, es buscar ayuda psicológica para poder afrontar tan difícil situación, para mantener una actitud equilibrada que no revictimice ni invalide emocional ni físicamente a la persona.

2.5. Procesos terapéuticos de apoyo a mujeres víctimas de violación sexual

Existen varios procesos que son beneficiosos para ayudar a mujeres víctimas de violación sexual por violencia social, Por lo tanto se sugieren algunas técnicas a continuación:

Intervención individual	Intervención de pareja
<p>Suspensión temporal:</p> <ul style="list-style-type: none">-Identificar los indicios de ira.-Alejarse física y psicológicamente de la situación.-Regresar una vez calmada.	<p>Manejo de la hostilidad del cónyuge:</p> <ul style="list-style-type: none">-Aclarar el problema: No contestar a las ofensas e intentar aclarar los motivos. Escuchar;-Calmar al cónyuge: (Decirle que se está enojando, que así no se le puede entender e invitarle a sentarse y a expresarse más calmadamente.-Concentrarse en solucionar el problema: desviarse del contra-ataque y centrarse en generar soluciones.

	<ul style="list-style-type: none"> - Distraer la atención de la pareja: cambiar de tema y cuando esté más calmado, volver al tema. - Programar sesiones de desahogo (ver más adelante). - Dejar el lugar y decir que solo se seguirá hablando en un momento de más calma (última opción, ira extrema o peligrosa). Se ensayan alternativas y se comprueban.
<p>Distracción cognitiva:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No prestar atención a los indicios de ira. 2. Ocupar su mente con otra actividad. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> - concentrarse en lo que ocurre a su alrededor. - practicar un ejercicio físico o mental. - realizar respiraciones lentas y profundas. 	
<p>Autoinstrucciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enseñar a la víctima a hablarse a sí mismos (as) de otra manera. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> - “voy a estar tranquila” - “¿qué es lo que tengo que hacer?” - “voy a distraerme cantando una canción” - “lo estoy consiguiendo” 2. Ensayar y practicar las autoinstrucciones en situaciones reales. 	
Intervención grupal	Intervención Familiar
Psicodrama:La técnica consiste en montar	Entrenamiento Asertivo:

<p>secuencias teatrales donde se expresan libremente los sentimientos que se desean.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Se identifican situaciones que requieren de comportamiento asertivo. -Se estructuran escenas con la mayor exactitud posible. -Se describen algunos componentes básicos de la habilidades asertivas. -Se discuten y aclaran dudas. -Se programa tareas que permitan ensayar la nueva respuesta. <p>Las tareas en que se trabajaran serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dar y recibir cumplidos (eres fuerte, y valiente, eres valioso). -Conversaciones sociales (cómo te fue?, a donde fuiste?, entre otros). -Identificación de derechos (está bien sentirte mal, pero puedes seguir adelante). -Hacer y reusar demandas. -Hacer reafirmaciones sin dar explicaciones. -Enfrentarse a personas persistentes.
<p>Hablándole a sus pensamientos método A-B-C-D :</p> <p>Cuando se sienta deprimida, pregúntese a usted misma lo que está pensando. Entonces trate de hablarle al pensamiento que le está molestando o hiriendo. (A) es el evento Activante; es decir lo que sucedió. (B) es en inglés “<i>Belief</i>” = creencia, o el pensamiento que se está teniendo; es decir, lo que se dice la persona así misma acerca de lo que se está pensando. (C)</p>	<p>Técnica de la aserción encubierta: reducir la ansiedad emocional a través de dos habilidades separadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La interrupción de pensamiento; en la que la persona actúa como un castigo o táctica distractora, reduciendo la probabilidad que reaparezca el pensamiento dañino creando un espacio en la cadena de pensamientos para una aserción positiva, cortando las negativas. -La sustitución del pensamiento; a la ver

<p>es la Consecuencia del pensamiento; es decir, el sentimiento que la persona tiene como resultado del pensamiento. (D) es la forma en que la persona Discute o le habla al pensamiento.</p>	<p>interrumpido el pensamiento negativo, se sustituye por uno positivo llenando el vacío del pensamiento anterior.</p>
<p>Actividades y el estado de ánimo: Hacer una lista de actividades agradables que la persona pueda hacer, que sean agradables y que sean necesarias hacerlas. El plan es que la persona pueda obtener el control de su vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Usar sus pensamientos para ayudar a planear y disfrutar sus actividades. -identificar los obstáculos que le impide hacer actividades agradables. <p>Anticipándose a los problemas se puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hacer un contrato personal de actitud -Escribir en una hoja titulada: ¿cuánto se cree que se disfrutara de las actividades agradables? <p>El logro de este experimento es: a) que la paciente no necesita esperar hasta que sienta las energías de hacer algo para realizarlo.</p> <p>b) la paciente puede escoger hacer algo y realmente hacerlo.</p> <p>c) la paciente puede disfrutar de algunas actividades aun cuando no pensó que podría disfrutarlo.</p> <p>d) la paciente puede influir en su propio estado de ánimo con sus propias actividades.</p> <p>Entre más la paciente practique esto más</p>	<p>Técnica de inoculación del estrés:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Elaborar una lista de situaciones que generan estrés y ordenarla verticalmente, desde los puntos menos estresores, hasta los más estresantes. -Crear un arsenal de pensamientos de afrontamiento del estrés, los cuales se utilizaran para contrarrestar los pensamientos negativos. -Utilizar habilidades de relajación y afrontamiento para minimizar los estresores que se consideran perturbadores mientras se respira profundamente aflojando los músculos y utilizando pensamientos de afrontamiento del estrés.

obtendrá control sobre su vida y su estado de ánimo.	
--	--

Fuente: Adaptación propia, información guía Cognitivo-Conductual.

2.5.1. Teoría de la comunicación

La influencia psicológica es una herramienta de la comunicación humana por excelencia. Si no hay comunicación, no se puede establecer una relación de ayuda. La forma fundamental es la acción lingüística, es la palabra el lugar del énfasis de la relación. La claridad, concreción, coherencia, enfoque democrático y personalizado del lenguaje, así como la escucha activa, son reglas que no se deben pasar por alto, para desempeñarse como influyente.

Se debe destacar que la comunicación en la influencia psicológica no es un proceso lineal, sino helicoidal y abierto, en el cual cada uno aporta su propia subjetividad a la interpretación de la información. Esto recobra importancia en esta modalidad, pues las mujeres que reciben el servicio tienen empobrecida su autoimagen, su confianza en sí misma, su autodeterminación, lo que recaba tomar en cuenta estas particularidades a la hora de emitir los mensajes semánticamente.

2.5.2. Modelo cognitivo-conductual

Se tratan las cogniciones y las emociones que acompañan a la conducta manifiesta, pero de una forma directa y concreta, teniendo en cuenta la importancia de cómo se percibe la situación, pues de allí dependen las reacciones emocionales y la controlabilidad del evento. Se valora cómo organizan los significados del acontecimiento, cómo lo reconoce, qué creencias tienen en relación con: si la violación le quito su valor como mujer, de que ella puede seguir adelante a

pesar de lo sucedido, creer que la fuerza del amor lo puede todo y que si ella persevera, al final lograr superar ese hecho violento. Esquemas cognitivos; distorsiones cognitivas: negación y minimización, autoengaño, desesperanza del cambio, autculpa, resignación, justificación.

Teniendo en cuenta la dimensión cognitiva, se puede utilizar como apoyo recursos psicoterapéuticos sustentados en esta teoría, entre ellos: modificar las falsas creencias que la predisponen a distorsionar sus experiencias, reetiquetar, entregar una nueva realidad, con el propósito de hacerlas realistas a ellas y acertadas sus ideas sobre el evento.

2.6. Organizaciones de apoyo en Guatemala a mujeres víctimas

Las organizaciones de mujeres inician a hacer públicos temas que habían sido considerados “privados”, como la violencia contra la mujer, la subordinación de estas en el hogar, su doble o triple jornada de trabajo y otros, comenzaron a ser parte de los temas de discusión nacional. Es en esa década que se registra el surgimiento de grupos de mujeres cuya razón para asociarse, es la reflexión acerca del malestar en sus vidas. Descubriendo la existencia de profundas desigualdades en las relaciones entre mujeres y hombres que motiva a accionar a favor de la igualdad de las mujeres en todos los espacios. A continuación se comparten algunas de las organizaciones que actualmente brindan servicios específicos de atención a mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia:

2.6.1. Centro de Investigación, Capacitación y Apoyo a la Mujer- CICAM

Una Organización No Gubernamental, de servicio, asistencia y desarrollo integral que especialmente persigue el estudio, la investigación, capacitación y apoyo a la Mujer Guatemalteca. Cuenta con cinco centros de atención en ciudad de Guatemala, Chimaltenango, Jutiapa, Escuintla cabecera y en el municipio de Tiquisate, para mujeres víctimas de violencia en el ámbito intrafamiliar y violencia sexual el cual se brinda:

- Orientación telefónica.
- Asesoría personal.
- Atención psicológica: individual, familiar, de pareja y terapias grupales para la recuperación.
- Atención legal en casos derivados de la violencia intrafamiliar en el ramo de familia y casos penales de violencia sexual contra niñas.
- Atención ocupacional con cursos de capacitación de bisutería, figuras de papel y dulce pintura en tela, floristería, belleza y alfabetización.

Dentro de sus líneas de acción se encuentran:

- Legislación, Incidencia e Investigación
- Educación, Formación y Capacitación
- Centros Integrales de Atención a Mujeres

2.6.2. Fundación Sobrevivientes

Una institución de servicio social que brinda apoyo psicológico y legal a mujeres, niñas, adolescentes y a familiares de víctimas de los siguientes delitos:

- Violencia contra la Mujer, violencia Sexual, delitos contra la Vida, homicidio, asesinato, femicidio, parricidio: Consumado o en grado de tentativa, trata de personas: Robo, desaparecidas en caso de Niñez y Adolescencia. Dentro de sus líneas de acción se encuentran:
 - Incidencia
 - Acceso a la justicia
 - Atención, Análisis y Estudio Psicológico
 - Divulgación y Educación

2.6.3. Centros de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia – CAIMUS

CAIMUS es la división social del Grupo Guatemalteco de Mujeres –GGM-, de atención a mujeres que sufren o han sufrido de violencia. El centro de apoyo se le brinda ayuda profesional de tipo legal, psicológico, social y médico a la mujer que lo solicite.

Los CAIMUS se encuentran en Ciudad de Guatemala, Sacatepéquez, Escuintla, Rabinal Baja Verapaz, y Quetzaltenango.

2.6.4. Mujeres Transformando El Mundo

Asociación de mujeres juristas que proveen a las mujeres servicios de orientación, asesoría y seguimiento legal de casos relacionados con violencia contra las mujeres en el ámbito penal. Desarrollan acciones en los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Chimaltenango, Alta Verapaz, Guatemala, Izabal.

Dentro de las líneas estratégicas de la organización se encuentran:

- Investigación
- Mecanismo de Observación
- Sensibilización y Visibilización
- Capacitación
- Litigio
- Incidencia

2.6.5. Asociación Nuevos Horizontes

Organización que brindan asesoría, acompañamiento jurídico, albergue, guarderías de apoyo familiar a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia además de niños y niñas víctimas de

maltrato. Su sede se encuentra en la ciudad de Quetzaltenango, dentro de los servicios que brinda se encuentran:

- El Albergue y Centro de Desarrollo Integral Familiar, ACEDIF
- Oficina Jurídica de la Mujer (OJM)
- Salud Integral para la Mujer, la Familia y la Comunidad (SAMUCAF)
- Centro de formación y Orientación Laboral (COF)

2.6.6. Asociación de Mujeres de *Petén-Ixqik*

Organización no lucrativa, formada por mujeres de diferentes culturas residentes del área rural y urbana de los municipios de Petén, que promueve a través de sus acciones:

1. El empoderamiento de las mujeres, para lograr una participación activa, propositiva y consciente.
2. Contribuir a la armonía, la sororidad y la organización activa entre mujeres.
3. Promover relaciones de igualdad entre mujeres y hombres, en el contexto inmediato de las mujeres y con las instancias responsables de la socialización.

2.6.7. Red de Mujeres *Ixhiles*

La Red de Mujeres realiza acciones con la intención de promover la calidad de vida de las mujeres a nivel comunitario, municipal y departamental funcionando desde Nebaj, municipio de Quiché. La organización tiene como objetivos el desarrollo integral de las mujeres principalmente de aquellas que son víctimas de cualquier violencia, fortalecer el desarrollo económico, la participación y empoderamiento de la mujer. La Red está conformada por asociaciones de 6 aldeas y 3 cantones.

Sus acciones se centran en:

- Promoción de actividades productivas para posibilitar el desarrollo económico de las mujeres.

- Promoción y defensa de los Derechos Humanos de las mujeres.
- Asesoría y acompañamiento a mujeres víctimas para la atención en salud, acceso a la justicia e incorporación económica.

2.6.8. Asociación por Nosotras *Ixmukané*

Organización de mujeres que desde una cosmovisión maya desarrollan acciones para promover la responsabilidad y transparencia en la administración pública y el acceso de las mujeres víctimas de violencia a atención integral para su recuperación. Desarrollan sus funciones desde el departamento de Quiché.

Dentro de los servicios brindados a mujeres se encuentran:

- Orientación y atención psicológica y legal de las mujeres víctimas/sobrevivientes de violencia.
- Acompañamiento y seguimiento de casos.
- Búsqueda de proyectos productivos que beneficien a las mujeres.

2.6.9. Asociación Mujeres en Solidaridad – AMES

Organización de sociedad civil con sede en Guatemala y Chimaltenango, que centra sus acciones en la defensa y atención en salud de las mujeres desde los derechos sexuales y reproductivos principalmente de las mujeres que viven en barrios marginales, populares y rurales. Los servicios los brinda a bajo costo o de acuerdo a la posibilidad de las mujeres.

Capítulo 3

Referente Metodológico

3.1. Metodología para la sistematización práctica profesional dirigida

Con el fin, de alcanzar los objetivos de la presente investigación se utilizó el método Dual Simplex, utilizándose con el método cualitativo, técnicas de observación, como parte fundamental de la práctica científica.

3.2. Técnicas metodológicas para el proceso de práctica profesional dirigida

Se aplicaron los siguientes procesos metodológicos:

- La observación
- Las entrevistas no estructuradas
- Examen del estado mental
- Los test psicológicos, fueron instrumentos que se utilizaron para recolectar información, e investigar el por qué y cómo es la problemática de cada uno de los pacientes atendidos, en sus respectivas historias clínicas o anamnesis.

Las pruebas de evaluación diagnóstica que se emplearon se describen a continuación:

- Test proyectivos:
 - Árbol
 - Familia
 - Figura humana

- Persona bajo la lluvia
- T.A.T. (test de apercepción temática)
- H.T.P. (casa, árbol, persona)

- Test psicométricos:
 - Escala de depresión de Beck
 - Test de autoestima
 - Test de valoración personal
 - Termómetro del estado de ánimo
 - Como técnicas para generar psicodiagnóstico se utilizaron los diagnósticos diferenciales los criterios multiaxiales del manual estadístico de trastornos mentales DSM IV TR.

Como proceso psicoterapéutico se utilizaron los enfoques:

- **Cognitivo- Conductual**
 - Inoculación del estrés
 - Distorsiones cognitivas
 - Resolución de problemas
 - Registro de pensamientos
 - Entrenamiento asertivo
 - Desensibilización sistemática
 - Visualización
 - Exposición invivo
 - Combatir los pensamientos deformados
 - Aserción encubierta

- Gestalt
 - Silla Vacía
 - Ejercicios de relajación
 - Darse cuenta
 - Yo tengo un secreto
 - Me hago responsable
 - Asuntos pendientes
 - Ensayo teatral
 - Juego de polaridad
 - Exageración

- Terapias de apoyo
 - Catarsis
 - Dialogo libre
 - Libre expresión
 - Intercambio de pensamientos

Siendo utilizadas en los procesos individuales, grupales y familiares de toda la población atendida en la clínica psicológica de la oficina municipal de la mujer de Villa Nueva.

3.3 Población atendida en el centro de práctica

Población: la población atendida en el centro de práctica fueron adolescentes (ambos sexos) entre las edades de 12 a 18 años, adultos (ambos sexos) entre las edades de 19 años a 40 años. Se tomó la muestra en mujeres adultas, que llegaron a consulta, solicitando atención psicológica por los efectos primarios y secundarios causados como consecuencia de los hechos de la violación

sexual. Con dichos pacientes se realizaron entrevistas no estructuradas teniendo como fin recabar la información que corresponde para la investigación.

Área Geográfica: la investigación se realizó en la Oficina Municipal de la Mujer, situado en el Municipio de Villa Nueva, del departamento de Guatemala, lugar donde fueron efectuadas las prácticas supervisadas.

Tiempo: la recabación de información cualitativa se obtuvo mediante la realización de la práctica profesional supervisada, la cual inició el lunes 4 de febrero y culminó el 29 de octubre del 2013.

3.4 Cronograma de actividades realizadas

A continuación se describe las actividades realizadas durante el proceso de Práctica Profesional Dirigida:

3.4.1 Actividades de práctica

Fecha	Actividad	Descripción	Temática
04 de febrero al 28 de octubre de 2013	Terapia individual	Encuentro entre el terapeuta y el paciente en donde en un ambiente de aceptación, confidencialidad y apertura donde el paciente puede expresar sus problemas y emociones.	La observación, las entrevistas no estructuradas, las pruebas proyectivas y psicológicas, técnicas psicoterapéuticas.
17 de junio al 14	Terapia Grupal	Es el proceso en el	Técnicas psicoterapéuticas

de octubre		cual un terapeuta reúne a un grupo de personas con problemas psicológicos similares para discutirlos en un ambiente grupal. La dinámica de grupo es útil dado que puede aumentar los niveles de aceptación, confianza y amistad entre sus miembros y ayuda a eliminar los sentimientos de aislamiento.	grupales, presentaciones con temas relacionados a violencia intrafamiliar.
------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

3.4.2 Talleres u otras actividades especiales

Fecha	Actividad	Descripción	Temática
26 de abril	S.OS. Mujeres	Es un espacio de información sobre los recursos de información, orientación y atención a mujeres	Capacitación

		que están en riesgo o son víctimas y/o sobrevivientes de violencia.	
11 de julio	Capacitación de Ministerio Público	Información necesaria para poder brindar una mejor atención a los pacientes referidos por el ministerio Publico	Capacitación
29 de julio	Capacitación de Ministerio Público	Brindar la información sobre alertas como, alerta Alejandro, alerta Alba Keneth, para obtener más información sobre estas y así brindar una mejor atención a los pacientes.	Capacitación

Fuente: Elaboración propia.

3.4.2 Capacitaciones recibidas por parte del centro de práctica

Fecha	Actividad	Descripción	Temática
11 de julio	Capacitación de Ministerio Público	Capacitación profesional para atención efectiva.	Herramientas y procedimientos necesarios para el apoyo integral de pacientes referidos por el Ministerio Público.
29 de julio	Capacitación de Ministerio Público	Presentación e información de nuevos proyectos de la atención integral en villa nueva.	Brindar la información sobre alertas de emergencia y ayuda a niños (as) y mujeres víctimas de violencia, como: - Alerta Alejandra - Alerta Alba Keneth Esto para obtener más información sobre el procedimiento a seguir en caso de emergencia.

Fuente: Elaboración propia.

3.5 Programa del curso de Práctica Profesional Dirigida (ver anexos)

El catedrático del curso de práctica profesional dirigida fue impartida por el licenciado Guillermo Téllez y su asistente la Licenciada Sharon Flores de España.

Capítulo 4

Presentación de Resultados

4.1. Análisis

Todo el proceso realizado buscó la recopilación de información, la que a la luz de las teorías trabajadas permitieron realizar un análisis de la pregunta de investigación expuesta en un principio: ¿Cuáles son las secuelas psicológicas en la mujer que sufre violación sexual por violencia social?.

El estrés postraumático, viene como consecuencia del impacto negativo causado emocionalmente en la persona que sufre de algún hecho violento que haya sometido y puesto en peligro su vida. El estrés postraumático fue diagnosticado por primera vez, en los veteranos de guerra que sufrían diferentes sintomatologías emocionales dañinas, por los efectos y secuelas de la experiencia vivida en el campo de batalla y que se reflejaban a través de su conducta. Sin embargo, según el criterio profesional, basados en hechos científicos, respecto a que una violación sexual es mucho más dañina y llega a tener sintomatología mucho más intensa que la de los veteranos de guerra.

La atención y el cuidado emocional a personas que han sufrido violación sexual, no es la suficiente ni se le ha dado la importancia como tal en el área psicológica, ya que las víctimas de estos hechos, solo son atendidas de forma legal pero sin los cuidados emocionales necesarios, ya que en el proceso del procedimiento de protocolo que dicta la ley, la víctima revive drástica y repetidamente el evento vivido, lo cual en el lugar de ayudar psicológicamente a la víctima, la revictimizan y no se le da el seguimiento adecuado.

El caso que a continuación se expone, fue durante el proceso de práctica profesional dirigida es un ejemplo claro que motivo la investigación, así como inspiro el darle la importancia de atención psicológica que se merecen las mujeres víctimas de violación sexual por violencia social, como también sufren otro clase de abusos y violaciones en diferentes áreas y contextos, teniendo que lidiar internamente con su dolor, vergüenza, ira, y rechazo de su núcleo familiar y el

entorno social, que no les permite subsanar internamente, viviendo una vida a medias, solamente funcionando rutinariamente sin disfrutar el hecho de ser mujer, en el cual por el bloqueo sufrido de sus emociones reprime su esencia y valor que no fueron arrebatados por el evento, pero si aplanados y al que hacer trabajados psicológicamente surgen permitiendo que vuelva a florecer.

4.2. Caso Clínico

El siguiente caso clínico es la base de la presente investigación cualitativa, en el cual se efectuó un proceso psicodiagnóstico que se presenta a continuación.

Nota: por efecto de protección a la individualidad e identidad, se modificó en el caso clínico de la práctica profesional supervisada el nombre, dirección y teléfono de la paciente.

Datos generales

Nombre Zotera Mendoza	Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 19 de enero de 1993	Edad: 20 años
Escolaridad: 5to. Magisterio	
Profesión: Estudiante	
Dirección: 9 ave. 7-30 zona 5 Vista Linda V. N.	Teléfono: 43708907 (Ficticios)
Religión: Cristiana	

Pruebas	aplicadas/ Instrumento
Figura Humana	27-5-2013
Persona Bajo la Lluvia	3-6-2013
T.A.T.	10-6-2013
Referido por: Personal	

Fecha de inicio de la evaluación: 27-05-2013

II. Motivo de consulta

La paciente refiere: “Es que no se, la verdad no me siento bien en mi casa porque mi mamá apoya más a mis hermanos varones que a mí, así lo siento”.

2.1. Historia del problema actual

Zotera, refiere que tomo la decisión de asistir a terapia porque su madre está observando en ella conductas rebeldes y alcoholismo, así mismo, tiene muchos problemas con su mamá, piensa que su mamá la hace de menos, que discuten mucho, que cada vez que quiere hacer algo que le gusta (jugar foot-ball), su mamá le dice que no, que es solo para hombres, manifiesta que su mamá critica su forma de arreglarse, maquillarse.

Su padre es alcohólico, y refiere que la relación entre él y su madre siempre había sido violenta, anteriormente su padre golpeaba a su mamá y después se invirtieron los papeles, hasta que se separaron. Zotera, tiene tres hermanos de los cuales 1 es mayor y 2 menores.

Zotera, manifiesta que tiene una relación con un joven de 18 años (2 años menor que ella), desde hace 4 meses, es el primer noviazgo con quien ha durado largo tiempo, ya que su primer novio lo tuvo a los 11 años y dando un mes máximo y así con las siguientes relaciones hasta la actual.

Zotera, manifiesta que hace un año sufrió una violación de un desconocido, cuando iban con su madre rumbo a la iglesia e iban a pie, un hombre en un carro con vidrios polarizados se bajó a seguirla y amenazándolas con una pistola las llevo al carro, encerrando a la madre de Zotera, en el baúl del vehículo mientras que en uno de los sillones del vehículo, esta persona efectúa la violación a Zotera. Hicieron la denuncia en el Ministerio Público de Amatitlán pero solo le hicieron el proceso de ese día al cual no le dieron ningún seguimiento, nunca más les llamaron ni

para informarles de los resultados de los exámenes, ni para el seguimiento correspondiente en estos casos.

2.2. Factores precipitantes (estresores psicosociales, si hubiera)

Violencia Intrafamiliar que vivió de sus padres, el alcoholismo de su padre y de su hermano mayor, la violación sufrida hace un año por un desconocido.

A) Impacto del trastorno, en el sujeto, en la familia

El deterioro de la relación entre Zotera y su mamá, la sobreprotección y control que la mamá quiere ejercer sobre Zotera, y la autoridad que él hermano mayor ejerce en ella.

2.3. Historia clínica

Personales no patológicos

1. Historia prenatal

La madre de Zotera, manifiesta que el embarazo con Zotera se desarrolló sin ningún problema, teniendo un parto normal, tuvo lactancia materna durante dos meses.

2. Nacimiento

Fue un parto normal y sin complicaciones.

3. Desarrollo psicomotriz, descripción del sueño, dentición y control de esfínteres

Zotera, refiere no tener ningún recuerdo de estos datos.

4. Desarrollo social

Zotera, refiere que actualmente está dividida en dos tipos de amistades, por un lado las personas con las que comparte el consumo de alcoholismo y por otro sus compañeros y amigos de estudio.

Personales patológicos

1. Historia médica

Por preferencia de Zotera, comenta tener una buena salud, y no padecer de alguna enfermedad específica.

A causa de no haber tenido el seguimiento adecuado que corresponde ante el suceso de una violación, se le apoyo institucionalmente para que se efectuara nuevamente los exámenes de sangre y ginecológicos correspondientes a VIH, y el grupo de enfermedades de transmisión sexual, teniendo los resultados de las pruebas en: negativos.

Historia Familiar

Zotera, manifiesta que desde que ella tiene memoria, recuerda los problemas que entre sus padres, los golpes los gritos, de parte de su padre hacia su madre, al transcurrir el tiempo se invierten los papeles siendo su madre la agresora, hasta que deciden separarse, quedándose Zotera y sus hermanos al cuidado de su madre. Zotera, manifiesta que en su casa solo su madre y ella realizan las tareas del hogar, y que sus hermanos no colaboran con nada, ya que su mamá siempre ha dicho que ellas son las mujeres y que les corresponde hacer todas las labores domésticas, siendo sus hermanos, principalmente el mayor dominante y exigente en cuanto a la atención que se le debe dar por ser el mayor y el hombre de la casa que colabora con los gastos de la misma, cosa que enoja y frustra a Zotera porque piensa que porque solo ella es la obligada a atender a sus hermanos, ya que su madre sale a trabajar durante el día, quedándole a Zotera hasta el punto de anteponer a sus tareas escolares las responsabilidades de la casa. Zotera, refiere que en varias ocasiones discute con su hermano porque aunque ella ya este descansando por la noche, al llegar su hermano la despierta para que le sirva los alimentos. La relación con sus hermanos

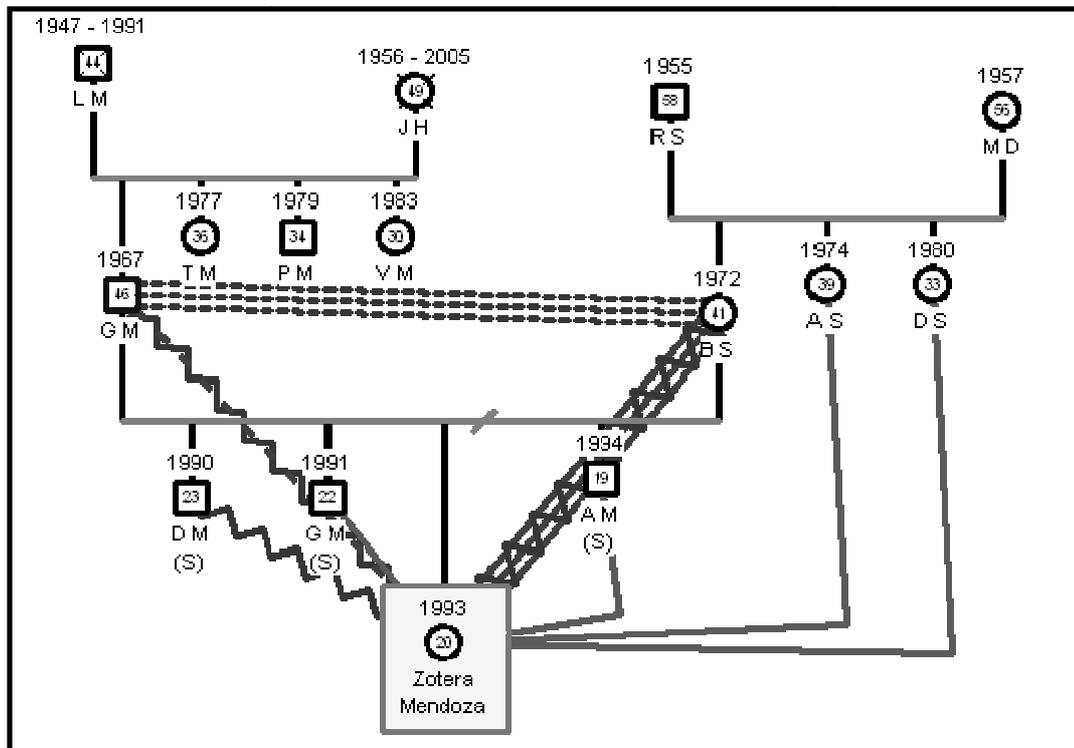
menores no es tan conflictiva pero también tiene la responsabilidad de atenderles de la misma manera.

III. Examen del estado mental

En cuanto a su aspecto general puede observarse en Zotera, un aspecto acorde de acuerdo a su constitución, estructura y estatura, en su aspecto personal se puede observar en ella, nariz, piel, boca, cabello, oídos, y pies, con un buen aseo personal, su edad cronológica es de 20 años, y su vestuario es casual y adecuado para su edad, en cuanto a su actitud es colaboradora, amable, respetuosa, reservada. En cuanto a su lenguaje Zotera se mostró pasiva, con voz clara. Su pensamiento (proceso) es congruente, organizado, con asociaciones y coherente. (Contenido) preocupaciones en cuanto a su futuro y relaciones.

Su disposición corporal es con apertura, aunque con quietud, al salud fue cordial y reservada, su contacto visual fue continuo y directo, su postura encorvada y al mismo tiempo retorciendo sus manos, sentándose al borde de la silla, pudo haber sido por la ansiedad que le generaba el hablar por primera vez con alguien exponiendo sus sentimientos, evocando de esta manera sus emociones. En cuanto a su cognición la orientación estaba de acuerdo al tiempo, lugar y espacio; en cuanto su estado de consciencia alerta; su atención voluntaria, pasiva y sostenida; su concentración activa y en cuanto a su memoria activa refleja memoria reciente, remota e inmediata. En su introspección tiene capacidad de juicio y conciencia del problema. En cuanto afectividad refleja distimia (tendencia de ánimo depresivo), triste, enérgico y pesimista. En cuanto a sus reacciones neurovegetativas pudo observarse lágrimas, salivación y sonrojamiento.

IV.Genograma



Fuente: Elaboración propia, información obtenida por el paciente.

IV.Resultados de las pruebas

Análisis prueba proyectiva figura humana

27-5-2013

Zotera, proyecta actitud de ataque, hostilidad, ansiedad, inseguridad, conducta impulsiva; quizás se deba a que según ella refiere que desde que tiene memoria, siempre vio violencia entre sus padres, además de que su padre es alcohólico. Refleja necesidad de aislamiento y protección frente a las presiones externas, quizás se deba a la violación sufrida hace un año, donde no había recibido ninguna atención psicológica y un buen seguimiento por parte médica ni legal.

Proyecta, que se siente que está realizando esfuerzos en su vida, y a veces su meta es inalcanzable, puede deberse a los constantes discusiones con su madre, donde siente Zotera que no la complace en nada. Refleja introversión, distanciamiento, tensión, puede ser por su temperamento flemático y a su dificultad de expresarse. Así mismo refleja satisfacción genuina con el rol sexual, respuesta erótica restringida, por sentimientos de culpa inadecuados; proyecta compensar la deficiencia de autoestima por una autoimagen de individuo agresivo y socialmente dominante, muestra lo más característico en sus relaciones interpersonales. Zotera refleja susceptibilidad a la defensa, índice de agresividad, conflicto sexual, quizás se deba a la necesidad de defenderse por las secuelas provocada por la violación sufrida y por los conflictos que tiene con sus hermanos.

A la vez proyecta infantilismo, dependencia oral, esto puede deberse al nivel de inseguridad que maneja, y la falta de validación y autoestima, sexualmente precoz puede deberse porque a los 11 años inicio sus relaciones de noviazgo, llenando así sus necesidades carentes en el hogar. También refleja cierto contacto con el medio ambiente pero más pasivo, sentimiento de deficiencia y debilidad, regresión, quizás se deba a su dinámica familiar, donde se da una conducta machista muy marcada y ella tiene que atender a sus hermanos siendo reforzada esta orden hacia ellos por su madre.

Proyecta, acto de afirmación, preocupación en relación a su sexualidad, inestabilidad, esto puede deberse a la necesidad de protegerse, así mismo le preocupa que si después de haber sufrido una violación podrá encontrar a alguien con quien establecer una familiar. Refleja expresión de poder físico y psíquico y grado de protesta masculina.

Análisis prueba proyectiva persona bajo la lluvia

03-06-2013

Zotera, proyecta ser una persona bien ubicada en el espacio, (sabe dónde se encuentra, su realidad y su condición psicobiosocial), así como conflictos y obstáculos que ella misma se ha creado. Proyecta fuerte tendencia instintiva que frena su crecimiento espiritual y psíquico, hundimiento

puede deberse a los conflictos familiares y a la violación sufrida, así como al consumo esporádico de alcohol, proyecta sentido estético, ansiedad, timidez, falta de confianza en sí misma, esto puede deberse a la relación conflictiva con su madre y a la falta de confianza que tiene hacia ella. Refleja incapacidad de controlar impulsos (con sus iguales “con compañeras de estudio”), adaptada, constante, actitud maniaca y exceso de fantasía, se refleja dispuesta a enfrentar el mundo, dependencia de presiones instintivas, temor, necesidad de protección. Proyecta presión, se siente con posibilidad de defenderse de las presiones ambientales. Así mismo refleja angustia, inmadurez, dependencia, carácter obsesivo, preocupación por lo social, preocupación somática, falta de defensas, se defiende con su cuerpo, puede deberse a la desintegración familiar a la que vive, al trauma que tiene a raíz de la violación y al machismo y control que ejercen sus hermanos y su madre.

Análisis prueba proyectiva de percepción T.A.T. 10-06-2013

Lámina #1: Había una vez un niño llamado Juanito, que quería aprender a tocar Violín, pero no tenía quien le ayuda o enseñara a tocar violín, entonces el niño se sentía triste porque no tenía quien la ayudara, y cuando se lo decía a sus papas que porque no la ayudaban sus papas lo rechazaban y no le ayudaban, el niño se sentía muy triste y se siente mal, porque quiere aprender a tocar el instrumento y no puede, el niño crece y trabaja, cumple su sueño y aprende a tocar violín.

Zotera, proyecta en esta lámina, sentimientos de tristeza, soledad, abandono, inseguridad, impotencia, rechazo de sus padres y limitación. Sin embargo, manifiesta esperanza y una visión hacia un futuro independiente donde alcanzara sus metas y sueños.

Lámina #9: Era una jovencita muy bonita, que era algo tímida, no se atrevía hablar con sus amigos, no tenía amigos, no tenía con quien salir, con quien compartir, tenía enemigas, no la querían, observaba a todos sus compañeros todo lo que hacían como se divertían.

Zotera, proyecta en esta lámina, reconocimiento de belleza hacia su persona, pero sentimientos de

timidez, baja autoestima, temor y aislamiento para establecer relaciones de amistad, así como un ambiente hostil de sus iguales, (compañeras de estudio).

Lámina #17: Es una niña que se mira que, esta triste, que nadie la quiere, que tiene problemas en su casa, y por esos problemas en su casa quiere como, se mira como que se quisiera matarse, como que no tuviera a alguien quien la pudiera consolar, o quien la pudiera apoyar.

Zotera, proyecta tristeza, rechazo y pensamiento suicidas, soledad e infelicidad, esto puede deberse al abandono de su padre, que siempre le promete cosas y nunca se las cumple, ni llega a verla, por otro lado, la hostilidad en la relación con su madre.

Lámina #5: Se mira una señora, como que está buscando algo que perdió, o a alguien, como que quisiera hablarle a la persona pero no le habla, esa persona quisiera hablarle pero no le habla, esta como con dudas, como quisiera preguntarle a la persona pero no se atreve.

Zotera, proyecta, temor hacia su madre, (vista como prohibidora, vigilante, solícita y controladora), lo que provoca ansiedad y falta de comunicación, ya que su madre solo se limita a acusarla y a desconfiar de ella, lo cual provoca distanciamiento y aislamiento en su relación madre e hija.

Lámina #7: Había una vez una mamá llamada Carmen, que su niña era muy desobediente y quería siempre comunicarse con ella pero la niña era muy rebelde, no quería hacerle caso a la mamá, ella quería hacer lo que ella quería la mamá se sentía triste, no sabía qué hacer con su niña, la niña no le hacía caso a la mamá, siempre le alegaba, y la mamá se sentía muy triste. Carmen busco a personas que le ayudaran para que tuvieran comunicación con su niña, y tuviera comunicación en su casa.

Zotera, proyecta la relación que vive con su madre, donde ella se le ha reforzado que es una niña rebelde y al mismo tiempo la madre se victimiza logrando así manipularla evocando sentimientos de tristeza y frustración provocando hostilidad en la relación así como la represión de sentimientos y la falta de comunicación.

Lámina #19: Era una niña llamada Elizabeth que vivía en una casita pequeña, donde tenía hermanos, y estaba con su mamá, pero ella no se sentía muy cómoda en su casa, ya que ella pensaba que no la querían, la niña se sentía algo solita, pero tenía una amiga, que la ayudaba y la apoyaba, que le daba consejos, y la niña le gustaba jugar mucho, le gustaba hablar con su mamá entre veces, casi no se llevaba mucho con sus hermanos.

Zotera, proyecta incomodidad, sentimientos de inadecuación y minusvalía, debido a la desintegrada dinámica familiar que vive en su casa con su madre y hermanos.

Análisis prueba test depresión de Beck

03-06-2013

Zotera tuvo un puntaje de 10 en la escala de Beck lo que significa que tiene altibajos en sus estados de ánimo considerados normales.

Impresión diagnóstica:

Al conocer a Zotera, pude observar en ella, que es una persona reservada, tímida y con dificultad de expresar sus sentimientos, pero al mismo tiempo con mucha necesidad de hablar y necesidad de aprobación especialmente de parte de su madre, con quien tiene una relación conflictiva pero que sin embargo logra la atención de su madre aun de forma negativa reflejándose también los sentimientos de culpa de parte de la madre, al querer sobreprotegerla y controlarla.

Al principio Zotera mostro control y dureza al expresar su motivo de consulta, pero al ir indagando pude observar que realmente necesitaba hablar de un incidente ocurrido hace un año, del cual no había podido expresarse como ella necesitaba, evocando llanto y ansiedad reprimiendo sus sentimientos, evento fuerte y doloroso que se agrega a reforzar negativamente su autopercepción, como la necesidad de recibir afirmación y palabras que le agregaran valor ya que por su actitud manifestaba sentimientos de minusvalía y desvalorización, al mismo tiempo Zotera se esfuerza por proyectar una imagen contraria, a lo que está sintiendo interiormente

proyectando los mecanismos de defensa como negación, represión, racionalización y evitación para parecer como una persona segura y fuerte.

Evaluación multiaxial

EJE I: F43.1 Trastorno por Estrés Post-traumático (309.81)

EJE II: Z03.2 (V71.09)

EJE III: Ninguno

EJE IV: Problemas relativos al grupo primario de apoyo,
Los conflictos familiares que tiene con su madre y hermano y alcoholismo y abandono de su padre).

Problemas relativos al ambiente social

(apoyo social inadecuado: amistades que le promueven el consumo de alcohol)

Problemas económicos

(economía insuficiente, por falta de la provisión del padre).

EJE V: EEAG 55 actual.

XII. Programa de tratamiento o plan terapéutico

1. Plan terapéutico:

Cognitiva conductual

Se desea que la paciente. Identifique y modifique los patrones dañinos del pensamiento que surgen del producto de las distorsiones cognitivas acerca de si misma, del mundo externo y del futuro.

Objetivos	Técnicas	Aplicación	Recursos
Lograr indagar en la paciente Su manera de pensar y a través de ello analizarlos y modificarlos.	Registro de Pensamientos Positivos y Negativos	Se instruirá a la paciente A que cada noche realice su registro de pensamientos positivos y negativos.	Humano: Perseverancia personal. Físico: Lugar adecuado y solitario
	Autorregistro (identificación de pensamientos automáticos y distorsiones cognitivas)	Se le pedirá a la paciente Que plasme en el material que se le proporcionara los datos que allí se le piden para efectuar el Autorregistro.	Humanos: Paciente Terapeuta Físicos: Lugar Adecuado
Evocar en la paciente La reflexión y la valorización de sí misma.	Búsqueda de Esquemas Constructivas	Revisar junto a la paciente El esquema buscando conocer sus cogniciones si son positivas o negativas para agregar valor y empoderarla.	Dados por el terapeuta Hojas para completar, Lápices de colores y un cuaderno.

Fuente: Adaptación propia, con guía de técnicas cognitivo-conductual.

Gestalt: se desea que la paciente se reconcilie alineando sus emociones y sentimientos con su aceptación y bienestar corporal.

Objetivos	Técnicas	Aplicación	Recursos
Lograr la reconciliación de la paciente con su cuerpo, modificando los sentimientos inadecuados que tiene sobre ella misma.	Reconciliación con el cuerpo.	Se le pide la paciente que se acomode en una posición cómoda y relajada, así mismo se le solicita que cierre sus ojos, iniciando a estabilizarla con un ejercicio de respiración profunda, se continua con el mapa del cuerpo recorriendo cada parte, primero pidiendo perdón, (por descuido o mal cuidado), haciendo el cierre a cada parte con palabras de validación, aceptación, afecto y agradecimiento.	<p>Humano: Paciente Terapeuta Perseverancia personal.</p> <p>Físico: Lugar adecuado solitario y privado.</p>

Fuente: Adaptación propia, con guía de técnicas Gestalt.

Fecha

Psicóloga/o firma

Vo. Bo. _____
Supervisor

4.3. Logros obtenidos

Durante el proceso de desarrollo de la atención psicológica brindada a la paciente Zotera se pudieron evidenciar los siguientes cambios:

- Esperanza de un mejor futuro y del poder formar su propia familia, así como la disposición de cambiar su actitud para mejorar su relación con su madre, el compromiso personal del cambio de su grupo de amistades que la motivaban negativamente a introducirse en la adicción del alcoholismo.
- Comunicación asertiva por su falta de control de impulsos de comunicación hostil hacia sus iguales en el colegio, fue trabajada y transformada, así como su propia iniciativa de cambio de grupo de estudios de su clase, donde pudo comprobar personalmente la influencia negativa y positiva que ejercieron en ella su grupo de estudios, mejorando sus notas y nivelándose en el cumplimiento de sus tareas.
- Estabilidad y mejoramiento de su relación sentimental que fue la primera vez, con quien permaneciera más de un mes armónicamente y con esperanza de futuro.
- Independencia integral, con la búsqueda de un trabajo para generar sus propios recursos así como la necesidad de poder tomar sus propias decisiones.
- Empoderamiento y recuperación de su autoestima a través de su propia reconciliación emocional y corporal, realizados paulatinamente durante el proceso terapéutico.

4.4. Limitaciones

Durante el proceso de desarrollo de la atención psicológica brindada a la paciente Zotera se pudieron evidenciar las siguientes dificultades:

- Introversión, la paciente se limitaba a expresarse libremente.
- Afecto aplanado, ya que tenía dificultades para conectarse con sus sentimientos.
- Negación y evasión, a tratar directa y claramente el motivo principal “Violación Sexual”.
- No se concluyó el proceso psicoterapéutico, por realización de práctica de estudios de la paciente.

Conclusiones

- 1.** Al describir las principales causas de violación se pudo entender que esta surge como resultado de cualquier tipo de violencia, que recibe el individuo en el seno familiar desde su infancia.
- 2.** Los efectos y las consecuencias de la violación sexual en las mujeres son devastadores tanto emocional, física y socialmente, que necesitan ser tratados integralmente para lograr una recuperación en la víctima, para que pueda reintegrarse de manera armoniosa psicosocialmente.
- 3.** Es importante estructurar de manera responsable el proceso psicoterapéutico aplicable a cada persona en particular, ya que el haber sufrido un evento similar no implica que respondan de la misma manera, ya que cada persona posee su propia individualidad.
- 4.** Es necesario psicoeducar e informar a la población en general para que tenga el conocimiento y las herramientas necesarias que sirvan de ayuda para orientar y dirigirse hacia las instituciones competentes que le brinden a la víctima el apoyo necesario para su recuperación.
- 5.** A raíz del proceso de investigación surge la realización de un documento que aporte información, educación, y herramientas esperanzadoras que impulsen al cambio a las víctimas de violación sexual.

Recomendaciones

1. Durante la investigación realizada sobre el tema “violación sexual en la mujer” de la Práctica Profesional Dirigida en la Oficina Municipal de la Mujer de Villa Nueva, se pudo observar la constante repetición de la problemática de violencia social reflejada en violaciones sexuales en las mujeres.
2. Por los resultados obtenidos de la investigación se recomienda como necesidad; psicoeducar y concientizar a la sociedad guatemalteca en general, ya que es en la familia donde se genera los valores y principios necesarios para el respeto propio y común que conlleva a una cultura de paz, por medio de las relaciones interpersonales armónicas.
3. Se recomienda que los padres de familia nutran no solo físicamente a sus hijos, sino también emocionalmente, a través de la afectividad sana, y la comunicación asertiva que hace que el individuo crezca integralmente.
4. Que los padres de familia que no fueron validados en su infancia, puedan acudir a recibir atención psicológica para sanar su niño interior, y así poder formar a sus hijos, sin hostilidad que genere violencia social contándose entre ellas la violación sexual, por falta de amor, respeto, integridad, que conllevan los principios y valores.
5. Por lo que es necesario un despertar individual y social, que no se quede solo en el deseo de vivir una mejor vida, en un ambiente de paz sin tomar parte y acción para efectuar los cambios; ejemplificándolo con la conducta y estilo de vida, como modelo donde el aprendizaje vicario sea modificado y se proyecte de manera positiva dando como resultado un cambio integral en la familia y sociedad.

Referencias

Bibliográficas

- Alario, S. (1993). Tratamiento conductual de un trastorno por estrés postraumático. En S. Alario (Ed.): Estudio de casos en terapia del comportamiento (2ª ed.). Valencia: Promolibro.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14, 19-28.
- Lentz GM. Rape, incest, and domestic violence: Discovery, management, counseling. In: Katz VL, Lentz GM, Lobo RA, Gershenson DM, eds. Comprehensive Gynecology. 5th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier;2007: chap 10.
- MacMillan, R. (2000). Adolescent victimization and income deficits in adulthood: Rethinking the costs of criminal violence from a life-course perspective. *Criminology*, 38, 553-577.
- Slaughter L. Sexual assault. In: Marx JA, ed. Rosen's Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. 7th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2009: chap 64.
- Echeburúa, E. y Corral, P. de (1995). Trastorno de estrés postraumático. En A. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Eds.): Manual de psicopatología (vol. 2). Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.
- Manero, R. y Villamil, R. (2002). Violencia y victimización. Ensayo crítico desde una perspectiva psicológica. *El Cotidiano*, 111 (enero-febrero). México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa.

Laura Magda López Angulo, Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia. Revista Científica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos

Viñas B, Fernández T. Atención psicológica que reciben las mujeres víctimas de maltrato conyugal en Tijuana. Rev Enseñanza-Investigación en Psicología. 2007; 12(2):327-34.

Internet

Definición de violencia. Recuperado: 03.11.2013

<http://definicion.de/violencia/#ixzz2jMCo5Vrd>

El triángulo de la violencia según Johan Galtung. Recuperado 03.11.2013

<http://lizafleurdepeau.wordpress.com/2012/03/30/el-triangulo-de-la-violencia-segun-johan-galtung/>

¿Qué es la violencia sexual? Recuperado: 04.11.2013

http://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Que-es-la-Violencia-Sexual.pdf

Trauma psicológico. Recuperado: 05.11.2013

<http://psicologia.otalca.cl/trauma/#h-14.1>

PROTOCOLO DE ATENCION A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.

Recuperado: <http://www.agmmgua.org/Proyectos/Violencia%20Sexual/PROTOCOLODEVIOLENCIA.pdf>

Los traumas. Recuperado: 05.11.2013

<http://www.proyectopv.org/2-verdad/traumasspsic.htm>

Revelando secretos sobre el abuso sexual. Recuperado: 06.11.2013

<http://www.susmedicos.com/art-abuso-sexual.htm>

Generalidades sobre la violación (agresión sexual). Recuperado: 06.11.2013

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001955.htm>

El síndrome de estrés postraumático y las víctimas de violación. Recuperado: 06.11.2013

http://www.uv.mx/psicysalud/Psicysalud%2013_1/numero_13_1/RManero.html

Trauma después de la violación. Recuperado: 07.11.2013

<http://www.eldia.com.ar/edis/20061122/informaciongeneral0.htm>

Guía metodológica para la asistencia a mujeres víctimas de violencia. Recuperado: 08.11.13

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2009000500013&script=sci_arttext

Anexos



MUJER ESRES UN SER ESPECIAL

Si has sido víctima de violación sexual es importante que conozcas lo siguiente:

- Tienes derechos legales donde puedes denunciar y recibir apoyo gratuito.MP PGN PNC
- La violación sexual causa efectos que interrumpen tu sano funcionamiento emocional dando como consecuencias:

TRAUMA: que es una herida emocional, que no se ve pero que genera emociones y sentimientos negativos tales como:

- **Cambios de humor (enojo, ira, llanto incontrolable)**
- **Sentimientos de humillación (baja autoestima)**
- **Degradación (desvalorización)**
- **Vergüenza (aislamiento, encierro)**
- **Culpa (pensar que fuiste quien lo provocó)**
- **Sentimiento de indefensión (desmotivación, indecisión)**
- **Desesperanza (Tristeza, impotencia, frustración)**
- **Deseos de venganza (pensamientos imaginarios de como vengarse)**
- **Temor a un nuevo asalto (miedo a salir y desconfianza).**

Mujer sigues siendo valiosa y puedes salir adelante a pesar del dolor y sufrimiento, necesitas querer y esforzarte con voluntad y lo lograras, a continuación te damos sugerencias que pueden ayudarte:

- **Busca ayuda psicológica; en la cual obtienes acompañamiento emocional y recibes herramientas prácticas para enfrentar y superar tu dolor y sufrimiento.(Es totalmente gratuita en la Oficina Municipal de la Mujer Villa Nueva)**
- **Busca ayuda espiritual, asiste a una iglesia o grupo que se adecue a tus creencias religiosas.**
- **Permite que tu familia sea parte de tu recuperación.**
- **Busca la compañía de amistades en las que confíes y puedan consolarte.**
- **Dedica tiempo a lecturas de motivación personal**
- **Puedes informarte en la O.M.M. de los cursos que imparte gratuitamente CEMUCAF y así descubrir tu potencial y habilidades para lograr independencia integral.**

Recuerda MUJER; aunque hayan violentado tu cuerpo....NO PUDIERON ROBAR TU ESENCIA INTERIOR que es TU VOLUNTAD Y LA VALENTIA DE SALIR ADELANTE, Y ASI ALCANZAR LA FELICIDAD "PORQUE ERES VALIOSA"!!!!

Guatemala noviembre 2013

Estimada Licenciada
María Luz Martínez
Encargada del Departamento de Psicología
Oficina Municipal de la Mujer (OMM)
Presente.

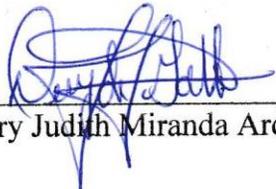
Por este medio, me permito extender a esta institución un aporte psicoeducativo para la población que es atendida integralmente en este lugar.

De tal manera que pueda incidir positivamente y contribuir al cambio, rompiendo paradigmas y patrones psicosociales y familiares; en especial a la población femenina que ha sido víctima de violación sexual.

Dicho aporte surgió por la necesidad observada durante el proceso de práctica profesional dirigida, de la Universidad Panamericana. Provocando una investigación cualitativa que evidencio la importancia de informar, validar, concientizar y empoderar a las mujeres víctimas de violación sexual que les ayude a retomar el control de su vida, superando el episodio doloroso que interrumpió su sano funcionamiento cognitivo y emocional.

Agradeciendo, la oportunidad brindada para realizar la práctica profesional dirigida, adjunto el documento de aporte antes mencionado, con la finalidad de que sea una herramienta eficaz y aplicable a quien la reciba, haciéndole entrega de 1 ejemplar original a full color y 100 ejemplares en copia del mismo.

Atentamente.



F. Dery Judith Miranda Ardiano



F. Licda. María Luz Martínez


MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA
COORDINADORA
OFICINA MUNICIPAL
DE LA MUJER
GUATEMALA, C. A.

MVN-OMM-PSI-26-2013
Guatemala, 01 Octubre de 2013.

Licenciado
MARIO SALAZAR
Coordinador General Campus el Naranjo
Universidad Panamericana de Guatemala.
Presente.

Por este medio informamos que, la Señorita: **Dery Judith Miranda Ardiano** quién se identifica con número de carnet **0908901**; inició su Practica Supervisada en el mes de febrero y finalizo la misma en el mes de octubre del presente año, culminando Práctica en esta institución en la que brindo atención Psicológica, así como también llevó a cabo otras actividades propias de su profesión como Psicóloga Clínica en la Oficina Municipal de la mujer, de la Municipalidad de Villa Nueva.

Sin otro particular, atentamente.


Licda. María Luz Martínez
Departamento de Psicología
O.M.M.


Cristina Lemus Velasco
Directora O.M.M.
Municipalidad de Villa Nueva



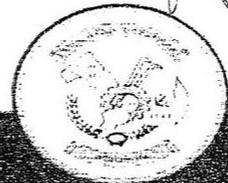
Vo.Bo.

Ing. Javier Mauricio Reyes Paredes
Director de Recursos Humanos





Villa Nueva próspera, educada y segura.





Ministerio Público

Fiscalía Municipal de Ministerio Público de Villa Nueva

Otorga la presente

CONSTANCIA de PARTICIPACION

A

DERY JUDITH MIRANDA ARDIANO

Por su participación en el Módulo de Capacitación "ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DEL DELITO" impartido los días 05 de marzo y el 11 de julio de 2013, dirigido a Estudiantes y Profesionales de Psicología de la Red de Derivación para la Atención de Víctimas del Delito de Villa Nueva.

Dado en el municipio de Villa Nueva, a los 31 días del mes de octubre del año 2013.

Ltdda. Celeste Diaz Garcia
Fiscal Distrital Adjunto

Licda. Ada Esmeralda Mazariegos Calderón
Coordinadora Oficina de Atención a la Víctima Villa Nueva

