

deterioro en la fábrica social, es decir, ésta deja como secuela un bajo nivel de cohesión comunitaria, baja participación cívica y bajo capital social. A su vez, esto lleva a altos índices de violencia interpersonal aun después de que la violencia colectiva desaparece o disminuye. Esto se debe primordialmente a que las normas cambiaron y que la violencia es más aceptada por la sociedad, existe más acceso a armas de fuego, hay bajos índices de movilidad física de los ciudadanos debido a que el temor continúa, existe una reducción en oportunidades de empleo, bajos índices de inversión en nuevos negocios del sector industrial, comercial y del sector gubernamental en infraestructura para reparar y mejorar la vivienda dañada debido a la deserción de los ciudadanos durante el periodo alto de violencia. Todo esto incrementa la desconfianza de los ciudadanos, que a su vez incita más violencia, creándose un círculo vicioso.

Potenciales pasos a seguir

Como se mencionó anteriormente, es imprescindible organizar alianzas compuestas de académicos de varias disciplinas, civiles, y miembros de asociaciones gubernamentales y no gubernamentales, para diseñar una intervención multinivel que incremente la cohesión comunitaria, el capital social, y reducir la desconfianza. A su vez, es necesario intervenir para prevenir la violencia en jóvenes que han sido víctimas de ésta o han perdido a sus familiares en un acto violento. La investigación sugiere que los niños o jóvenes que son víctimas de violencia colectiva tienen un 40% de probabilidad de cometer crímenes violentos. Es imperativo desarrollar e implementar intervenciones en varios sectores, incluyendo el sector educativo.

Violencia doméstica y memoria traumática

Priscila Montañez Alvarado*

La agresión perpetrada contra la mujer en espacios privados se refiere a la cometida por alguna persona con quien mantiene una interacción cotidiana de tipo íntimo que se produce dentro del ámbito doméstico o fuera del mismo. Para muchas mujeres, el hogar, contrario a las expectativas sociales y personales, puede llegar a ser un lugar donde se experimenta dolor y humillación. La violencia infligida por su pareja adquiere especial dramatismo: “se constituye en una patología de la convivencia familiar porque tiene un *efecto cascada* sobre el resto de las personas que forman parte del hogar”.¹

Según datos de The World Health Organization² una de cada tres mujeres en el mundo experimentará violencia física y/o sexual por parte de su compañero y serán doblemente propensas a sufrir enfermedades mentales, abuso de alcohol y drogas a diferencia de aquellas que no padecen o no han padecido violencia doméstica. Afecta a los hijos, quienes de cierta manera y algunos de ellos, perpetuarán ese patrón de conducta. Se convierte en un problema grave de salud en todo el mundo, generando costos de atención sanitaria significativamente más elevados, pues estas víctimas son quienes acuden con mayor frecuencia a los servicios hospitalarios de urgencia que las personas que no sufren maltrato.

Es frecuente que las mujeres víctimas de violencia de pareja reporten problemas de salud mental, angustia emocional —identificada ésta mediante síntomas como el llanto fácil, incapacidad del disfrute de la vida, fatiga y pensamientos suicidas— en niveles mucho más altos que aquellas que no han sido víctimas



Fecha de recepción: 2014-04-28
Fecha de aceptación: 2014-05-22

*Docente-investigadora de la UACJ.

¹ E. Echeburúa y P. J. Amor, “Violencia en la relación de pareja. Psiquiatría y mujer”, en J. Ezcurra, A. González-Pinto y M. Gutiérrez (eds.), Aula Médica Ediciones, Madrid, Siglo, 2006, p. 532.

² World Health Organization, *Global and Regional Estimates of Violence Against Women: Prevalence and Health Effects on Intimate Partner Violence and Non-Partner Sexual Violence*. Geneva, 2013, WHO.

Dossier



de violencia doméstica. Se ha considerado el maltrato como uno de los factores que más contribuyen a la muerte, discapacidad y enfermedad entre las mujeres que viven estas circunstancias.

En el aspecto psicológico, la violencia doméstica puede ocasionar problemas como el estrés postraumático (TEPT), trastornos de ansiedad, depresivos, del sueño, disociativos, alimentarios, disfunciones sexuales, problemas de autoestima, culpabilización, sentimientos de vergüenza y abuso de sustancias.³

Diversos estudios señalan que el TEPT es el trastorno más frecuente entre las víctimas de violencia doméstica.⁴ El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, señala que el TEPT se presenta cuando una persona ha experimentado o bien conoce a través de familiares o de otras personas, amenazas para sí mismo o para otros, que representan un peligro real para la integridad física o la vida; la respuesta a este riesgo inminente es de horror, desesperanza y temor intenso. En un cuadro clínico se consideran tres aspectos fundamentales: la reexperimentación del evento traumático, manifestada a través de recuerdos intrusivos, pesadillas e imágenes; evitación conductual y cognitiva de situaciones o lugares asociados al evento traumático; y la hiperactivación fisiológica, expresada mediante problemas de concentración, irritabilidad y dificultades para conciliar el sueño. Aunque no muy frecuentes, es posible la aparición de *flashbacks* que pueden asociarse a la hipervigilancia y malestar prolongados.

Existen diferentes explicaciones acerca de cómo progresa el TEPT. Sin embargo, sólo se mencionará una de las teorías consideradas como de las más influyentes: la Teoría de la representación dual, desarrollada por Brewin, Dalgleish & Joseph⁵ que establece la existencia de un sistema de memoria múltiple, en el que

la experiencia de un suceso traumático, ya sea único o repetido, se instalará en la memoria de manera dual, a través de dos tipos de representaciones mediante las cuales se manifiestan los síntomas del TEPT:

1. *Memoria verbalmente accesible (VAM)*. Se compone con el conjunto de experiencias traumáticas, y se caracteriza porque éstas pueden ser deliberadamente recuperables, con información muy detallada, en los aspectos sensoriales y reacciones fisiológicas, con el intento de conceder un significado en el sentido de constructos y categorías verbales, es decir, que a medida que pasa el tiempo, se establecerán recuerdos más genéricos, que no contarán con tanto detalle como los anteriores.

2. *Memoria situacionalmente accesible (SAM)*. Se constituye por una serie de representaciones emanadas del procesamiento automático del trauma: la memoria almacena con poca precisión la información ocurrida durante el evento traumático.

A esta información se puede acceder mediante la evocación interna o estímulos externos en que las características físicas o el significado atribuido sean similares al de la experiencia traumática. Este es el nivel que se relaciona con los *flashbacks* que pueden reproducir el evento traumático en forma de pesadillas y a través de respuestas emocionales agudas en los individuos, es decir, que al momento del suceso traumático, estas representaciones, la verbal y la situacionalmente accesible, son codificadas paralelamente, dando lugar a la fenomenología del trastorno de estrés postraumático. Sin embargo, estas representaciones se hacen conscientes cuando se presentan síntomas como impulsos a nivel motor, activación emocional, imágenes intrusivas espontáneas o disociación.

Brewin⁶ propone que para disminuir

³ P. Aguirre, F. Cova, et al., "Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica". *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 48 (2010), pp. 114-122. (2) Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071792272010000300004&lng=es&Ing=es.10.4067/S0717-92272010000300004

⁴ *Idem*.

⁵ C. Brewin, T. Dalgleish y S. Joseph, "A Dual Representation Theory of Posttraumatic Stress Disorder". *Psychological Review*, 103, 4 (1996), pp. 670-686.

⁶ C. Brewin, "A Cognitive Neuroscience Account of Posttraumatic Stress Disorder and its Treatment". *Behaviour Research and Therapy*, 39 (2001), pp. 373-393.

las consecuencias del suceso traumático, habrá que integrar de manera consciente la memoria VAM con las creencias preexistentes y los esquemas que se tengan del mundo, de los demás y de sí mismo, cambiándolas para finalmente construir juicios más adecuados sobre esos mismos esquemas. Este autor considera que se necesitará activar la memoria SAM, mediante la exposición a los momentos más intensos del trauma, previniendo de esta forma la reactivación automática de esas memorias traumáticas. Sugiere además, la intervención psicológica para aliviar los síntomas del TEPT mediante la integración de los dos sistemas de representación de la experiencia traumática y ayudar a la transferencia entre los dos tipos de memorias. Propone una combinación de dos técnicas específicas: técnicas cognitivas que favorezcan la reevaluación de los sentimientos que se han originado a través de la experiencia del trauma, es decir, de la culpa, desesperanza e indefensión. En combinación, recomiendan las técnicas de exposición centradas principalmente en las lagunas del trauma, para lograr la desaparición gradual del miedo generado por el evento traumático y conseguir la verbalización de las experiencias traumáticas.⁷

Violencia escolar: factores individuales y contextos familiar, escolar y social

Beatriz Maldonado Santos*

En las últimas décadas la violencia escolar ha llamado la atención de los investigadores. Los estudios nacionales e internacionales sobre esta temática han ido en aumento, buscando prevenir y solucionar el problema. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la violencia como:

El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.¹

De acuerdo al Informe Nacional sobre Violencia de Género en la Educación Básica en México,² el 43.2% del personal docente menciona haber detectado casos de violencia en su escuela.

Desde hace algunos años el estudio de la violencia escolar se está llevando a cabo de manera holística por numerosos investigadores, pues es un problema complejo en el que se interrelacionan factores individuales del estudiante y los contextos familiar, escolar y social. La Organización Mundial de la Salud recurre al Modelo Ecológico para ayudar a comprender la naturaleza polifacética de la violencia y la considera como el producto de múltiples niveles de influencia sobre el comportamiento.³

Factores individuales del estudiante

La investigación señala que la violencia escolar afecta la salud y el desarrollo de quien la experimenta. El estudio provee



Fecha de recepción: 2014-04-06
Fecha de aceptación: 2014-05-14

⁷ *Idem.*

*Docente-investigadora de la UACJ.

¹ E.G. Krug, L.L. Dahlberg *et al.* (eds.), "Informe mundial sobre la violencia y la salud". Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 2002, p. 5.

² Secretaría de Educación Pública, "Informe nacional sobre violencia de género en la educación básica en México". UNICEF México, 2009.

³ OMS, 2002.