



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

**"REPERCUSIONES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA
SALUD FISICA Y PSICOLOGICA DE LAS MUJERES DE 20 A 40
AÑOS EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO".**

T E S I S G R U P A L
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A N :
HERRERA SANCHEZ MA. ISABEL
PINEDA DELGADILLO MARIBEL

DIRECTOR ACADEMICO: LIC. FEDERICO SACRISTAN RUIZ



Escuela Nacional de
Enfermería y Obstetricia
SERVICIOS ESCOLARES

MEXICO, D. F.

2004





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: Isabel Heriera
FECHA: 13 Oct - 04
FIRMA: [Firma]

"¡Recibí Flores!"

¡Recibí flores hoy!

No es mi cumpleaños o ningún día especial; tuvimos nuestro primer disgusto anoche y me dijo muchas cosas crueles que en verdad me ofendieron. Pero sé que está arrepentido porque me mandó flores hoy.

¡Recibí flores hoy!

No es nuestro aniversario o ningún otro día especial; anoche me lanzó contra la pared y comenzó a ahorcarme. Parecía una pesadilla, pero una de esas cuando estás despierta y sabes que no es real; me levanté esta mañana adolorida y con golpes por todos lados. Pero yo sé que está arrepentido porque él me mandó flores hoy.

¡Recibí flores hoy!

Y no es San Valentín o ningún otro día especial; anoche me golpeó y amenazó con matarme, ni el maquillaje o las mangas largas podían esconder las cortadas y golpes que me ocasionó esta vez. No pude ir al trabajo, porque no quería que se dieran cuenta. Pero yo sé que está arrepentido porque él me mandó flores hoy.

¡Recibí flores hoy!

Y no era el día de las Madres o ningún otro día especial; anoche él me volvió a golpear, pero esta vez fue mucho peor. Si logro dejarlo, ¿qué voy a hacer?, ¿cómo podría yo sola sacar adelante a los niños?, ¿qué pasaría si nos falta el dinero? Le tengo mucho miedo, pero dependo tanto de él, que temo dejarlo. Pero yo sé que está arrepentido porque me mandó flores hoy.

¡Recibí flores hoy!

Hoy es un día muy especial; ¡es el día de mi funeral! Anoche por fin logró matarme. Me golpeó hasta morir. Si por lo menos hubiera tenido el valor y la fortaleza de dejarlo; si hubiera aceptado la ayuda profesional. ¡Hoy no hubiera recibido flores!

Anónimo.

¡¡POR UNA VIDA SIN VIOLENCIA!!

AGRADECIMIENTOS

Al Lic. Federico Sacristán: Con admiración y respeto, ya que con su dirección, dedicación y esfuerzo logró transmitir los conocimientos necesarios para la elaboración de esta tesis.

A la Escuela Nacional de Enfermería por la enseñanza recibida dentro de sus instalaciones y sus maestros.

Y a las mujeres: Por el apoyo recibido para la realización de la investigación, ofreciéndonos parte de su tiempo y confiándonos sus experiencias.

Isabel y Maribel.

DEDICATORIAS

***A DIOS:** Por darme la oportunidad de vivir y contar en todo momento de mi vida con su presencia. Por darme la fortaleza necesaria para seguir adelante en los momentos más difíciles de mi vida y así, lograr mis metas y propósitos. Por darme la familia que tengo y poder contar con ella siempre. Por conocer amigos (as) que han estado conmigo a lo largo de todo este tiempo y haber compartido éxitos y fracasos.*

***A mi Familia:** Quienes han estado a mi lado en todo momento de mi vida brindándome apoyo, comprensión, cariño y consejos a pesar de todos los obstáculos para lograr mis metas y seguir adelante. Espero que para mis hermanos le sirva de inspiración para que en su vida logren sus objetivos.*

Isabel

DEDICATORIAS

A DIOS: Por darme la oportunidad de vivir y lograr mis objetivos. Por darme la fortaleza para seguir adelante. Por contar con mi familia. Por conocer amigos (as) que han estado conmigo a lo largo de todo este tiempo y haber compartido éxitos y fracasos.

A mi Familia: Quienes han estado a mi lado en todo momento de mi vida. Principalmente a mi *Madre* por su valentía y por ser un gran apoyo y ejemplo en mi vida. A ti, *Virna* por ser una gran hermana. Y a mi fortaleza e inspiración, *Armando* ¡Gracias por estar a mi lado y por tanto Amor!

Maribel

Í N D I C E

PAGS.

INTRODUCCIÓN.....	1
1. <u>DESCRIPCION Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</u>	4
2. <u>MARCO TEÓRICO</u>	8
2.1 LA VIOLENCIA FAMILIAR.....	8
2.2 TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIAR.....	14
2.3 FACTORES CONDICIONANTES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.....	18
2.4 CICLO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.....	23
2.5 EL HOMBRE GOLPEADOR.....	29
2.6 LA MUJER MALTRATADA.....	33
2.7 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE LA MUJER.....	40
2.8 PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VIOLENCIA FAMILIAR.....	45
3. <u>JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</u>	53
4. <u>OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</u>	54
4.1 GENERAL.....	54
4.2 ESPECÍFICOS.....	54
5. <u>HIPÓTESIS DE TRABAJO</u>	55
6. <u>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</u>	55

7. <u>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS</u>	89
8. <u>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	95
<u>APÉNDICES</u>	100
<u>GLOSARIO DE TÉRMINOS</u>	104
<u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	108

INTRODUCCIÓN

Un tema que cobra día con día mayor relevancia y que es motivo de preocupación social, así como una abrumadora realidad es el de la violencia, que afecta a un gran número de mujeres, niños, niñas, personas de la tercera edad, discapacitados y con menor frecuencia al hombre.

La expresión “Violencia Familiar” se emplea para referirse a “Aquel acto de poder intencional, recurrente, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, psicológica o sexualmente a cualquier miembro de la familia dentro o fuera del hogar, que tenga parentesco o lo haya tenido y que tiene por objeto causar daño”.

En lo que se refiere a Violencia contra la mujer el Instituto Nacional de la Mujer la define como: “Cualquier acto, acción o conducta basado en género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado”.

En este caso, nos vamos a centrar principalmente en la Violencia que se ejerce contra la mujer solo en la familia por parte del hombre con quien vive o que ha aceptado como pareja sea su esposo, compañero o amante.

Es por estas personas que cientos de mujeres son objeto de malos tratos, agresiones verbales o sexuales, de violación, de humillaciones o de cualquier agresión que pone en riesgo su salud física y psicológica. LOCATEL reporta que una de cada tres mujeres es violentada por su pareja y la edad promedio es de 15 a 59 años, y según el Banco Mundial la violencia hacia la mujer representa el 5% de los años de vida saludables perdidos por mujeres en edad reproductiva, lo cual representa una carga en los sistemas de atención a la salud, así como

también en el desarrollo del país pero sobre todo limita el desarrollo personal de la mujer violentada impidiendo su autorrealización.

Por lo cual la Violencia hacia la mujer es considerada hoy en día como un grave problema de Salud Pública que no distingue grupos socioeconómicos, raciales, religiosos, edad o niveles educativos y tiene diversas repercusiones en la salud de quienes la padecen. Se mencionan por ejemplo los siguientes daños físicos: Hematomas, Contusiones, Fracturas, Heridas, Discapacidades temporales, Enfermedades de transmisión sexual, Embarazos e hijos no deseados, Abortos, Cefalea, Trastornos gastrointestinales (colitis, úlceras, gastritis), Abuso de alcohol o drogas entre otros.

Entre los daños emocionales se mencionan: Miedo, Ansiedad, Astenia, Inseguridad, Sentimientos de culpa, Baja autoestima, Depresión, Estrés, Desórdenes del sueño y de la nutrición, por mencionar algunos.

Es por ello que el presente trabajo se ha estructurado con el fin de analizar las Repercusiones de la Violencia Familiar en la Salud Física y Psicológica de las mujeres en San Luis Tlaxiátemalco, Xochimilco.

Para realizar tal análisis se ha planteado desarrollar ocho capítulos que se mencionan a continuación:

En el primer capítulo se describe la Descripción y el Planteamiento del Problema. En el segundo capítulo se presenta el Marco Teórico, en donde se presentan los conocimientos teórico-metodológicos que apoyan tanto el problema como la hipótesis de la investigación.

En el capítulo tercero, cuarto y quinto se presenta la Justificación, los Objetivos y la Hipótesis del trabajo respectivamente. Así como en el sexto capítulo se desarrolla la Metodología de nuestra investigación.

En los capítulos últimos se dan a conocer el Análisis e Interpretación de resultados en el séptimo y en el octavo las Conclusiones y Recomendaciones.

Se incluye de igual forma un Apéndice, el Glosario de Términos y las Referencias Bibliográficas de nuestra investigación.

Es de esperarse que este trabajo de investigación al ser desarrollado sirva como instrumento al personal de Enfermería para estar atentos a lo que nos corresponda hacer para poner fin a una práctica de abuso que durante mucho tiempo ha permanecido en silencio, y de esa forma poder Prevenir, Identificar, Atender y Analizar a las mujeres víctimas de Violencia Familiar, tanto a nivel hospitalario como en la comunidad proporcionando una mejor atención.

Así como también se espera que sea útil para aquellas mujeres que se sienten reflejadas y que no sepan qué hacer ante una situación de violencia para que tomen decisiones frente a quienes ejercen la violencia hacia ellas.

1. DESCRIPCIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La comunidad objeto de estudio de nuestra investigación es San Luis Tlaxialtemalco que quiere decir "*Lugar donde está el incensario del juego de pelota del dios Tlaloc*". Esta comunidad pertenece a la Delegación Xochimilco y sus límites son: al Norte con la avenida De las Torres, al Sur con la zona Chinampera, al Este con avenida Coacontle y al Oeste con la Calle del Bosque.

San Luis Tlaxialtemalco se considera de tipo suburbano y rural, debido a que a pesar de contar con los servicios básicos como son: agua, luz, drenaje, transporte, pavimentación, escuelas, espacios públicos y recreativos, así como para actividades culturales y religiosas en la zona céntrica, en la zona cerril no cuenta con todos esos servicios al igual que en la zona chinampera.

El nivel de educación de esta población es medio superior en su mayoría. Las principales ocupaciones de la población son: floricultores, obreros y empleados, cabe mencionar que una parte de la población desempeña alguna profesión como: Médicos, Maestros, Abogados entre otras.

La cultura de esta población es de suma importancia para nuestra investigación en la cual la frecuencia y la intensidad de violencia hacia la mujer hacer pensar a la sociedad como algo "*natural*", y que forma parte de la vida cotidiana de ella y muchas familias. Estas familias son numerosas, donde aún se observa las tradiciones y costumbres en las que se reconoce a la figura masculina como la cabeza y autoridad; ya que representa ser el jefe de familia, proveedor de unidad, y prestigio ante la sociedad y sobre todo, el que tiene el "*poder*". Este modelo de familia hace invisible y desvaloriza el papel tan

Respecto a la población femenina la mayoría se dedica al trabajo doméstico y al cuidado de los miembros de la familia, aunado a esto, es que muchas de esas mujeres se casaron a muy corta edad, limitando sus oportunidades de desarrollo personal y profesional. Algunas de estas mujeres realizan trabajos eventuales en los invernaderos o en fábricas de la zona, y una minoría tiene una preparación profesional en la que se desempeña, y por la cual, no está exenta de padecer violencia. Las mujeres que no desempeñan ninguna labor fuera de casa dependen principalmente de su pareja.

La educación que reciben estas mujeres hace que coloquen en el centro de su vida al hombre que eligieron como compañero, idealizándolo de alguna forma y permitiendo cualquier abuso por parte de él. También se espera que las mujeres se dediquen al hogar y que vean las necesidades de su esposo o compañero como lo principal que ella debe satisfacer, aún a costa de olvidarse de sí misma.

En cuanto a Servicios de Salud, San Luis cuenta con consultorios particulares, un Centro de Salud y el Centro Comunitario de Atención Primaria a la Salud, (CCOAPS) de la ENEO, UNAM. El cual fue creado para brindar atención del primer nivel a la población, así como de investigación por medio de sus pasantes, alumnos y académicos.

La atención es por medio de la consultoría de los pasantes de Enfermería a la población en la cual se observó a mujeres que acudían frecuentemente a la consulta por malestares como Cefalea, Trastornos Digestivos, Nerviosismo, Miedo,

Ansiedad, Baja autoestima e Inseguridad sin causa aparente, en algunos casos Contusiones, Hematomas, Cicatrices en su cuerpo e Infecciones cervico-

vaginales frecuentes. En casos extremos con Fracturas, Embarazos no deseados y Alcoholismo.

Ello nos llevo a pensar en que esas mujeres eran víctimas de violencia, ya que al ser cuestionadas sobre la causa de sus malestares se mostraban reservadas y tímidas ante una posible respuesta y no se encontró alguna causa fisiológica de los malestares.

Por lo que nos percatamos que existe desconocimiento por parte de las mujeres en cuanto al tema de la Violencia Familiar, ya que desconoce los tipos de violencia, considera poco importante el hecho de recibir empujones o bofetadas, ser humillada u obligada a realizar actos en contra de su voluntad, tener relaciones sexuales cuando no lo desee, o ser amenazada frecuentemente con dejarla o no darle dinero, considera todos estos actos como algo normal. Se encuentra desorientada en cuanto al conocimiento de sus Derechos Humanos esenciales.

Durante el proceso de atender sus necesidades de Salud, fuimos detectando algunas situaciones de Violencia Familiar; algunas de ellas mencionaron recibir empujones, cachetadas y patadas por parte de su pareja, las humillan delante de sus hijos, las comparaban con otras mujeres e ignoraban en cuanto a toma de decisiones en la crianza de los hijos, y a la economía de la casa, etc.

Otras mujeres mencionan que frecuentemente sus parejas las golpeaban, las insultaban, se burlaban de su cuerpo, se dirigían a ellas con palabras altisonantes o gritos, las forzaban a tener relaciones sexuales cuando ellas no lo deseaban, así como las características y frecuencia de las mismas las elegían ellos, les prohibían salir a trabajar, tenían actitudes constantes de control en cuanto a visitar a su familia o a su forma de vestirse.

Se observó también que durante la atención que se les brindó la mayoría de las mujeres siempre era acompañada por su pareja a las consultas, respondiendo él a preguntas dirigidas a ellas, mostrando de igual forma control sobre esas mujeres.

La pregunta que surge de la situación problema es la siguiente:

¿Cuáles son las repercusiones de la Violencia Familiar en la Salud Física y Psicológica de las mujeres de 20 a 40 años en San Luis Tlaxiátemalco, Xochimilco?

2. MARCO TEÓRICO

2.1 LA VIOLENCIA FAMILIAR

Entendemos por *Violencia* el abuso de la fuerza para obligar a una persona a hacer lo que no quiere y producir un daño.

La violencia se da en las sociedades cuya característica principal es la desigualdad, es decir la desigualdad económica, política, jurídica, etc.

Para mantener esta situación de desigualdad, la sociedad recurre a la violencia que va desde el convencimiento de que es "*natural*" a través de los medios de comunicación, el sistema educativo y algunos sectores de las iglesias.

"Este tipo de sociedad, construida bajo el poder de unos sobre otros, da como resultado que las personas más desvalidas son aquellas que no reúnan los requisitos que la misma sociedad marca, como serían niños, minusválidos, pobres, enfermos, homosexuales, indígenas, personas de la tercera edad y por supuesto las mujeres." ¹

El fenómeno de la violencia y el maltrato dentro del ámbito familiar no es un problema reciente. Los análisis históricos revelan que ha sido una característica de la vida familiar tolerada y aceptada desde tiempos remotos.

¹ Juárez, Clara. "Número especial sobre Violencia Familiar". En la revista Salud Pública. Ed. Panamericana. p 18.

La *Violencia Familiar* comenzó a identificarse como problema social grave a comienzos de los años 60, cuando algunos autores describieron el “*síndrome del niño golpeado*”, redefiniendo los malos tratos hacia los niños.

En la época en que los medios de comunicación comenzaban a mostrar su poder de penetración, contribuyó a generar un incremento de la conciencia pública sobre el problema. En el comienzo de los años 70, la creciente influencia del movimiento feminista resultó decisiva para atraer la atención de la sociedad sobre las formas y las consecuencias de la violencia contra las mujeres.

“Hasta no hace mucho tiempo, la Violencia Familiar era considerada como un fenómeno poco frecuente, catalogado como anormal y atribuido a personas con trastornos psicopatológicos. Sin embargo, la mayoría de los trabajos de investigación realizados en los últimos veinte años nos demuestran que la violencia y el maltrato en la familia son fenómenos *normales* desde un punto de vista estadístico a cuya definición, como una formación cultural apoyada en valores, contribuyen mitos, creencias y estereotipos firmemente arraigados en la sociedad”.²

En las últimas décadas las estadísticas han revelado que el lugar considerado más seguro: la propia casa, era precisamente el sitio en el cual la mujer sufría más riesgo para su integridad física y psicológica.

La Violencia Familiar representa un grave problema social, ya que se estima que alrededor del 50% de las familias sufre o ha sufrido alguna forma de violencia.

² PRODEC. Violencia Domestica. Compilaciones. p 14.

Comprenderlo como un problema social implica cuestionar la creencia bastante común de que lo que sucede dentro del ámbito de una familia es una cuestión absolutamente privada. Esta afirmación deja de tener validez si consideramos que cualquier acto de violencia de una persona contra otra constituye un crimen, independientemente de que ocurra en la calle o dentro de las cuatro paredes de una casa. Pero, además, "hay otras razones para dejar de considerarlo como *un problema privado*:

1. Las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar presentan una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un incremento de los problemas de salud.
2. También se registra una marcada disminución en el rendimiento laboral (ausentismo, dificultades en la concentración, etcétera).
3. Los niños y adolescentes, que son víctimas o testigos de la violencia intrafamiliar, frecuentemente presentan Trastornos de conducta escolar y dificultades en el aprendizaje.
4. Los niños, que aprenden en su hogar modelos de relación violentos, tienden a reproducirlos en sus futuras relaciones, perpetuando así el problema.
5. Un alto porcentaje de menores con conductas delictivas proviene de hogares donde han sido víctimas o testigos de violencia crónica.
6. Un alto porcentaje de los asesinatos y lesiones graves ocurridos entre miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia doméstica".³

El término "*Violencia Familiar*" se refiere a todas las formas de abuso que tienen lugar en las relaciones entre los miembros de la familia. Son todas aquellas conductas que por acción u omisión causan daño físico, psicológico o ambos a cualquier miembro de la familia como son los niños, ancianos, mujeres y con

³ Juárez, Clara. *Op.cit.*, p. 28

menor frecuencia al hombre, impidiendo su desarrollo armónico y su promoción social en todos los campos; lo cual viola sus más elementales derechos. ⁴

“La Norma Oficial Mexicana sobre la prestación de Servicios de Salud: Criterios para la Atención Médica de la Violencia Familiar (NOM190SSAI-1999), considera Violencia Familiar *el acto de omisión único y repetitivo, consistente en el maltrato físico, psicológico, sexual, abandono o explotación, cometido por un miembro de la familia en función del sexo, edad o condición física en contra de otro integrante de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra*”. ⁵

Si bien es cierto que no existe una definición única sobre Violencia Familiar, también es cierto que todos esos conceptos tienen el mismo enfoque y que entre ellos solo se diferencian con términos como: acto de poder, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir, que tenga parentesco o lo haya tenido por afinidad, matrimonio, concubinato o mantenga una relación de hecho.

Para poder delimitar el tema debemos diferenciar entonces, a la Violencia Familiar, que incluye y afecta a todos los miembros de las diversas combinaciones de parentesco, de la violencia conyugal instalada en la relación íntima y estable entre un hombre y una mujer, estén o no legalmente casados.

En este caso nos vamos a centrar principalmente en la violencia que sufre la mujer en su propio hogar por parte de la pareja con quien vive. Los términos Violencia Conyugal, Violencia Doméstica, Violencia Marital serán usados como sinónimos, incluso en algunos casos el término Violencia Familiar es usado por autores para describir el mismo fenómeno.

⁴ INEGI, Mujeres y hombres en México. Ed. CONMUJER. p. 423

⁵ Alatorre W, Edda. “Violencia familiar y salud”. En la revista Enfermería del IMSS. p. 35.

sinónimos, incluso en algunos casos el término Violencia Familiar es usado por autores para describir el mismo fenómeno.

Al hablar de Violencia Familiar estamos tomando un sector muy importante de la sociedad. Dentro de este panorama describimos el fenómeno de la violencia hacia la mujer como pareja por ser el tipo de violencia estadísticamente más frecuente en todas partes del mundo.

El 2% de los casos corresponde a la violencia hacia el hombre, el 75% corresponde a la mujer y el 23% restante son los casos de violencia mutua. Así, violencia doméstica es básicamente la agresión del hombre hacia la mujer.

La *violencia conyugal* es "la que ocurre entre dos personas ligadas afectivamente - estén o no unidas legal o consensualmente -, es una conducta agresiva porque el agresor comete tomando la iniciativa contra la mujer. Aunque esta agresión no siempre, o no indefectiblemente, implica el uso de la fuerza física; pero si de ciertas palabras o gestos que indican a la agredida que lo está siendo".⁶

La violencia conyugal a menudo termina en el uso de la fuerza física para obligar a la mujer a hacer algo en contra de su voluntad, por ejemplo, tener relaciones sexuales (violación marital). La violencia conyugal con o sin ataque físico, siempre daña y siempre se ejerce para dañar.⁷

Como se mencionará más adelante la violencia no es una enfermedad, se trata de una conducta individual y de una práctica social y tiene su origen en la

⁶ Aguilar, José. "Violencia Conyugal". En la Revista PROFAMILIA. Ed. Printex. p.12.

⁷ UNIFEM .La lucha contra la violencia hacia la mujer. p. 97.

dominación y el ejercicio del poder. Como consecuencia de una lucha de poderes donde, histórica y culturalmente la mujer se ubica en un plano inferior al hombre.

La violencia conyugal es una causa de morbi-mortalidad en las mujeres en edad reproductiva. Por lo tanto la violencia conyugal, marital o doméstica como la queremos llamar es un abuso de autoridad que muchos hombres ejercen en su casa contra su mujer.

Esta violencia no solo es aquella que hace daño físico y llega hasta matar. Existe una violencia que no se ve, que es psicológica, que va destruyendo a la persona en lo más profundo de su ser y deja consecuencias graves, tanto a la víctima, como al agresor.

En nuestra sociedad se aceptan tradiciones y costumbres que consagran la superioridad masculina sobre las mujeres. La violencia es vista como algo "normal" y sus consecuencias para la vida de las personas, su impacto político, económico y cultural en la sociedad, son muy graves.⁸

Por lo cual la violencia en cualquiera de sus formas y ejercida hacia cualquier persona pero en este caso la violencia conyugal va en contra de los Derechos Humanos de las Mujeres, "y de las libertades individuales. Es una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres".⁹

La violación de los Derechos Humanos se relaciona en forma directa con la distribución desigual del poder y la autoridad. Así, los grupos más débiles

⁸ Caballero, Dora. Salud y Violencia Intrafamiliar. Ed. OPS-OMS. p. 20

⁹ Pendzik, Susana. Manual de Técnicas de Apoyo para el trabajo con mujeres maltratadas. Colectivo Feminista de Jalapa. p 86.

resultan los más agredidos. De hecho, la conducta violenta, entendida como el uso de la fuerza para la resolución de conflictos interpersonales, se hace posible en un contexto de desequilibrio de poder, permanente o momentáneo.

La eliminación de la violencia en este caso contra la mujer es condición indispensable para su desarrollo individual y social y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de la vida.

2.2 TIPOS DE VIOLENCIA FAMILIA

A nivel teórico los tipos de Violencia Familiar son los siguientes:

Violencia Física

Se puede definir a la *Violencia Física* como *“una acción u omisión que pone en peligro u ocasiona un daño a la integridad corporal de un miembro de la familia”*.¹⁰

Frecuentemente la violencia física implica el uso de la fuerza contra otra persona, puede consistir en golpes en cualquier parte del cuerpo, patadas, pellizcos, empujones, cachetadas, rasguños, sujeciones, jalones de pelo, quemaduras, lanzamiento de objetos, palizas, lesiones por estrangulamiento, lesiones por armas corto-punzantes o por armas de fuego. Todas estas acciones violentas pueden causar desde lesiones leves, moderadas y severas, hasta consecuencias fatales como el homicidio.¹¹

Este tipo de maltrato físico es el más fácil de detectar, pero con mucha frecuencia se minimiza la gravedad de estos actos o se tiende a justificarlos.

¹⁰ Caballero, Dora. Op. cit., p. 15.

¹¹ INEGI Op. cit., p 419.

Según los datos del INEGI este tipo de violencia hacia la mujer se encuentra en 9 de cada 10 casos y siempre esta asociado a la violencia psicológica.

La violencia física es la más evidente porque el daño producido se puede identificar en el cuerpo de la víctima. Por lo tanto, se puede observar por un lado un ojo morado, un hueso roto, un rasguño, alguna marca en el cuello, etc. Y por otras lesiones que aunque no son visibles a veces son las más riesgosas para la salud de la mujer, ya que estas lesiones son internas y solo se pueden identificar en un período prolongado y pueden llegar a causar la muerte un ejemplo de ello sería la lesión en un órgano.

En cambio la violencia psicológica es muy difícil de identificar debido a que muchas veces las mujeres menosprecian las actitudes de su pareja hacia ellas, sin embargo este tipo de abuso, es la principal forma de daño en el área emotiva de las mujeres, las cuales refieren *“que la herida íntima provocada por los insultos, duele y permanece en la conciencia mucho más que un golpe físico”*.¹²

Violencia Psicológica

Según el Centro de Atención a la Violencia Familiar (CAVI), la *Violencia Psicológica* se define como *“la condición que perturba emocionalmente a la víctima perjudicando su desarrollo psíquico y emotivo”*.¹³

Este tipo de maltrato abarca una gran cantidad de situaciones dirigidas a dañar la estabilidad emocional de la mujer víctima de Violencia Familiar o puede

¹² Ferreira, Graciela. La Mujer Maltratada. Ed. Hermes. p. 62.

¹³ Corsi, Jorge. Violencia Familiar. Ed. Paidós. p.16

producir una alteración en su escala de valores ya que tienen como objetivo menospreciar la dignidad o el valor de las mujeres.¹⁴

Se manifiesta en negligencia, abandono, descuido reiterado, insultos, humillaciones, devaluación, indiferencia, rechazo, comparaciones destructivas, infidelidad, aislamiento, celos excesivos, agresividad, control económico, amenazas de todo tipo, intimidación, manipulación entre otras. Se produce por ejemplo: cuando se prohíbe salir a trabajar o de casa, se amenaza con quitar a los hijos, cuando se le pone sobrenombres a la mujer, reírse o burlarse de su cuerpo, llamarla “loca”, “histérica” ya sea en público o en privado, etc. Algunas de sus consecuencias son la baja autoestima, miedo, ansiedad, depresión y sentimientos de culpa. Datos recientes demuestran que este tipo de Violencia Familiar se localiza en el 100% de los casos atendidos.

Este tipo de abuso es el más frecuente y el que más daña la autoestima de la mujer, debido a que el golpe físico muchas veces se cura, pero los insultos, dichos o humillaciones difícilmente son olvidados. En este caso solo la víctima puede referir sus sensaciones y malestares.

Violencia Sexual

Entenderemos por *Violencia Sexual*: “*Todos aquellos actos u omisiones que van en contra de la libertad y el normal desarrollo sexual de la mujer*”.¹⁵

Este tipo de violencia busca el control, la manipulación, el dominio de la víctima, y la prepotencia del hombre generador de violencia, su objetivo principal es dañar la sexualidad de la mujer.

¹⁴ CAVI, “Violencia sexual e intra familiar”. En modelos de atención, Procuraduría General de Justicia. p. 18.

¹⁵ Pérez, María. Aspectos jurídicos de la violencia contra la mujer. Ed. Porrúa. p. 120.

La violencia sexual es producida por actos como: manoseo, acoso sexual, observaciones lesivas, negar los sentimientos y necesidades sexuales de la pareja, forzamiento de prácticas sexuales que causen dolor o humillación, incitación a la prostitución, abuso sexual, violación entre otros.

Estas acciones generalmente implican el uso de la fuerza, la coerción, el chantaje, el soborno, la intimidación, o la amenaza, para hacer que otras personas lleven a un acto sexual u otras acciones sexuales no deseadas. Por ejemplo: cuando una mujer es obligada a tener relaciones sexuales cuando no quiere, a hacer cosas durante el acto sexual que no le gusta pero la obligan, la violación sexual, burlas acerca del cuerpo de la pareja, introducción de objetos en la vagina, criticar su forma de tener relaciones sexuales, compararla con otras mujeres, acusaciones injustificadas de infidelidad, etc.¹⁶

El INEGI reporta que este tipo de maltrato aunado al maltrato físico y psicológico tiene un 20 y 25% de frecuencia en las mujeres.

Desafortunadamente aún en nuestros tiempos siguen existiendo hombre "*machistas*" como resultado una cultura tradicionalista en la cual se sienten dueños de la esposa y ven en ella una posesión de su cuerpo y por supuesto piensan que debe estar lista para realizar obligatoriamente, cualquier capricho sexual que a ellos se les ocurra y cuando ellos lo deseen, y si hay alguna resistencia lo solucionan por la fuerza.

La unión con la pareja no da ningún derecho al uso de la fuerza para llegar a la relación sexual y mucho menos para menospreciar su sexualidad con críticas o desprecios que afecten su intimidad.

¹⁶ Ferreira, Graciela. *Op. cit.*, p. 67.

Muchas veces creemos que la violencia es sólo el maltrato físico, cuando hay golpes, heridas, moretones o cuando ha ocurrido una agresión sexual grave. Pero desafortunadamente, hay otras formas de maltrato que atentan contra la estabilidad emocional, la seguridad y la integridad personal de la mujer agredida.

2.3 FACTORES CONDICIONANTES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

Para comprender el fenómeno de la Violencia Familiar, es importante comenzar por el análisis de los factores que la condicionan.

Durante mucho tiempo, la psicopatología fue el principal recurso que explicaba por qué los hombres eran agresivos. La hipótesis era que las personas que ejercen violencia sobre un miembro de la familia sufren algún tipo de trastorno mental.

Actualmente esta hipótesis no es aceptada por algunos investigadores que señalan que, si bien algunos agresores padecen efectivamente trastornos psicopatológicos, no todos los que tienen algún trastorno son generadores de violencia.

Un segundo factor es el alcoholismo y el uso de drogas. Estudios demostraron que las adicciones, más que causar la violencia, contribuyen a facilitarla.

A veces existe relación entre el consumo de alcohol o drogas y la Violencia Familiar, pero en otros muchos no es cierto.

La mayoría de los Hombres Golpeadores no son alcohólicos. Sin embargo los Hombres Golpeadores que también son alcohólicos, son agresivos estando

sobrios como estando ebrios. Otro dato importante es que estos hombres solo agraden exclusivamente a su esposa, incluyendo o no a sus hijas, pero a ninguna otra persona.¹⁷

El alcoholismo es un ingrediente más del cuadro de la Violencia Familiar, pero no es la causa que la origina ni en general un factor agravante de la misma lo que sucede es que el Hombre Golpeador utiliza su alcoholismo para argumentar y justificar su maltrato.

“Las tensiones económicas, sociales y laborales incitan a la violencia, pero no es la causa esencial del maltrato. Hay quienes no golpean aunque sufren las mismas tensiones y hay quienes tienen recursos económicos y poca tensión y son golpeadores. Estos factores que aunque no tienen una relación directa con la Violencia Familiar, si refuerzan la cultura de la violencia hacia la mujer”.¹⁸

Sumado a los factores anteriores las instituciones educativas, recreativas, laborales, religiosas, judiciales, etc., debido a la estructura y el funcionamiento de tales entornos juegan un papel decisivo para favorecer la realimentación permanente del problema de la violencia en la familia.

En primer lugar, tenemos que considerar la denominada “*legitimación institucional de la violencia*”. Esto sucede cuando las Instituciones reproducen en su funcionamiento el modelo patriarcal y autoritario; de alguna u otra manera, terminan usando métodos violentos para resolver conflictos institucionales, lo cual se transforma en un espacio simbólico propicio para el aprendizaje y/o legitimación de las conductas violentas en el nivel individual “.¹⁹

¹⁷ Corsi, Jorge. *Op. cit.*, p. 190.

¹⁸ *Ibid.*, p. 196.

¹⁹ *Ibid.*, p. 56.

Las Instituciones religiosas, independientemente del credo del que se trate, suelen alentar la resignación frente al maltrato familiar, y siguen sosteniendo un modelo de familia patriarcal.

Un componente especialmente poderoso, lo constituyen los medios masivos de comunicación. Dado su potencial multiplicador, los modelos violentos que proporcionan tienen una influencia decisiva en la generación de actitudes y en la legitimación de conductas violentas. Los *medios de comunicación* nos son, por sí mismos, origen de la violencia, pero constituyen un factor que, al combinarse con otros factores que estamos describiendo, tienen un valor que no puede ignorarse en una época que está signada por su influencia.²⁰

Desafortunadamente, desde siempre, creencias y valores acerca de las mujeres y de los hombres han caracterizado una sociedad patriarcal que define a los varones como superiores por naturaleza y les confiere el derecho y la responsabilidad de dirigir la conducta de su mujer. Estas actitudes y valores, que echaron raíces a través de los siglos, se traducen en estructuras sociales particulares, como, por ejemplo, la división del trabajo, las políticas institucionales y la discriminación hacia la mujer.

Estos estereotipos transmitidos y perpetuados principalmente por la familia, la escuela y los medios de comunicación, sientan las bases para el desequilibrio de poder que se plantea en la constitución de sociedades privadas, tales como las que están representadas por el noviazgo, el matrimonio o la convivencia.

²⁰ Aguilar, José. *Op. cit.*, p 44.

Otro factor importante es la violencia como una conducta aprendida, generalmente este factor se encuentra en experiencias infantiles que se reproducen en la vida adulta en hombres y mujeres.

Los estudios realizados con familias que presentan problemas de violencia muestran un predominio de estructuras familiares de corte autoritario, en las que la distribución del poder sigue los parámetros dictados por los estereotipos culturales.

Con frecuencia, los antecedentes de la historia personal de quienes están involucrados en relaciones violentas muestran un alto porcentaje de contextos violentos en las familias de origen. "Los hombres violentos en su hogar suelen haber sido niños maltratados o, al menos, testigos de la violencia de su padre hacia su madre. Las mujeres maltratadas también tienen historias de maltrato en la infancia. La violencia en la familia de origen ha servido de modelo de resolución de conflictos".²¹

Para finalizar la cultura favorece y acepta la violencia contra las mujeres por tradiciones y costumbres. Cada cultura posee una imagen acerca de lo que significa ser hombre o mujer. Se trata de modelos, a los que se deben ajustar los miembros de una sociedad para cumplir con pautas de conducta esperables. La cultura es un instrumento poderoso que modela la personalidad de los sujetos, influyendo en su manera de razonar, en la forma de representarse las cosas, en la escala de valores o principios elegidos para conducirse y también en los prejuicios y mitos que llegan a sostener frente a diversas situaciones.²²

²¹ **Ganoza Macch, Irma.** La Violencia contra la mujer. Ed. CASAMU. p 34.

²² **Ferreira, Graciela.** Op. cit., p. 221

Desde el momento de su nacimiento, la mujer y el hombre son influidos por mensajes que van modelando algunos rasgos de su personalidad y también sus creencias, opiniones y modos de comportamiento.

“A pesar de los esfuerzos realizados por numerosas organizaciones, tendientes a difundir y promover ideas progresistas acerca de la igualdad entre hombres y mujeres cierta población que constituyen un sistema de creencias más amplio, siguen siendo sostenidas por amplios sectores de la población. Entre ellas, las más persistentes, son: que las mujeres son inferiores a los hombres, que el hombre es el jefe del hogar y que el hombre tiene derechos de propiedad sobre la mujer y los hijos.”²³

Este sistema de creencias va dando forma a los conceptos de roles familiares, derechos y responsabilidades de los miembros de la familia. Así, por ejemplo, “un hombre socializado en un contexto patriarcal tiene la absoluta convicción de que le corresponde el derecho de que sus deseos no sean contrariados en el ámbito familiar; cualquier “*trasgresión*” a esa regla justificará el uso de la fuerza para castigar a quien no la ha respetado”.²⁴

Las creencias culturales acerca de lo que es un hombre incluye estereotipos de la masculinidad que asocia al varón con la fuerza. Por lo tanto, se percibe como posible el uso de la fuerza para la resolución de conflictos. Desde niños, los varones son alentados a resolver problemas mediante actitudes competitivas y a imponerse a los otros. En contrapartida, la mujer es culturalmente percibida como más débil, y por lo tanto, se la asocia a conceptos tales como dulzura, sumisión y obediencia.

²³ Ganoza Macch, Irma. *Op. cit.*, p. 111.

²⁴ *Ibid.* p. 36.

Un sistema de creencias sostenido con tales ideales tiene como consecuencia inmediata la noción de que un hombre tiene el derecho y la obligación de imponer medidas disciplinarias para controlar el comportamiento de quienes están a su cargo, generando relaciones desiguales de poder, discriminación y subordinación.

Las causas de la Violencia Familiar son complejas, pero predominantemente es producto de una organización social estructurada basada en la desigualdad y es ejercida por los que tienen más poder y derecho a intimidar y controlar.

Explicar su etiología solo por características individuales de origen biológico o psicológico reduce su esencia y desdibuja los efectos del proceso interactivo entre individuos, y entre estos y sus ambientes reales concretos. La razón de la violencia hay que encontrarla en el cruce de factores negativos del individuo y la sociedad, y de esa forma se tiene un panorama más amplio para poder entender este problema de Salud Pública.²⁵

2.4 CICLO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

El descubrimiento de que existe un proceso reiterado que cumple con ciertas etapas ha resultado de mucha utilidad para comprender cómo una relación amorosa ingresa en la violencia y cómo una Mujer Golpeada encuentra difícil desprenderse de ese vínculo peligroso para su integridad física, psicológica y sexual. En ocasiones la mujer no conoce lo que está pasando y se piensa a sí misma, erróneamente, como masoquista o presa de una fatalidad que la obliga a pasar siempre por las mismas experiencias.

²⁵ Rosario, **Valdez**, Rosario. "Impacto de la Violencia Doméstica en la salud mental de las mujeres: análisis y perspectivas en México" En la revista Salud Mental p. 1.

Desafortunadamente la mujer no sabe que puede defenderse, ni tampoco cómo hacerlo, incluso cree que esta mal querer defenderse, ya que su “deber” como mujer es aguantar lo que le tocó. Otros factores que influyen en esta decisión es que no cree lo suficiente en ella al dejarse llevar por influencias religiosas o sociales o por el miedo al qué dirán.

El Ciclo de Violencia es una teorización de Leonore E. Walker (1979), quien observó en sus estudios con varias mujeres que la violencia no tiende a desaparecer, sino más bien a aumentar con el paso del tiempo.

Leonore E. Walker se dio cuenta que el maltrato es una situación cíclica en la pareja, por lo cual lo designó con el nombre de el Ciclo de la Violencia.

*“El ciclo puede haber comenzado durante el noviazgo o durante la luna de miel, en el embarazo o luego del nacimiento del primer hijo, con algunas demostraciones de celos, de posesividad, de enojos exagerados, de dominación y control, estas conductas se justificaron o se interpretaron como halagadoras”.*²⁶

Estas conductas sólo son vistas por una mujer que tiende a desvalorizarse y queda unida a una pareja que le muestra un afecto que ella no ha desarrollado plenamente por sí misma.

A partir de la descripción de sus fases es posible comprender el por qué las mujeres se encuentran “atrapadas” en el vínculo violento del cual les es muy difícil salir. Este Círculo de la Violencia se compone de tres fases, que varían tanto en duración como en intensidad para una misma pareja y entre distintas parejas, como a continuación se describen:

²⁶ Graciela, Ferreira, Graciela. *Op. cit.*, p. 131.

Fase I. Estadio de Acumulación de Tensiones.

Esta fase se caracteriza por cambios repentinos en el ánimo del agresor, quien comienza a reaccionar negativamente ante lo que él siente como frustración de sus deseos. Pequeños episodios de violencia escalan hasta alcanzar un ataque menor ya sea físico (cachetadas, pellizcos, aventar objetos, entre otros) o psicológico (insultos, críticas, reclamos, entre otros), estos son minimizados y justificados por ambas partes. La víctima se muestra complaciente y sumisa, o trata de hacerse invisible para mantener su papel no mostrando ningún signo de enojo y cree que debe tratar que su compañero no se enoje para que no le pegue; si lo consigue no habrá incidentes, pero si él explota se siente culpable. El razonamiento de la mujer es, que si espera, la situación cambiará y la conducta de su compañero mejorará con el tiempo. Este razonamiento, desafortunadamente, no produce ninguna mejoría; sólo pospone la segunda fase del ciclo. El agresor, animado por esta aceptación pasiva, no se cuestiona ni se controla a sí mismo.²⁷

Cuando el compañero y la Mujer Golpeada sienten que va en aumento esta escalada de tensión de la primera fase, se les hace difícil soportarse. Ambos van poniéndose más tensos. En el hombre aumenta su posesividad y su violencia. Comienza a humillarla psicológicamente y sus ataques verbales son más prolongados y hostiles. La Mujer Golpeada ya no es capaz de restaurar el equilibrio, ya no puede soportar el dolor, está extenuada por la tensión constante.

El Hombre Golpeador actúa más opresivamente, observa las expresiones de ella y piensa que ella puede tolerar más aún. En esta fase la tortura psicológica es la más difícil de manejar. Hace sentir a la Mujer Golpeada insegura y con

²⁷ **ibid.** p. 137.

miedo al crear un clima de temor. Comenzará con agresiones sutiles de tipo psicológico básicamente y algunas físicas, sin llegar a los golpes.

Realizará burlas y ridiculización disfrazadas de chistes, críticas, desprecio por cualidades intelectuales o físicas; no parecen actitudes violentas pero van teniendo un efecto dañino en la confianza y seguridad de la mujer. En un momento dado él puede propiciar alguna agresión física, no tan severa.

La mujer puede disculpar al hombre con mil excusas, tratando de evitar a toda costa de "*propiciar*" un evento que genere que el hombre se irrite, grite, enoje, etc., por cualquier cosa. Desafortunadamente la mujer a pesar de "*tratar*" y "*mantener*" la paz no logra su objetivo, debido a que ella nunca puede ser "*perfecta*" a los ojos del hombre por lo cual no puede reducir la tensión de la situación, suscitándose nuevos ataques, entrando así, la siguiente fase, cuyo proceso es imposible de controlar.²⁸

Fase II. Episodio Agudo de Golpes.

La fase dos es más corta e intensa de las tres y consiste en la descarga incontrolada de las tensiones construidas durante la primera fase. Usualmente dura entre 2 y 24 horas, aunque algunas mujeres han informado haber permanecido más de una semana en situación de terror. "Esta segunda fase no es predecible ni controlable, se caracteriza por la fuerza destructiva de los ataques, es el punto donde termina la acumulación de tensión".²⁹

El agresor comienza por querer "*darle una lección*" o convencerla de que no vuelva a comportarse de cierta manera y termina encontrando que la ha

²⁸ ibid. p. 139.

²⁹ id. p 139.

lastimado severamente. Al final no entiende qué pasó. El detonador para la explosión vigente puede ser lo mismo un hecho externo (que ella haya salido sin avisar o que la comida no está lista) o sólo el propio estado interno del agresor.³⁰

Cuando pasa el ataque agudo le sigue un período inicial de shock, negación del hecho, descreimiento. Tanto el golpeador como la víctima buscan la manera de justificar la seriedad del ataque, al experimentar sentimientos de negación de lo que acaba de suceder. Generalmente el hombre no comprende lo que pasó.

La rabia lo domina y no lo deja ver. La mujer le parece estar presenciando algo que le pasa a otra persona, pero no a ella. Luego del incidente, la mujer puede pedir ayuda o defenderse, aunque no inmediatamente, ya que primero pasa por un período de depresión, de indiferencia y de aislamiento.

FASE III. Luna de Miel Reconciliatoria.

Así como la fase dos se caracteriza por la brutalidad, la tres se distingue por la aparente calma de la pareja, la actitud del abusador extremadamente amorosa y arrepentida.

“Él se da cuenta de que ha ido demasiado lejos y trata de reparar el daño causado. Es ésta una fase bienvenida por ambas partes de la pareja, pero irónicamente es el momento en que la victimización de la mujer se completa. En ésta, el golpeador se conduce de un modo encantador: se siente mal por sus acciones y transmite su remordimiento. Promete a la mujer no volver a hierla e implora su perdón. Él cree verdaderamente que nunca volverá a lastimar a la persona amada y que será capaz de controlarse en el futuro, cree también que

³⁰ **ibid.** p 140.

ha dado tal lección a su compañera que ella nunca volverá a comportarse en forma que despierte en él la tentación de agredirla. Es sincero y puede convencer a cualquiera de sus propósitos de cambio".³¹

Con frecuencia el abusador inicia una intensa campaña para ganarse el perdón y asegurar que la relación permanecerá intacta. "Es común que llene a su víctima con regalos, flores, dulces palabras y que busque alianzas con familiares y amigos para reconquistarla. A menudo todos los involucrados creen sus justificaciones, que él está arrepentido, que cambiará, que la culpa la tienen las cargas de trabajo o la bebida, que sus hijos lo necesitan, que se requiere la ayuda en pareja para cambiar, y de algún modo, la víctima comienza a responsabilizarse por la suerte de su agresor sintiendo que debe ayudarlo".³²

La mujer maltratada quiere creer que no volverá a sufrir agresiones. La actitud arrepentida de su pareja apoya sus ganas de creer que él puede realmente cambiar. Es durante esta fase de luna de miel, que ella vislumbra su sueño original de amor maravillosamente pleno y elige pensar que esta cara de su compañero es la verdadera. Sin embargo, si ella ha pasado ya por varios ciclos, probablemente se dé cuenta que está arriesgando su bienestar físico y emocional por un breve tiempo de amor. Este conocimiento disminuye aún más su autoestima.

Es difícil determinar la duración de esta fase, pero muchas mujeres expresan que casi sin enterarse comienza a ocurrir otra vez, los pequeños incidentes de la fase uno. En algunos casos, puede durar apenas unos momentos antes de caer nuevamente en la acumulación de la tensión.

³¹ Ganoza, Irma. *Op. cit.* p. 38.

³² Ferris, June, "Violencia Domestica". En la revista NURSING. Ed. Panamericana. p. 17.

Sin embargo, no hay que olvidar un detalle muy importante es que aunque él pida perdón y acepte que se excedió, siempre le hace creer a la mujer, que ella con sus actitudes, buscó la agresión.

Estas “demostraciones” de arrepentimiento del hombre son aceptadas por la mujer, pues las necesita para permanecer con él, para no pensar en que volverá a sufrir y para mantener los ideales de su educación: matrimonio unido y duradero.

2.5 EL HOMBRE GOLPEADOR

“El Hombre Golpeador es aquel que ejerce alguna forma de abuso físico, psicológico o sexual contra su pareja”.³³

Al igual que las víctimas, los agresores proceden de todas las clases sociales, pueden tener cualquier religión, educación y nivel económico.

El Hombre Golpeador no son enfermos, alcohólicos o con problemas económicos o laborales sino que instrumentan un medio directo, y eficaz, como lo es la violencia, para conservar el “*poder*” en el seno de la relación y mantener el dominio sobre su pareja.³⁴

La conducta del Hombre Golpeador está dirigida a resolver los problemas por la vía del maltrato. Se ha observado que con frecuencia estos hombres presentan ciertas características comunes:

³³ Corsi, Jorge. *Op. cit.*, p. 142.

³⁴ C.A.V.I. *Op. cit.*, p. 30.

“Baja autoestima. Son personas que no se sienten lo suficientemente valiosas, capaces de salir adelante o de resolver situaciones, y ante la sospecha de la pérdida de “*poder*” intentan retomararlo a través de la fuerza actuando con confianza excesiva y prepotencia ocultando de esa forma su debilidad interior.

Ejercen control. Obligan a otros a que acaten sus decisiones en casi todos los actos que involucran relaciones familiares, imponiendo su voluntad sin posibilitar el diálogo o la negociación. Él escoge a quién va maltratar, la forma, cuándo y dónde.

Son manipuladores. Utilizan todos los recursos a su alcance para lograr los fines que persiguen.

Tienen bajo control de impulsos. No controlan sus emociones y sentimientos por lo que “*estallan*” ante cualquier situación que no cubre sus expectativas, tienen poca tolerancia a la frustración.

Minimizan su conducta violenta. Es común que las personas agresoras no den a sus acciones la importancia que realmente tienen e inclusive transfieren la responsabilidad al agredido, utilizando la provocación como pretexto. Al no reconocer la responsabilidad de sus actos, difícilmente piden ayuda para resolver sus problemas.

Son inseguros. La necesidad de controlar al otro por la vía de la violencia, es lo que determina que no tienen otras posibilidades, ya que presentan restringida su capacidad de decisión e indefensión emocional.

Asumen roles estereotipados. No aceptan fácilmente negociar o salir de lo que se considera “masculino” o “femenino” ya que es muy rígido su “deber ser”. Mantienen un sistema de creencias culturales.

Ideología de supremacía. Los agresores consideran que las personas debemos estar organizadas jerárquicamente de jefe a subordinado, por lo que en sus relaciones buscan establecer de forma rígida esta supremacía.

Miedo al abandono. Los agresores en lo general manifiestan un gran temor ante la posibilidad de pérdida de su pareja o sus hijos. A ellos también les pesa el hecho de desintegrar a su familia”.³⁵

En lo que respecta a la historia personal, se ha podido comprobar que un alto porcentaje de Hombres Golpeadores han sido víctimas o testigos de violencia en sus familias de origen.

Probablemente se habrá educado en un hogar violento, donde él desarrolló las creencias que condicionaron sus comportamientos. Por ejemplo, el agresor cree que su mujer es de su propiedad y que tiene el derecho de hacer que ella se porte bien pase lo que pase. No es tan sólo su derecho, sino su responsabilidad el disciplinarla. Sumamente celoso, puede acusarla de tener relaciones amorosas o de coquetear con otros hombres. También puede abusar de ella sexualmente.³⁶

Estos hombres tienen dificultad para expresar sus sentimientos por considerarlo signo de debilidad, lo cual lleva a que los conflictos sean resueltos violentamente por no saber hacerlo de otra manera.

³⁵ **Ibid.** p. 28.

³⁶ **Ferris, June.** *Op. cit.*, p. 20.

Las consecuencias de su formación como hombre son que él no pueda expresar sus sentimientos, rehuye a las situaciones emotivas, que no acepte ni pida ayuda, que pretenda ser comprendido sin decir nada de sí mismo, que su idea del amor apunte a la posesión sexual de la mujer y a imponer más disciplina a los hijos, pues eso es quererlos bien. Todo esto es reforzado por diversos medios.

La desvalorización hacia la mujer, la hostilidad ante sus reclamos de demostraciones amorosas, la indiferencia ante los sentimientos que no puede compartir, el abuso de su poder para compensar la inseguridad que siente, el apelar el lenguaje de la acción antes que el de la comunicación verbal, la intolerancia a los conflictos, los cuales resuelve de manera violenta, se conjugan en su conducta con los antecedentes de la educación y las experiencias vividas en cuyo seno aprendió a golpear.³⁷

Es en ese mismo seno familiar donde aprendió además de golpear, a echar la culpa a otros delegando responsabilidades acerca de sus propios actos y a buscar miles de argumentos para justificar sus acciones violentas.

Al no haber sido "*educado*" para solucionar sus problemas por la vía no violenta, al no saber expresar sus sentimientos y al sostener unas creencias que guían sus actitudes y las hacen válidas por ser "*masculinas*", el Hombre Golpeador toma como "*natural*" su comportamiento y no imagina, ni toma conciencia de que tiene un grave problema de conducta, la cual necesitaría ser revisada por su propio bien y por el de su familia.³⁸

³⁷ Ferreira, Graciela. *Op. cit.*, p. 62.

³⁸ Corsi, Jorge. *Op. cit.*, p. 50.

2.6 LA MUJER MALTRATADA

La violencia hacia la esposa es el tipo de violencia estadísticamente más frecuente en todas partes del mundo. En México las cifras indican que en investigaciones sobre la Violencia Conyugal alrededor de un 1% de las esposas maltrata al marido; en un 23 % de los matrimonios se da la agresión mutua, en igualdad de condiciones y sin que se produzcan situaciones de sometimiento de una de las partes a la otra; el porcentaje restante corresponde a situaciones en que el marido ataca a la esposa, la cual, por lo general, no tiene posibilidades de defenderse, esto es un 76%. Esto constituye un cuadro específico: el de la Violencia Conyugal, que recae en la esposa y que, cuando ella permanece sin conseguir salir del vínculo, configura lo que podemos llamar Mujer Maltratada.³⁹

Una Mujer Maltratada *“es aquella que sufre maltrato intencional, de orden emocional, físico y sexual ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo íntimo”*.⁴⁰

El término de *“Mujer Golpeada”* es una designación científica, aceptada internacionalmente por los especialistas e investigadores. Mujer Golpeada o Maltratada es un término que identifica a un fenómeno en particular.

Es importante mencionar que cuando hablamos de golpes o de maltrato no nos referimos solo a una forma de ataque físico. Sino que es un sentido mucho

³⁹ **Ibid**, p. 38.

⁴⁰ **Ferreira**, Graciela. Op. cit., p. 42.

más amplio, abarcando todo tipo de acciones agresivas, como los insultos, actitudes de humillación, críticas y desprecio, amenazas y forzamiento sexual. Que un hombre le dé una cachetada a su mujer no hace de ella una Mujer Golpeada.

Sin embargo, por supuesto, que se trata de una agresión y una falta de respeto, pero no tiene las características del maltrato que más adelante se mencionan. Pero si las cachetadas y otro tipo de ataques, verbales o físicos se instalan como un modo habitual del hombre hacia su mujer, y ella no consigue reaccionar, poner límites o irse, podemos pensar que se encuentra dentro del concepto de Mujer Maltratada.

La Mujer Maltratada es producto del “*poder*” que necesita el hombre para valorarse a sí mismo. Lo que la mujer pueda o no hacer, es la excusa pero no el motivo del comportamiento del hombre que la agrede. Estas mujeres no toman en cuenta, ni conocen sus derechos por lo cual no se pueden dar un lugar prioritario ante una situación de violencia venciendo su pasividad frente a una agresión.

Muchas veces esa pasividad está relacionada con su cultura y el desempeño social, ya que esta sociedad en la que vivimos induce a la mujer a reprimir sus sentimientos por lo cual solo ella los conoce, lo cual puede desencadenar Trastornos emocionales.

Para que el *Maltrato hacia la mujer* se defina como tal existen las siguientes características:

- **‘*Recurrente***, ya que no se basa en un solo evento. Los actos de violencia en la familia, en cualquiera de sus formas, son constantes, en períodos largos o cortos de tiempo.

- **Intencional**, se dirige la acción directamente a fin de ejercer un “control” sobre la otra persona, causando daño
- **Implica un acto de poder o sometimiento**, ya que quien infiere la violencia tiende a controlar a quien la recibe. Su intención es someter, de esta forma lo que considera equilibrio se restablece, desde su perspectiva.
- **Tendencia a incrementarse**. El maltrato se presenta de forma reiterada y al paso del tiempo, cuando no se pueden solucionar los conflictos de otra manera, cada evento que se va presentando va teniendo mayor intensidad respecto del anterior, dañando mayormente al otro.
- **Resolución a partir de apoyo profesional**. Los eventos de violencia intrafamiliar involucran a quienes los viven en un círculo, que les impide reconocerse como agresores o agredidos”.⁴¹

Las Mujeres Maltratadas no están concientes de la agresión que sufren y piensan que el problema es de ellas exclusivamente. Sólo la intervención de profesionales especializados puede hacer que la Mujer Maltratada comience a reconocer las formas de agresión de las que es víctima y tome conciencia de lo que le pasa como consecuencia de la violencia.

Manifestaciones de la Mujer Maltratada.

La Mujer maltratada se caracteriza por las siguientes conductas o sentimientos que se denomina *Síndrome de la Mujer Maltratada* y se manifiesta en:

- **Aislamiento**. Son mujeres que tienen la sensación de ser las únicas a las cuales les ocurre y además, ya sea por ellas mismas, por imposibilidad de

⁴¹ **Agudelo**, Esther. “Salud y Violencia Familiar”. En la Revista de la Facultad de Trabajo Social. p.25

comunicarse con los demás o por imposición de quien las arremete, han roto con sus redes sociales. Esto les hace tener una sensación constante de soledad. Se distancia de la gente, por vergüenza, o por temor a que el golpeador la agredía, controlando y limitando sus actividades y contactos. De esa forma la Mujer Maltratada no puede encontrar ayuda y su dependencia se hace cada vez mayor.

- **Miedo al agresor.** Generalmente este sentimiento tiene como fundamento una serie de amenazas o manipulaciones, además de las mismas experiencias de violencia que han vivido y ellas saben que ellos son capaces de cumplir sus amenazas. El miedo es un rasgo predominante, el temor la paraliza y esto explica, en parte su imposibilidad de salir de cualquier situación de violencia, ya que sabe que la venganza es posible y teme más por las amenazas que recibe que por su persona o su seguridad.

- **Inseguridad.** Imposibilidad o restricción de posibilidades para tomar decisiones, derivadas de las pocas seguridades que les proporciona la convivencia con el agresor, y la transmisión de la idea de un mundo amenazante para ellas, ante el cual no les será fácil enfrentarse, ya que están muy mermadas sus posibilidades laborales o profesionales, además de que socialmente no se cuentan con redes de apoyo. Está tan indefensa que cree que sus intentos por escapar serán vanos o cree que puede cambiar su situación. La Mujer Maltratada espera que todo cambie algún día y que pueda ser feliz con él.

- **Depresión.** Es la pérdida del sentido de la vida; la manifiestan como una forma de tristeza muy profunda por no haber podido mantener la relación, las expectativas que se esperaban de ella o por haber roto la estructura familiar. Tienen una visión muy gris de su propia vida con pocas situaciones esperanzadoras e indiferencia ante el mundo.

- **Vergüenza.** Las mujeres maltratadas presentan dificultades para verbalizar su experiencia ya que se culpabilizan por lo que les ocurre. Presentan introversión, es decir, tienden a guardar silencio sobre su situación, se juzgan severamente a

sí mismas, se ven desprestigiadas ante la sociedad, y eso las aísla o las lleva a disimular.

- **Co-dependencia.** En ocasiones las decisiones de las mujeres maltratadas dependen de la aprobación del otro para sentir, pensar y actuar.

- **Culpa.** Es el asumir que lo que está pasando es responsabilidad sólo de ellas, y que si es golpeada es porque seguramente no están haciendo las cosas bien y merecen ser tratadas de esa manera, se convencen que es responsable del éxito o fracaso de su familia. ⁴²

La Mujer Maltratada en la realidad además de presentar maltrato físico (moretones, heridas, etc.) es víctima de maltrato psicológico que resulta seriamente dañino para su salud física y mental. El deterioro llega a percibirse después de un período prolongado de exposición a la violencia siendo las secuelas del sufrimiento y del abuso.

La Mujer Maltratada por lo general posee una serie de rasgos debidos a la educación y formación recibida con el objeto de distinguir su papel en la sociedad, entre los principales se encuentran *“la pasividad, la tolerancia, la desvalorización, la falta de afirmación, la obligación familiar y la creencia de que no se es nadie sin un hombre al lado”*. ⁴³

Muchas Mujeres Maltratadas conocieron la violencia en su casa como víctimas o como testigos del abuso de su madre. Si en la familia de la mujer la relación violenta está integrada a las formas de funcionamiento, la resolución de conflictos por medio de la agresión no le parecerá algo raro.

⁴² Ferreira, Graciela. *Op. cit.*, p. 43.

⁴³ *Ibid.* p. 48.

Antecedentes de la Mujer Maltratada

- Fue una niña golpeada o abusada emocionalmente por la madre, el padre o por ambos progenitores.
- Fue víctima del incesto, violaciones o abusos sexuales provocados por miembros de la familia o personas muy cercanas.
- Ha sido testigo del sufrimiento de una madre golpeada, y de ella aprendió el rol pasivo, la respuesta de sometimiento a la violencia y todas las secuelas que deja la imagen materna, primer modelo de ser mujer, cuando ha sido sucesivamente humillada y destruida.
- Ha pertenecido a una familia en la que la violencia era la forma de interacción habitual entre sus miembros.
- Desarrolló el hábito de callarse, pasar inadvertida, no intervenir para evitar castigos y protegerse de la Violencia Familiar.
- No se reconoció ninguno de sus logros ni se reconoció ninguno de sus progresos o méritos.
- Estuvo obligada a obedecer, nunca se escuchó su opinión, tuvo que estudiar y trabajar en lo que indicaron sus padres, sin tener la posibilidad de pensar o decidir por sí misma.
- La madre fue una figura dominante que anuló al padre, el cual quedaba ubicado en una posición inferior y sin autoridad. La niña sintió lástima, se identificó con el rol de perdedor y adquirió la necesidad de que otro lleve la voz cantante en cualquier relación.
- La rechazaron cada vez que se acercaba buscando dar y recibir afecto. No le demostraron cariño. El trato siempre fue frío y distante, poco expresivo. Terminó creyendo que no merecía ser amada.
- Le impidieron manifestar tristeza o enojo. Se sintió obligada a tragar sus emociones sin poder defenderse, ni llorar, ni enojarse. Aprendió a desconfiar o a sentirse culpable de sus sentimientos o vivencias.

- Los padres le transmitieron una imagen de debilidad, de pasividad, de resignación, fomentaron en exceso los sentimientos de culpa.
- Su padre fue un sujeto patriarcal que ejercía el mando de la familia sin permitir que lo contradijeran ni desobedecieran.
- Los roles femeninos tradicionales estaban muy marcados y acentuados en la familia: pasividad, subordinación, tolerancia, atención exclusiva de los parientes varones, responsabilidad a realizar todas las actividades domésticas.⁴⁴

Muchas de las circunstancias familiares que se describen responden a un contexto social estructurado a partir de la inferioridad y marginalidad de la figura femenina. Por lo tanto se establece un círculo vicioso en el cual las experiencias negativas vividas en el seno de la familia se intensificarán por obra de los factores sociales y culturales que establecen la discriminación de la mujer.

El resultado será un desarrollo personal desvalorizado, respaldado socialmente, que acentuará las carencias y frustraciones y que reforzará la adaptación a circunstancias de maltrato y adversidad.

Las influencias mencionadas configuran en la personalidad femenina una predisposición o campo fértil para admitir la relación de sometimiento a un hombre potencial o declaradamente violento. Y es este marco donde van surgiendo las conductas y los sentimientos que responden al cuadro diagnosticado como Mujer Maltratada.⁴⁵

⁴⁴ Juárez, Clara. *Op. cit.*, p. 23.

⁴⁵ Guitron Fuentesvilla, Julián. "Derecho familiar". En revista de la Facultad de Derecho UNAM. p. 47.

No hay que olvidar que la Mujer Maltratada no conoce su síndrome y piensa que el problema le incumbe solo a ella, si a esto le sumamos la mala "imagen" que tiene una Mujer Maltratada en la sociedad, es muy difícil que ella pueda pedir algún tipo de ayuda, o que cuando la pidió no se la dieron o nadie creyó en ella.

Y finalmente podemos decir que en una sociedad que considera a la mujer como un ser "*inferior al hombre*", la mujer es maltratada básicamente porque no tiene el suficiente poder como para defenderse.

2.7 CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR EN LA SALUD FÍSICA Y PSICOLÓGICA DE LA MUJER.

La salud, es un proceso y no un estado permanente que se relacionan con factores como: nutrición, vivienda, educación, trabajo, protección ambiental, etc. Pero tiene que ver también como una vida libre de violencia en cualquier espacio sobre todo en la familia. Estar sana es estar bien física, psicológica y biológicamente.

En general, recientemente se han aportado más datos sobre las repercusiones de la Violencia Familiar en la salud física y psicológica de las mujeres, así como también la carga que genera en los sistemas de atención a la salud. A través de numerosas reuniones internacionales se ha coincidido al afirmar que la Violencia Familiar es un problema de Salud Pública que tiene diversas repercusiones en la salud de quienes lo sufren a corto y largo plazo.

Es importante que el sector salud conozca este grave problema para tomar medidas tendientes a su identificación e intervención adecuada y oportuna. Los

homicidios y muchas veces los suicidios son consecuencias más evidentes de la violencia, pero no son la única expresión de ella, ya que aún sin producir la muerte la violencia puede producir lesiones y dejar secuelas tanto físicas como psicológicas.

Entre los **daños físicos** se encuentran: Hematomas, Contusiones, Hemorragias, Fracturas, Luxaciones, Dolor pélvico, abdominal y vaginal, Trastornos gastrointestinales (úlceras, gastritis, colitis y diarrea), Alteraciones del sueño y la alimentación, Problemas ginecológicos(embarazos no deseados, abortos espontáneos infecciones vaginales y de transmisión sexual y partos prematuros) Discapacidad permanente o parcial, Dolor de cabeza crónico, Pérdida de la visión o audición, Disfunciones sexuales.

Hay mujeres que no pueden hablar o comer por varios días luego de su intento de estrangulamiento, o por los apretones o presiones de la mano contra el cuello. Los golpes pueden producirle hemorragias internas o externas; desprendimiento o estallido de órganos, ocasionarle alguna lesión. También aparecen los cortes provocados por cuchillos, vidrios de botellas, tenedores y objetos con punta. Son frecuentes las quemaduras de piel. Las patadas y puñetazos en el vientre ocasionan muchos abortos. Con respecto a la violación marital deja a la mujer inhabilitada para sentir placer sexual.⁴⁶

En el embarazo los golpes pueden provocar partos prematuros o muerte del producto principalmente.

Algunos efectos físicos tardíos son hipertensión y enfermedades cardiovasculares.

⁴⁶ Valdez, Rosario. Op. cit., p. 6.

Daños psicológicos: Depresión, Baja autoestima, Inseguridad, Inseguridad Miedo, Ansiedad, Astenia, Estrés, Vergüenza, Sentimientos de culpa, Fatiga crónica, Intento de suicidio, Abuso de alcohol y/o drogas.

Para muchas mujeres, sin embargo los efectos psicológicos son más debilitantes que los efectos físicos. El miedo, ansiedad, fatiga, estrés, desórdenes del sueño y la alimentación constituye reacciones comunes a largo plazo ante la violencia.

La fatiga crónica tiene su origen en un profundo desequilibrio emocional que genera la insatisfacción y agotamiento, por exceso de responsabilidades y escasa o nula gratificación personal. Los exámenes fisiológicos no revelan nada, los médicos para salir del paso con el paciente, recetan psicofármacos o la derivan al servicio de psiquiatría. Se presenta con síntomas de ansiedad y dificultades respiratorias, mareos, olvidos, confusión mental, disminución de la concentración y de la memoria, falta de voluntad y paciencia para hablar y para moverse, rigidez y cansancio en piernas y espalda, molestias en la cabeza y en los ojos, y astenia, es decir, una sensación de debilidad física generalizada. ⁴⁷

Los factores que hacen que una mujer en alguna situación de violencia se encuentre vulnerable a la depresión se relacionan con el ejercicio de roles tradicionales estereotipados de una estructura similar, a la de la familia de origen, la desilusión respecto a la vida matrimonial, una comunicación pobre con la pareja, no sentirse amada ni necesitada, no desarrollar tareas gratificantes externas al hogar o tener una actividad laboral de poco prestigio y remuneración y el haber esperado un cambio mágico en la relación con el marido a partir de sus primeras decepciones.

⁴⁷ ibid., p 8.

Las mujeres abusadas pueden tornarse dependientes y sugestionables, tienen dificultad para tomar sus propias decisiones por sí mismas. La relación con el abusador agrava las consecuencias psicológicas que las mujeres sufren por el abuso. Las mujeres violentadas frecuentemente se aíslan y se recluyen tratando de esconder la evidencia del abuso.

Reportes recientes arrojan datos en los que refieren que las mujeres golpeadas tienen una posibilidad de cuatro a cinco veces mayor de necesitar tratamiento psiquiátrico que las mujeres no golpeadas, y una posibilidad cinco veces mayor de suicidarse. Alrededor de un tercio de las mujeres golpeadas sufren depresiones importantes y algunas continúan con el abuso de drogas y alcohol.⁴⁸

La relación entre violencia hacia la mujer y homicidio es más profunda, las estadísticas muestran que la violencia es un factor de riesgo importante en el homicidio de y por las mujeres. Los estudios sobre homicidios demuestran que muchas veces están precedidos por una historia de abuso físico dirigido a la mujer.

Las agresiones sexuales provocan lesiones físicas y traumas psicológicos, así como daños morales.

“Los sobrevivientes de violación presentan síntomas inducidos por el trauma – pesadillas, depresión, falta de concentración, desórdenes del sueño y la alimentación, sentimientos de ira, humillación y alimentación, sentimientos de ira, humillación y auto-acusación y en un alto porcentaje experimentan problemas sexuales como: miedo al sexo y problemas de excitación sexual”.⁴⁹

⁴⁸ **Ibid.**, p. 3.

⁴⁹ **Agudelo, Esther.** *Op. cit.*, p. 85.

Más allá de la lesión física y el trauma emocional la mujer enfrenta el riesgo de alguna enfermedad de transmisión sexual la posibilidad de un embarazo no deseado.

Además de las repercusiones en la salud de las mujeres la Violencia Familiar repercute en los hijos o hijas, en la propia pareja y sobre la sociedad en general, por eso ya no es un problema privado.

Entre las consecuencias para los Hombres Golpeadores es la muerte o la consecuencia de una lesión ya sea porque la mujer cansada de sus agresiones lo mate o que los hijos lo hagan por defender a su madre.

El hombre pierde el amor y respeto de su esposa y el de los hijos y se expone a perder a su familia.

Por lo que corresponde a los hijos o hijas suelen representar Trastornos emocionales y de conducta. Aprender a aceptar la violencia y a cometer actos de violencia, alterando sus relaciones futuras. "El temor de la niña o el niño por la violencia que viven en el hogar, los perjudica en su rendimiento escolar, además afecta su desarrollo integral".⁵⁰

Las consecuencias para la sociedad implica la reproducción del modelo de familia centrada en los varones de generación en generación.

El retraso de las mujeres en su desarrollo es un retraso para la misma sociedad en su conjunto. A consecuencia de la violencia también hay una participación muy pobre de la mujer así como también en cargos públicos o

⁵⁰ Corsi, Jorge. Op. cit., p. 85.

comunitarios. La violencia implica dificultades para que la persona pueda desarrollar sus actividades laborales y productivas en condiciones adecuadas, reduce sus potencialidades, su creatividad, actitudes de seguridad y el desarrollo pleno de sus capacidades y habilidades, disminuyendo las posibilidades de aportar a la economía y desarrollo del país.⁵¹

“A nivel económico, se pierden muchas horas de trabajo, además de asumir costos y carga de trabajo de servicios asistenciales a las víctimas. Una de las estimaciones generales más recientes de la carga que constituye para la salud lo relacionado con la violencia, proviene de un ejercicio elaborado por el Banco Mundial. Según este análisis, la violencia doméstica representa el 5% de los años saludables de vida perdidos para las mujeres en edad reproductiva”.⁵²

Por lo cual la utilización de Servicios de Salud y gastos en la atención son 2.5 veces más elevados en un año para mujeres víctimas de violencia que para aquellas que no lo son. Además de costos jurídicos como son los policíacos y costos legales.

2.8 PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA VIOLENCIA FAMILIAR

Diversas organizaciones e instituciones se han preocupado por atender y abordar el tema de la Violencia Familiar por lo cual ha empezado a ser evidente para la sociedad la importancia del problema, el cual ha sido reconocido como un tema de Salud Pública, que afecta no solo a la mujer que la padece, sino también, a todos los integrantes de la familia, así como también, la economía del país por lo cual es considerada una violación a los Derechos Humanos de las

⁵¹ **Ibid.**, p. 86.

⁵² **Caballero, Dora.** *Op. cit.*, p. 13.

mujeres, toda vez que vivir situaciones de violencia, al interior de los hogares ocasiona bajo rendimiento escolar y laboral, dolores de cabeza, problemas ginecológicos, disminución de la autoestima y con ello, abuso de drogas y alcohol. Además de representar una de las principales causas de muerte e incapacidad de mujeres en edad reproductiva, desórdenes de alimentación, asma, ansiedad, e incluso suicidio y homicidio.⁵³

Es evidente que existe una gran preocupación por recabar todos los datos necesarios con los que podamos conocer las características de la Violencia Familiar aunque se conocen aspectos como: características de las víctimas y los agresores, tipos de violencia más frecuentes, manifestaciones, la forma como se presenta, sus principales consecuencias, los avances legislativos, etc., la dificultad para cuantificar estas estadísticas radica fundamentalmente en el arraigo cultural de las premisas sociales que “*norman*” la violencia, tanto en la percepción de que este tema es de índole privado, como por las reacciones de vergüenza, temor o desprestigio que conlleva el hablar de ese tema.

Aunque ya se han implementado las acciones necesarias para eliminarla, es importante que como integrantes del equipo de salud, y sobre todo como parte de una sociedad, hoy en día el personal de Enfermería deba de estar atenta a lo que corresponda hacer para disminuir o evitar la Violencia Familiar.

Debido a la formación Profesional del LEO los egresados de la ENEO cuentan con el perfil necesario para hacer frente a esta problemática que afecta la salud de las mujeres. Este marco de formación dota al profesional de Enfermería de sentido social y humanitario para intervenir en acciones de prevención, atención, investigación, que ayuden a las víctimas al restablecimiento de su salud.

⁵³ **ibid.** p. 19.

Estas intervenciones en Violencia Familiar deben de ser realizadas por profesionales y personal especializado y debidamente capacitado. Estos profesionales, tanto de áreas médicas, psicosociales y legales deben de actuar con sentido común y con solidaridad hacia la Mujer Maltratada. *“La intervención en violencia debe hacerse desde una clara y expresa pronunciación en contra de tales delitos para que la víctima tenga una nítida impresión acerca de cómo se juzga su situación, su ubicación, y cómo quedan delimitadas las responsabilidades. Es una tarea de compromiso con una serie de valores y principios”*.⁵⁴

“La Mujer Maltratada ha de ser vista como tal y ha de buscarse la mejor estrategia para ayudarla dentro de sus posibilidades individuales y de las que surjan de su medio social. Por eso hay que saber soportar el contexto trágico de su presencia, disponer de una gran capacidad emotiva y técnica para sobrellevar las alternativas de lo que se escucha para maniobrar con los datos proporcionados por la mujer y de esa forma ir formulando estrategias a través de esa información”.⁵⁵

Cada mujer reacciona frente a la violencia de diferente manera. Muchas veces, depende de su propia historia, de su experiencia, de cómo se siente con ella misma y de sus conocimientos. Por lo cual nuestra participación como Enfermeras deberá ser estímulo para que las víctimas puedan llegar a expresar sentimientos, pensar, comunicar y si es posible cambiar su conducta hacia una situación de violencia y de esa forma mejore su salud y su desempeño en la esfera biopsicosocial.

⁵⁴ **Jaramillo**, Estela. “Rol del personal de Salud en la atención a las mujeres maltratadas”. En la revista Investigación y Educación en Enfermería. p. 18.

⁵⁵ **Ferreira**, Graciela. *Op. cit.*, p. 102.

La mayoría de los programas dirigidos a la atención de la Violencia Familiar están orientados a la atención de las lesiones y las secuelas que produce ésta. Estas acciones resultan costosas para las Instituciones de 2º y 3º nivel, pareciera que se han olvidado de que existen otras formas para atender y disminuir este problema, esto es, a través de la prevención y la promoción de la salud. Consideramos que todos los esfuerzos para atender a las víctimas de la violencia deben dirigirse al primer nivel de atención debido a su carácter preventivo, ya que una intervención a tiempo contribuiría a disminuir los casos de violencia no solo en la mujer, sino también en toda la población.

La educación es el requisito esencial de una buena prevención. Esta prevención debe dirigirse a las raíces sociales del fenómeno, estableciendo los mecanismos necesarios para propiciar la conciencia de la población en general para lograr nuevas formas de relación dentro de la familia que propicien el respeto y el reconocimiento de cada uno de sus integrantes.

Necesitamos diseñar, ejecutar y evaluar programas de educación para la salud, dirigidos a individuos y grupos sociales, mediante estrategias de aprendizaje que modifiquen hábitos y estilos de vida tomando en cuenta factores sociales, económicos y culturales para abordar la problemática.

La mayoría de las mujeres sufren en silencio, por miedo, por vergüenza o por desconocer sus Derechos Humanos fundamentales y esto es tema en el cual nuestra participación es importante.

Como Enfermeras buscamos que se conozca más sobre la Violencia Familiar que sufren las mujeres, a través de sesiones, talleres y conferencias que aborden

el problema de la violencia como fenómeno social, sus características y sus formas de manifestación, sus implicaciones en la salud individual y colectiva, así como las redes de apoyo con las que se cuenta.

Actualmente la Violencia Familiar “es el segundo tema de consulta en las Instituciones de Salud disfrazada con múltiples sintomatologías en la cual el personal de salud tiene una gran responsabilidad así como una participación. Nuestra participación comienza con contar con los conocimientos sobre Violencia Familiar para poder detectarla.”⁵⁶

Por una parte si bien es cierto que la mujer tiende a ocultar su condición de víctima de violencia, por motivos que van de la vergüenza al miedo; por la otra nosotras como Enfermeras muchas veces no detectamos ni identificamos el factor violencia con el motivo de alguna consulta y mucho menos la relacionamos con alguna lesión física o psicológica que presente la mujer. Nos limitamos a la “restauración” de la lesión de muchas veces sin incluir preguntas buscando antecedentes de Violencia Familiar, solo enfocándonos a explicaciones biológicas o psicológicas y no exploramos alguna causa social.

Por lo cual la Violencia Familiar queda sin diagnosticar, restaurando su salud con tratamientos sintomáticos que no consideran las verdaderas causas del problema.

La participación de Enfermería en cuanto a identificar, desde la exploración física, son signos que pueden sugerir que la mujer es objeto de algún tipo de violencia. Sea cual sea el lugar donde trabajemos, es importante poder identificar a una Mujer Maltratada. Algunos de los signos son:

⁵⁶ Jaramillo, Estela. Op. cit. p.2.

- Historia de accidentes o lesión "accidental" que no se corresponde con el incidente relatado.
- Dilación en solicitar asistencia.
- Drogadicción o alcoholismo.
- Comportamiento que sugiere temor o vergüenza.
- Lesiones con una configuración centralizada en la cara, el cuello, el tórax, las mamas, el abdomen, o los genitales.
- Hematomas inexplicables.
- Un cierto número de cicatrices.
- Marcas de quemaduras.
- Fracturas inexplicables.
- Marcas de mordeduras.
- Lesiones en los antebrazos o en las manos, que hacen pensar en una postura defensiva.
- Lesiones múltiples en diferentes fases de curación que indican palizas repetidas.
- Lesiones múltiples en diferentes fases de curación que indiquen palizas repetidas.
- Las mujeres utilizan los servicios médicos con mucha frecuencia.
- Realiza una vaga descripción de los síntomas.⁵⁷

Debemos interrogar directamente, evitando juzgar y adoptando una actitud que favorezca la confianza con simples preguntas como: "¿Se siente insegura en su casa? ¿Alguien en su casa la ha herido o ha tratado de hacerla de alguna manera? Otras preguntas que pueden hacerse son por ejemplo, ¿Alguien ha tratado de controlarla de alguna forma?, o ¿Siente usted miedo de su esposo? Si la o el paciente admite el abuso entonces se debe preguntar sobre la naturaleza

⁵⁷ Bayo, Regina. "Violencia Doméstica". En la revista Debate Feminista. p. 35

del mismo, fecha, circunstancias e injurias resultantes. Hay que documentar exhaustivamente en la Historia Clínica el relato del episodio de Violencia Familiar y los hallazgos del examen físico, así como conocer los recursos comunitarios disponibles para poder derivar a la víctima a centros multidisciplinarios que puedan ayudarla. La comunicación interdisciplinaria entre médicos, enfermeras, trabajadores sociales, abogados, psicólogos, antropólogos, sociólogos y la misma sociedad son de gran importancia para el buen tratamiento y la seguridad de las mujeres víctimas de la Violencia Familiar.”⁵⁸

“Las Mujeres Golpeadas, víctimas de Violencia Familiar necesitan: tiempo, paciencia, desahogo, recursos, solidaridad, respaldo, protección, revaloración como personas, conocimiento de sus derechos, información sobre su situación, orientación e instrucciones en un lenguaje claro y directo, profesionales que rechacen la violencia”.⁵⁹

Ante estas necesidades nuestra participación es importante mediante acciones reales o posibles tendientes a mejorar la salud física y psicológica de las mujeres.

Y por otro lado las Mujeres Maltratadas no deben recibir: críticas, presiones, incredulidad, desprecio, órdenes, juicios negativos, inculpaciones, actitudes rígidas, preguntas impertinentes y prejuiciosas.⁶⁰

Hay que promover la salud en los casos confirmados de Violencia Familiar a través de charlas que aborden cómo evitarla y cómo identificarla.

⁵⁸ Aguilar, José. *Op. cit.*, p. 42.

⁵⁹ Ferreira, Graciela. *Op. cit.*, p. 98

⁶⁰ *Ibid.*, p. 99.

A través de la prevención promovemos una cultura de la no violencia, cuya meta es lograr que la gente adquiera conciencia sobre la violencia, sus formas de expresión, las repercusiones en la salud; así como propiciar la denuncia de los hechos ante autoridades, ministerios públicos, agencias especializadas, personal de salud, entre otras instancias encargadas de brindar la atención y la protección a los implicados en situaciones de violencia.

Y finalmente mediante la investigación aportamos soluciones que ayudan a prevenir y atender a las mujeres que viven alguna situación de violencia.

3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se justifica ampliamente por las siguientes razones:

En primer lugar porque permite identificar cuáles son las repercusiones de la Violencia Familiar en la Salud Física y Psicológica de las mujeres de San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco con el fin de buscar beneficios para las mujeres que presentan esa problemática.

En segundo lugar porque a partir de los datos recabados en la investigación podrán proponerse las medidas pertinentes para la disminución de este problema de Salud Pública, así como para proporcionar una mejor atención integral como personal de salud a la mujer víctima de violencia intrafamiliar.

Y otra razón que nos llevó a la selección del tema de investigación es el de ser mujeres, lo cual nos creó la inquietud de estudiar un tema del cual estamos expuestas a padecerlo sin alguna distinción.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

- ❖ Identificar las repercusiones de la Violencia Familiar en la Salud Física y Psicológica de las mujeres de 20 a 40 años en San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.

4.2 ESPECIFICOS

- ❖ Analizar si existe relación entre la Violencia Familiar y la Salud Física y Psicológica de las mujeres de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.
- ❖ Describir las características de la Violencia Familiar de las mujeres de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.
- ❖ Proponer las medidas correspondientes para disminuir la Violencia Familiar y mejorar la Salud Física y Psicológica de las mujeres de San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.

5. HIPÓTESIS DE TRABAJO

La Violencia Familiar en las mujeres de San Luis Tlaxiátemalco, Xochimilco repercute en su Salud Física y Psicológica.

6. METODOLOGIA.

El **tipo de investigación** que se pretende realizar, es diagnóstica, descriptiva, transversal y analítica.

Es **Diagnóstica**, porque se pretende realizar un diagnóstico situacional de la Violencia Familiar que padecen las mujeres.

Es **Descriptiva**, porque en la medida en que se observa la Violencia Familiar hacia las mujeres se podrá describir ésta y tener una visión clara de cómo se comporta dicha variable.

Es **Transversal**, porque se podrán recolectar los datos en un solo momento y en un tiempo único.

De igual forma es **Analítica** porque cada variable se va a descomponer en sus indicadores básicos para poder medirlos.

El **diseño** se ha realizado con los siguientes aspectos:

- Revisión bibliográfica en varias ocasiones para la recolección del marco teórico de la variable estudiada.
- Elaboración de los objetivos de la investigación así como la ubicación del tema de estudio.
- Elaboración de la hipótesis de trabajo.
- Búsqueda de indicadores que permitan medir la variable estudiada.
- Elaboración de un cronograma de actividades para visualizar el tiempo en que se realizará la investigación.
- Determinación del universo, población y muestra a estudiar.
- ..Procesamiento de los datos utilizando para ello tarjetas simples de concentración y matrices, a fin de realizar el conteo, la captura y la clasificación de datos, y proceder a la tabulación de cuadros y gráficas.
- Elaboración de conclusiones finales de la investigación.

Para el **Área de estudio** se tomaron encuesta a las mujeres de 20 a 40 años que viven en el modulo "A" en San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco.

El **universo** lo representa el 100% del fenómeno de estudio. Para nuestro estudio el universo lo constituyen las mujeres que viven en San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco dentro del módulo A y que cuenten con una pareja estable. La totalidad de estas mujeres es de 140.

La **población** la constituyen exclusivamente las mujeres que cuenten con una pareja estable y con un rango de edad de 20 a 40 años. La que representa alrededor de 88 mujeres. Esta cifra indica el 66.85% del universo.

La muestra se obtiene de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

De donde:

n = Tamaño de la muestra

n₀ = Tamaño de la población

N = Tamaño del universo

Haciendo las conversiones resulta:

$$n = \frac{88}{1 + \frac{88}{140}}$$

Que resulta:

$$n = \frac{88}{1 + 0.628} \longrightarrow n = \frac{88}{1.628} = 54.05$$

Quedando finalmente que **n = 54 mujeres a encuestar**.

Esta cifra representa el 38.57% del universo y el 61.36% de la población.

Los datos fueron procesados utilizando para ello tarjetas simples, de concentración y matrices a fin de realizar la captura y poder tabular los datos en cuadros y gráficas.

Entre las **técnicas** utilizadas se encuentran:

Ficha de trabajo

A través de las fichas de trabajo fue posible la recolección de la información que fundamenta el problema y la hipótesis para la elaboración del marco teórico y de esa forma presentar las evidencias empíricas que apoyan la investigación.

Observación

Mediante esta técnica se plasmaron las experiencias obtenidas acerca de la Violencia Familiar y las repercusiones en la Salud Física y Psicológica de las mujeres de San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco. De igual forma, se ubicaron en este apartado las experiencias de las mujeres en cuanto a Violencia Familiar se refiere.

Entrevista

Mediante esta técnica se recogieron en forma directa, los testimonios de entrevistado-entrevistador de manera privada.

Cuestionario

Éste es el principal instrumento de recolección de datos. El cuestionario se realizó con 23 preguntas estructuradas y con opciones de respuesta, el cual se aplicó a las mujeres de 20 a 40 años que cuenten con una pareja estable y que vivan en el módulo "A" en San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.

La **organización** de la investigación contemplo los siguientes aspectos:

Recursos Humanos:

2 pasantes de la Lic. en Enfermería y Obstetricia de la UNAM y un Director de Tesis.

Recursos Materiales:

Todos los materiales que fueron necesarios para la elaboración y terminación de la Tesis (hojas de papel, lápices, gomas, plumas, fotocopias, computadora, impresora, etc.)

Recursos Financieros:

Todos los gastos serán cubiertos por las pasantes que realizaron la investigación.

Lugar: La investigación se realizo en San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.

Espacio. El Modulo "A" de San Luis Tlaxialtemalco en Xochimilco.

Tiempo. La investigación se realizo en los meses de Enero – Abril del 2004.

Dirigido. A 54 mujeres de 20 a 40 años que vivan en el modulo "A" y que cuenten con una pareja estable.

Las **variables** de la investigación son:

Variable Independiente: VIOLENCIA FAMILIAR.

Variable Dependiente: REPERCUSIONES FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS.

Los **indicadores** son:

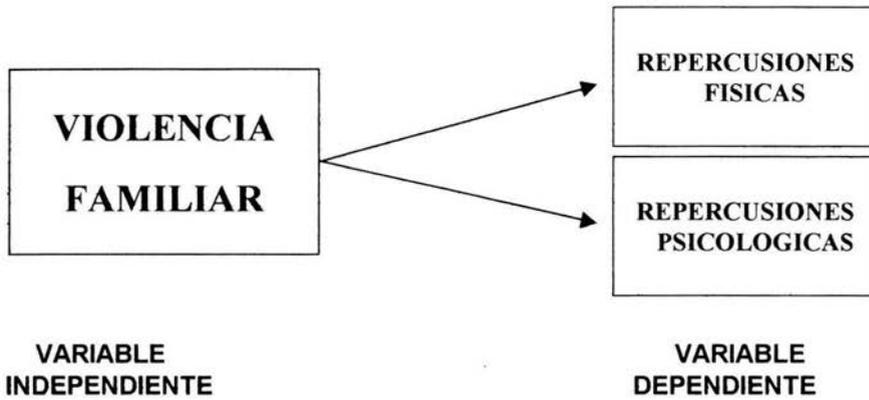
Físicos:

- Hematoma.
- Contusiones.
- Fracturas.
- Cicatrices.
- Luxaciones.
- Dolor pélvico, abdominal y vaginal.
- Dolor de cabeza crónico.
- Pérdida de la visión o audición.
- Alteraciones del sueño.
- Trastornos digestivos.
- Problemas ginecológicos (embarazos no deseados, abortos, sangrado vaginal, Infecciones cervico –vaginales frecuentes)

Psicológicos:

- Depresión.
- Baja autoestima.
- Inseguridad
- Miedo.
- Ansiedad.
- Estrés.
- Vergüenza.
- Sentimientos de culpa.
- Astenia.
- Pensamientos suicidas.
- Insatisfacción sexual.
- Abuso de alcohol y/o drogas

Modelo de relación causal de la variable



RESULTADOS

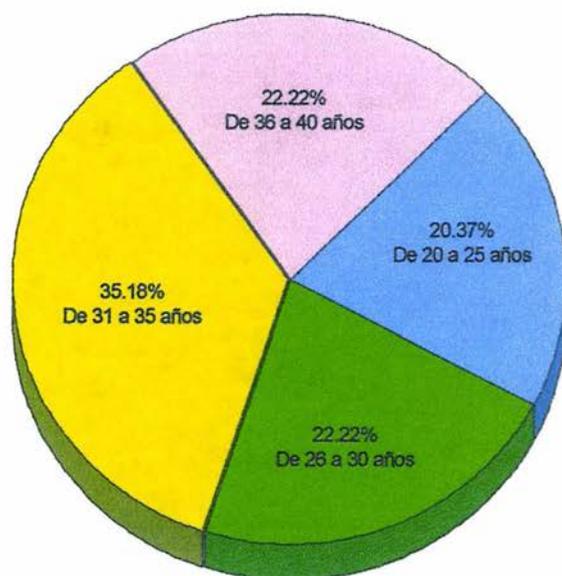
CUADRO No. 1
GRUPOS DE EDAD DE LAS MUJERES EN
SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004

OPCIONES	Fo	%
1. De 20 a 25 años.	11	20.37
2. De 26 a 30 años.	12	22.22
3. De 31 a 35 años.	19	35.18
4. De 36 a 40 años.	12	22.22
TOTALES	54	100%

FUENTE: Cuestionarios de la investigación: Repercusiones de la Violencia Familiar en la Salud Física y Psicológica de las mujeres de 20 a 40 años en San Luis Tlaxialtemalco, Xochimilco.

DESCRIPCIÓN: El 35.18% de las mujeres están en el rango de 31 a 35 años de edad, y el 20.37% lo representan las mujeres de 20 a 25 años.

GRÁFICA No. 1
GRUPOS DE EDAD DE LAS MUJERES EN
SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

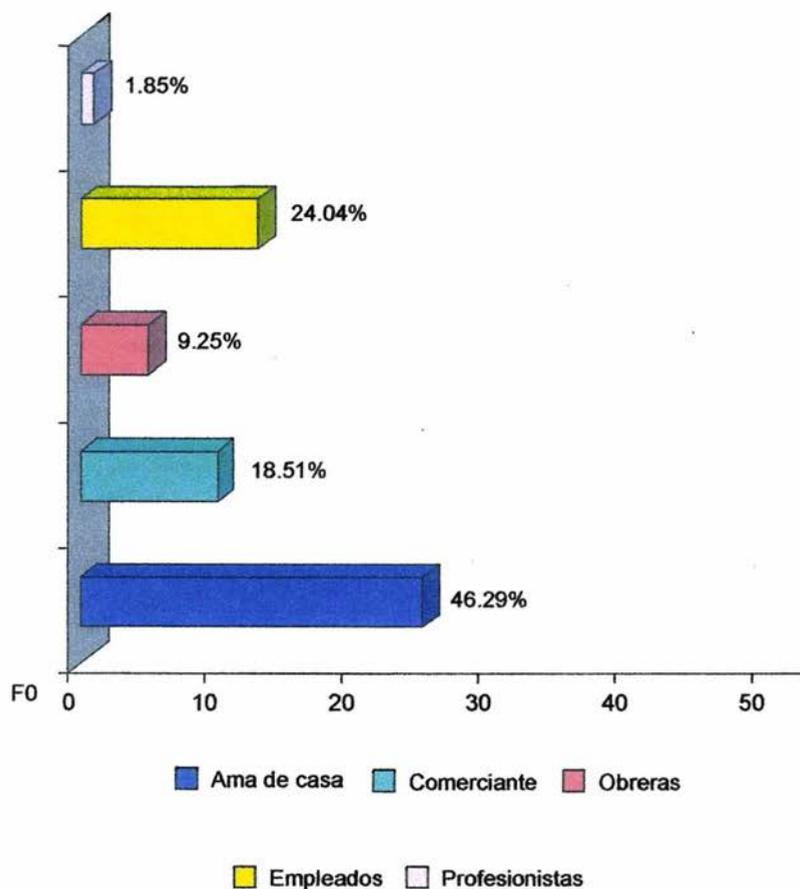
CUADRO No. 2
 OCUPACIÓN DE LAS MUJERES EN SAN LUIS
 TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo	%
1. Ama de casa.	25	46.29
2. Comerciante.	10	18.51
3. Obreras.	5	9.25
4. Empleados.	13	24.07
5. Profesionistas.	1	1.85
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: Referente a la ocupación de las mujeres el 46.29% dijeron ser amas de casa y solo el 1.85% profesionistas.

GRÁFICA No. 2
OCUPACIÓN DE LAS MUJERES EN SAN LUIS
TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 2.

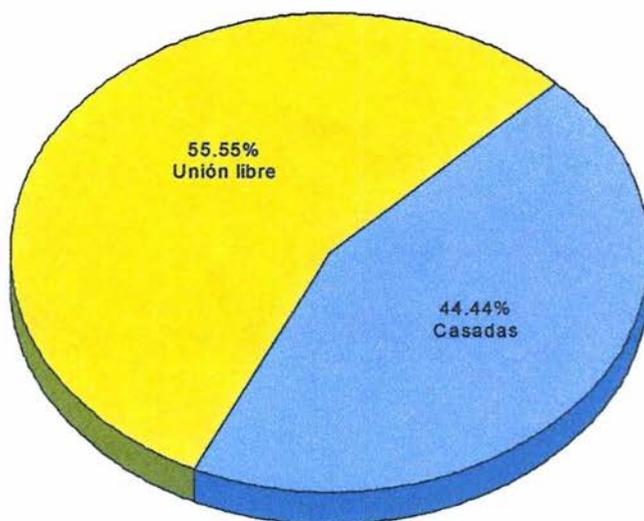
CUADRO No. 3
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES EN SAN LUIS
TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004

OPCIONES	Fo	%
1. Casadas.	24	44.44
2. Unión Libre.	30	55.55
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: El estado civil de las mujeres con mayor porcentaje fue la unión libre con un 55.55%.

GRÁFICA No. 3
ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES EN SAN LUIS
TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 3.

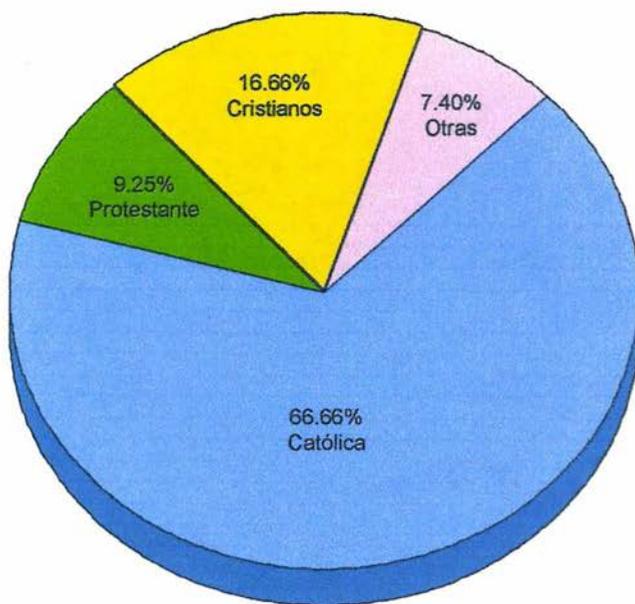
CUADRO No. 4
 RELIGIÓN REFERIDA POR LAS MUJERES EN
 SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	F0	%
1. Católica.	36	66.66
2. Protestante.	5	9.25
3. Cristianos.	9	16.66
4. Otras.	4	7.40
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: El 66.66% de las mujeres encuestadas refirieron ser católicas.

GRÁFICA No. 4
GRUPOS DE EDAD DE LAS MUJERES EN
SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 4.

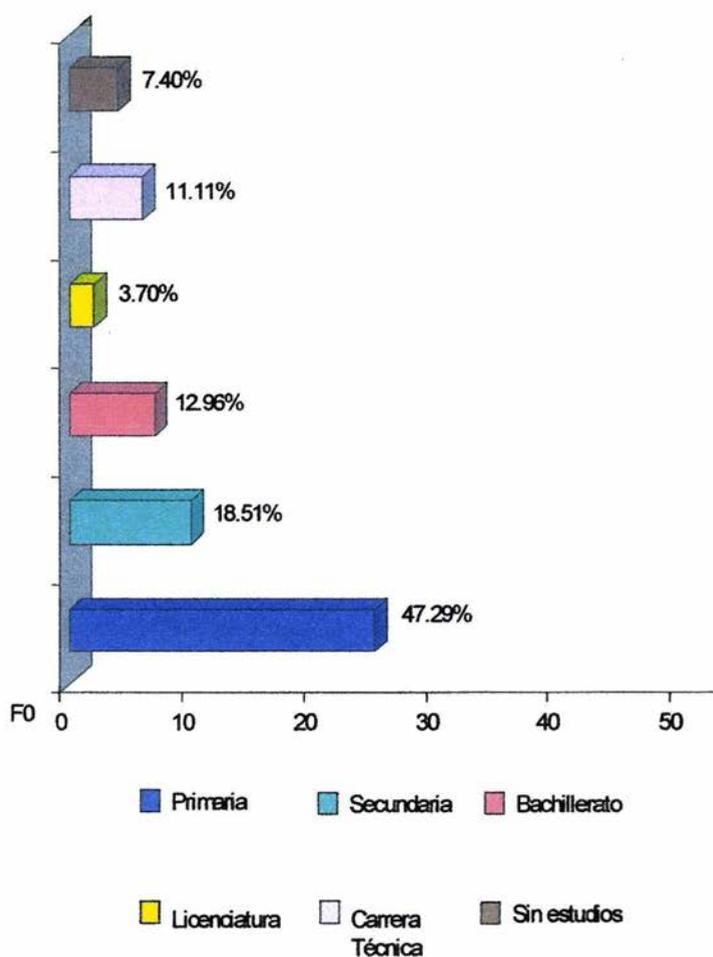
CUADRO No. 5
 ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES EN SAN
 LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo	%
1. Primaria.	25	47.29
2. Secundaria.	10	18.51
3. Bachillerato.	7	12.96
4. Licenciatura.	2	3.70
5. Carrera técnica.	6	11.11
6. Sin estudios.	4	7.40
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: Con respecto a la escolaridad de las mujeres el 47.29% es de primaria.

GRÁFICA No. 5
 ESCOLARIDAD DE LAS MUJERES EN SAN
 LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 5.

CUADRO No. 6
 REPERCUSIONES FÍSICAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR REFERIDAS POR
 LAS MUJERES EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

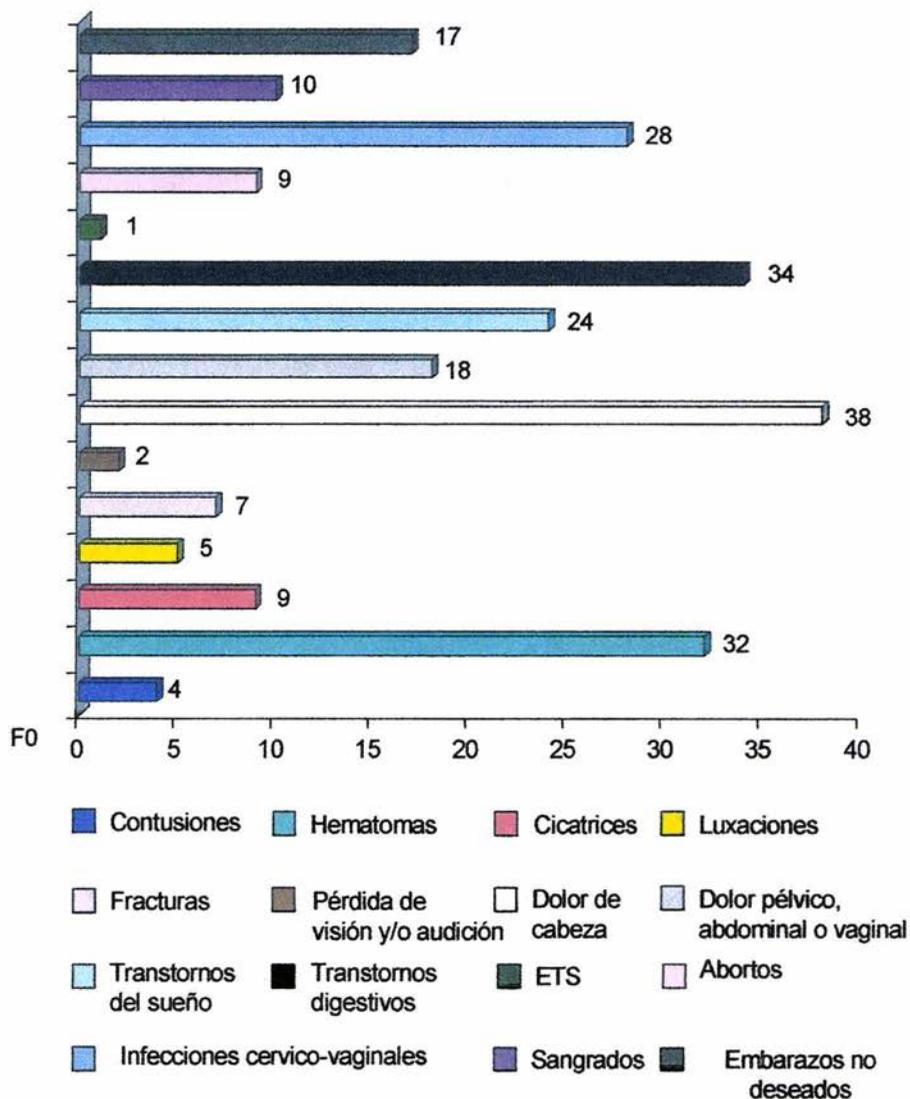
OPCIONES	Fo*	%
1. Contusiones.	4	7.40
2. Hematomas.	32	59.25
3. Cicatrices.	9	16.66
4. Luxaciones.	5	9.25
5. Fracturas.	7	12.96
6. Pérdida de la visión y/o audición.	2	3.70
7. Dolor de cabeza.	38	70.37
8. Dolor pélvico, abdominal o vaginal.	18	33.33
9. Trastornos del sueño.	24	44.44
10. Trastornos digestivos.	34	62.96
11. ETS.	1	1.85
12. Abortos.	9	16.66
13. Infecciones cervico-vaginales.	28	51.85
14. Sangrado.	10	18.51
15. Embarazos no deseados.	17	31.48

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

*En relación al número de respuestas.

DESCRIPCIÓN: El 62.96% de las mujeres encuestadas refirió trastornos digestivos y el 12.96% fracturas.

GRÁFICA No. 6
REPERCUSIONES FÍSICAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR REFERIDAS POR
LAS MUJERES EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 6.

CUADRO No. 7
 REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR
 REFERIDAS POR LAS MUJERES DE SAN LUIS
 TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

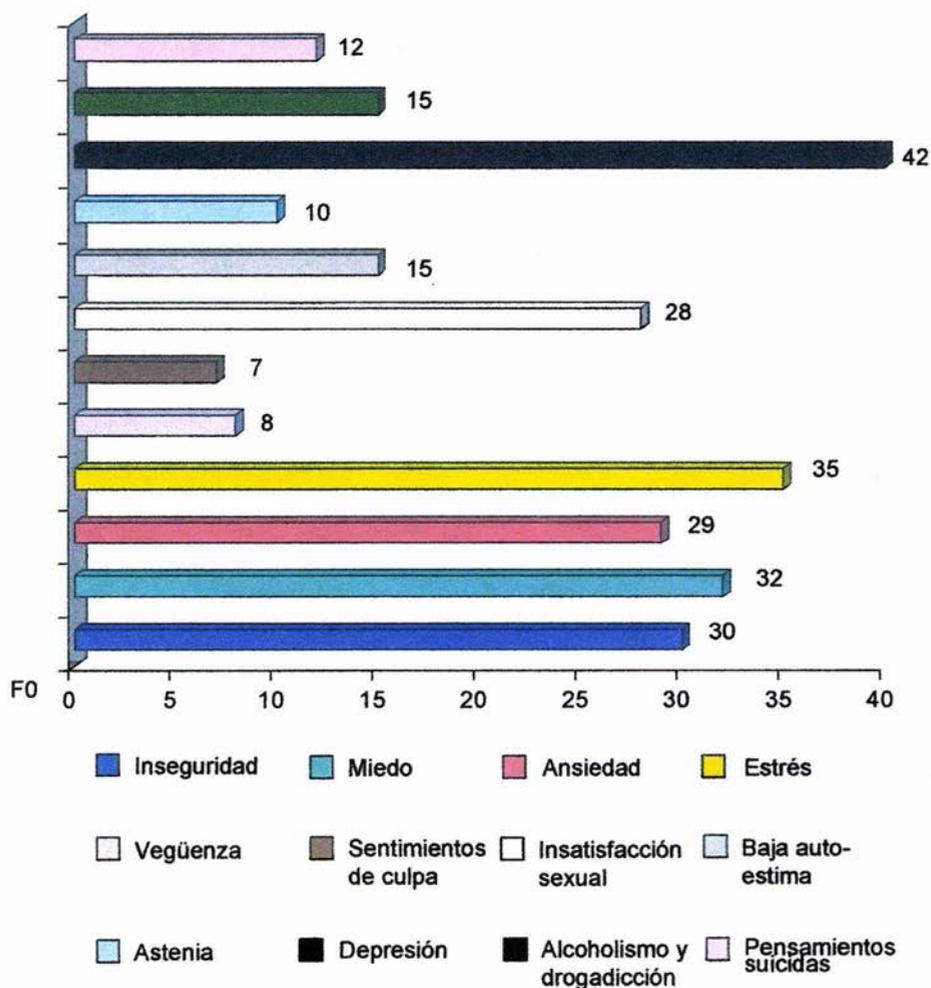
OPCIONES	Fo*	%
1. Inseguridad.	30	55.55
2. Miedo.	32	59.25
3. Ansiedad.	29	57.70
4. Estrés.	35	64.81
5. Vergüenza.	8	14.81
6. Sentimientos de culpa.	7	12.96
7. Insatisfacción sexual.	28	51.85
8. Baja autoestima.	15	27.77
9. Astenia.	10	18.51
10. Depresión.	42	77.77
11. Alcoholismo y drogadicción.	15	27.77
12. Pensamientos suicidas.	12	22.22

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

*En relación al número de respuestas.

DESCRIPCIÓN: El 77.77% de las mujeres encuestadas refirió depresión y el 64.81% estrés.

GRÁFICA No. 7
 REPERCUSIONES PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA FAMILIAR
 REFERIDAS POR LAS MUJERES EN SAN LUIS
 TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 7.

CUADRO No. 8
FACTORES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR REFERIDAS POR
LAS MUJERES EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004

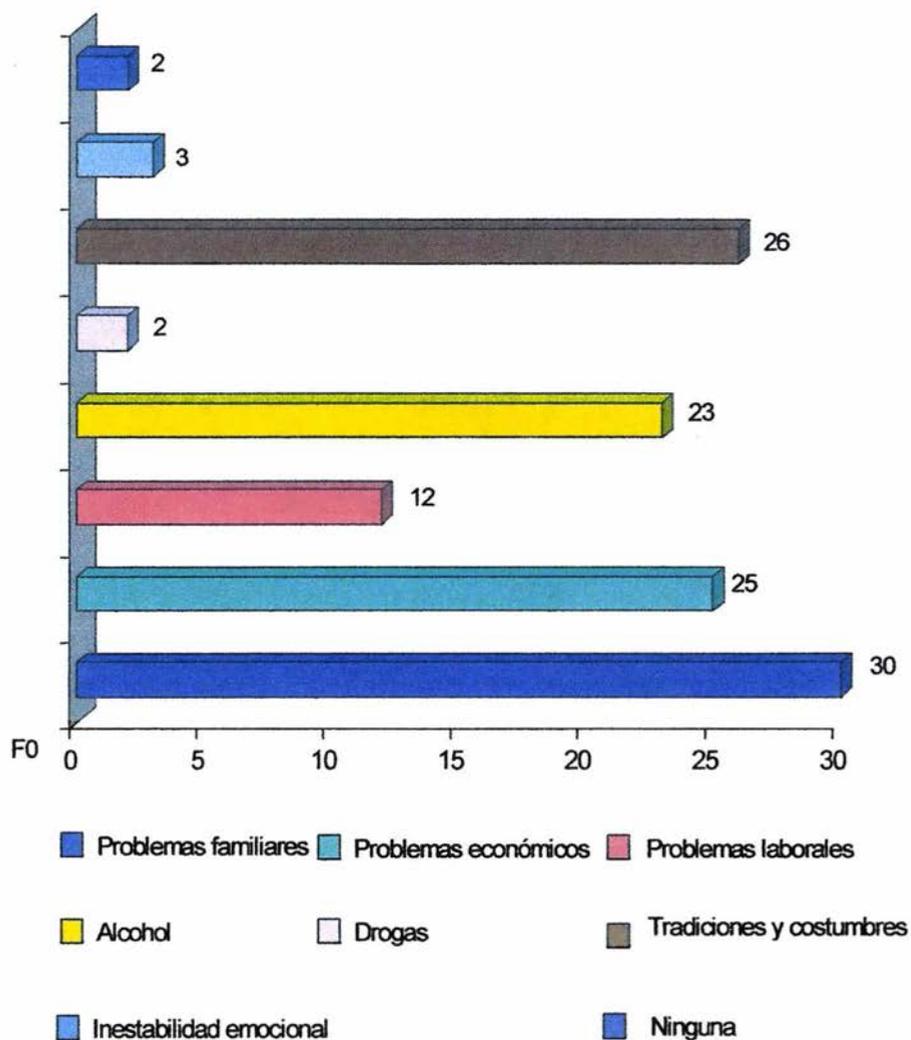
OPCIONES	Fo*	%
1. Problemas familiares.	30	55.55
2. Problemas económicos.	25	46.29
3. Problemas laborales.	12	22.22
4. Alcohol.	23	42.59
5. Drogas.	2	3.70
6. Tradiciones y costumbres.	26	48.14
7. Inestabilidad emocional.	3	5.55
8. Ninguna.	2	3.70

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

*En relación al número de respuestas.

DESCRIPCIÓN: Referente a los factores que desencadenan la Violencia Familiar, el 42.59% es producido por el alcohol.

GRÁFICA No. 8
FACTORES DE LA VIOLENCIA FAMILIAR REFERIDAS POR
LAS MUJERES EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 8.

CUADRO No. 9
 TIPOS DE MALTRATO FÍSICO, PSICOLÓGICO Y SEXUAL HACIA
 LAS MUJERES EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo*	%
1. Gritos.	42	77.77
2. Insultos.	39	72.22
3. Amenazas.	18	33.33
4. Celos.	20	37.03
5. Control económico.	16	29.62
6. Golpes.	30	55.55
7. Empujones.	19	35.18
8. Bofetadas.	6	11.11
9. Comparación con otras mujeres.	11	20.37
10. Obligar a tener relaciones sexuales.	10	18.51
11. Criticar tu forma de tener relaciones sexuales.	13	24.07
12. Te avienta cosas.	7	12.96
13. Ninguna.	2	3.70

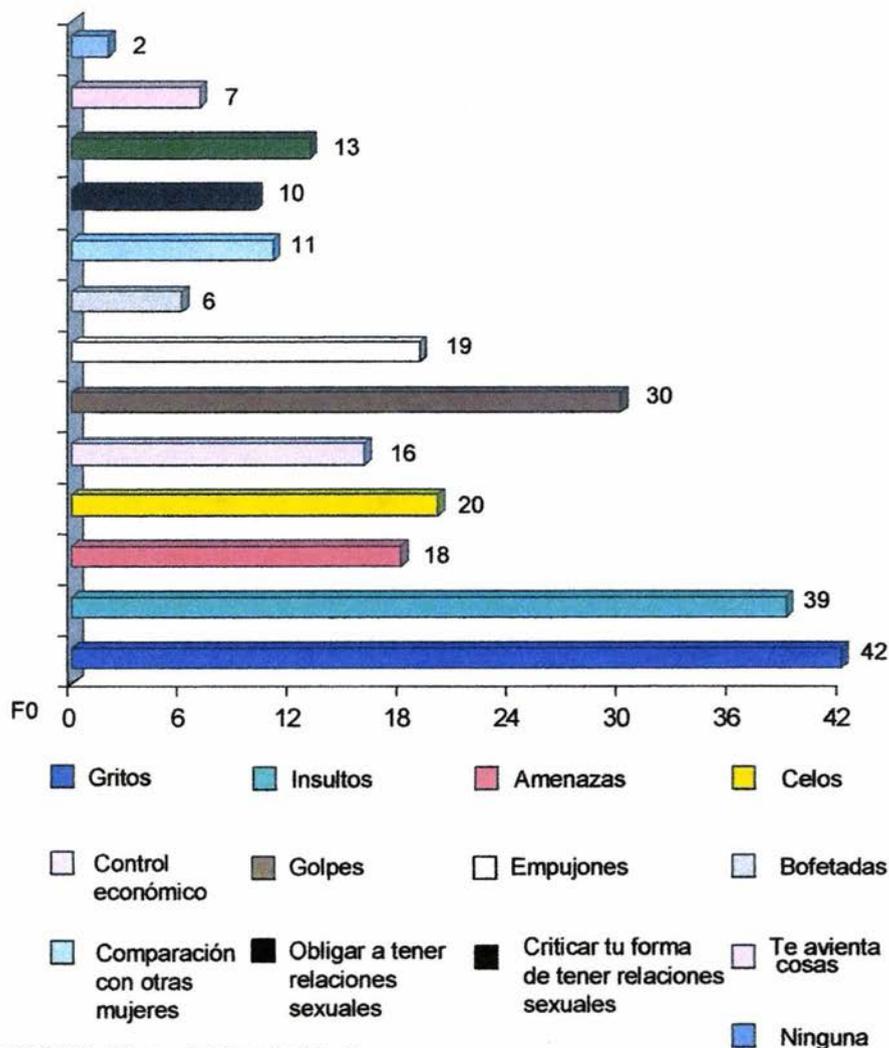
FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

*En relación al número de respuestas.

DESCRIPCIÓN: El 77.77% corresponde al maltrato psicológico (gritos) y el 55.55% corresponde al maltrato físico (golpes).

**ESTA TESIS NO SALE
 DE LA BIBLIOTECA**

GRÁFICA No. 9
 TIPOS DE MALTRATO FÍSICO, PSICOLÓGICO Y
 SEXUAL HACIA LAS MUJERES EN SAN LUIS
 TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004



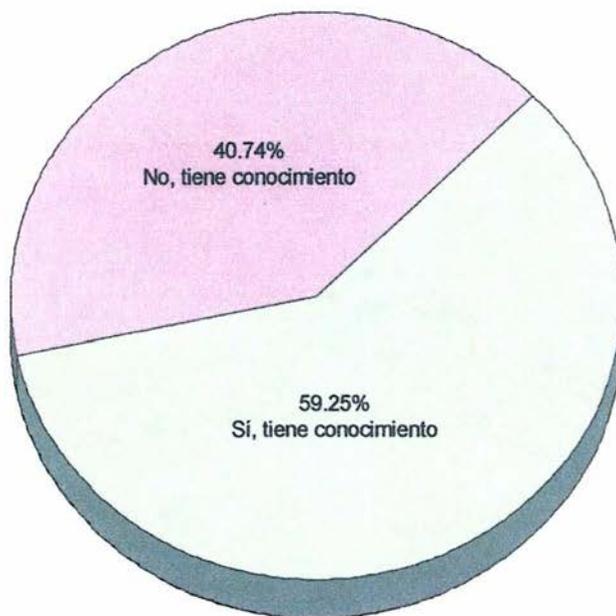
CUADRO No. 10
 CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR
 A TRAVÉS DE LAS ACTITUDES DE LA PAREJA EN SAN LUIS
 TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo	%
1. Sí, tiene conocimiento.	32	59.25
2. No, tiene conocimiento.	22	40.74
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: El 40.74% de las mujeres encuestadas no tiene conocimiento sobre Violencia Familiar.

GRÁFICA No. 10
CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MUJERES SOBRE VIOLENCIA FAMILIAR
A TRAVÉS DE LAS ACTITUDES DE LA PAREJA EN SAN LUIS
TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 10.

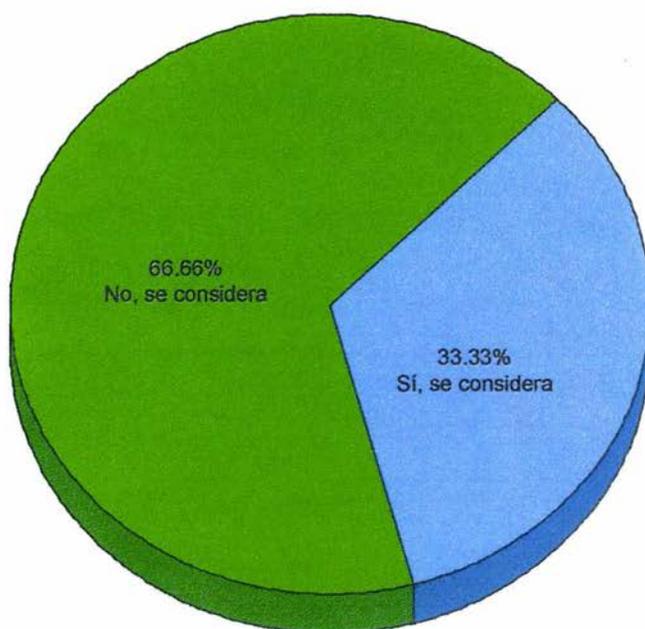
CUADRO No. 11
 ACEPTACIÓN DE LAS MUJERES COMO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
 FAMILIAR, EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo	%
1. Sí, se considera.	18	33.33
2. No, se considera.	36	66.66
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: Con respecto a la aceptación de las mujeres como víctimas de Violencia Familiar el 66.66% no se considera víctima de Violencia Familiar.

GRÁFICA No. 11
ACEPTACIÓN DE LAS MUJERES COMO VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
FAMILIAR, EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 11.

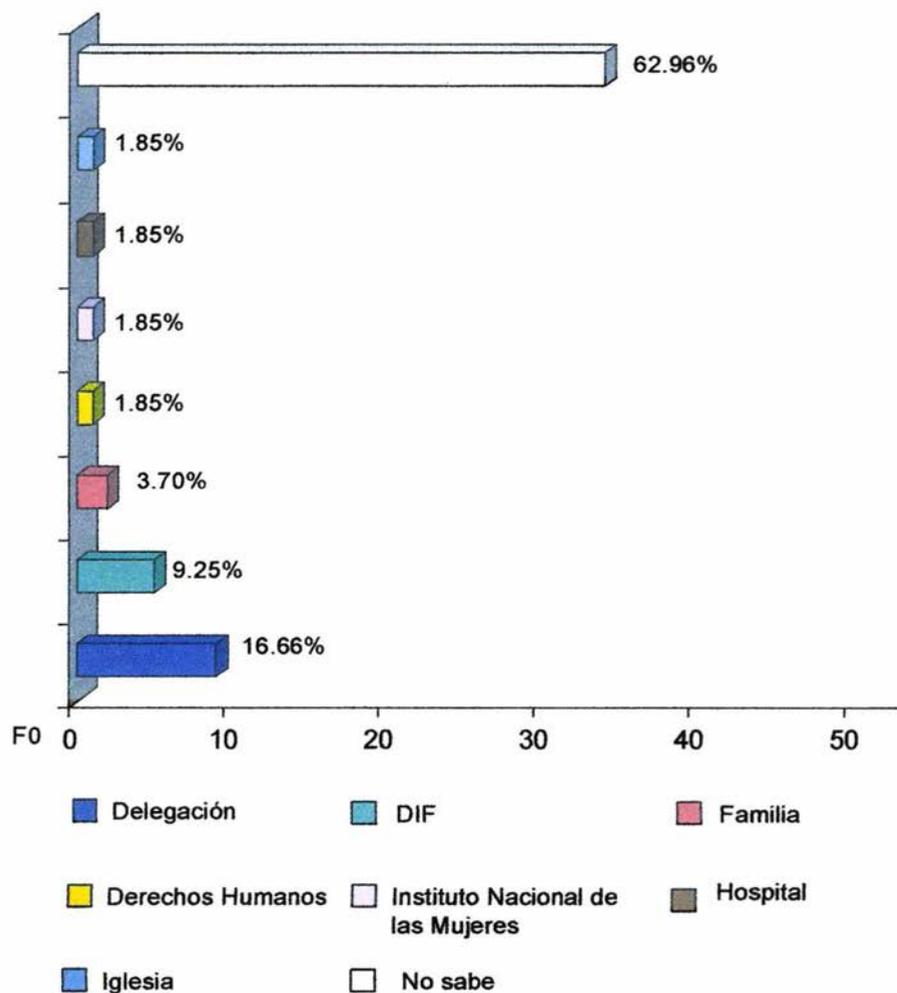
CUADRO No. 12
LUGAR AL QUE REFIEREN PODER ACUDIR O PEDIR AYUDA LAS
MUJERES EN CASO DE SER VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR
POR SU PAREJA, EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004

OPCIONES	Fo	%
1. Delegación.	9	16.66
2. DIF.	5	9.25
3. Familia.	2	3.70
4. Derechos Humanos.	1	1.85
5. Instituto Nacional de las Mujeres.	1	1.85
6. Hospital.	1	1.85
7. Iglesia.	1	1.85
8. No sabe.	34	62.96
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: Con respecto al conocimiento que tienen las mujeres sobre dónde acudir o pedir ayuda en caso de ser víctimas de Violencia Familiar, el 62.96% dijeron no saber.

GRÁFICA No. 12
LUGAR AL QUE REFIEREN PODER ACUDIR O PEDIR AYUDA LAS MUJERES EN CASO DE SER VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR POR SU PAREJA, EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO 2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 12.

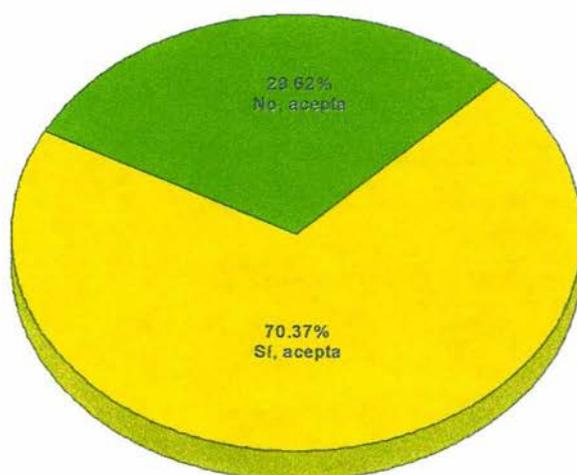
CUADRO No. 13
 ACEPTACIÓN DE LAS MUJERES PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE
 VIOLENCIA FAMILIAR EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
 2004

OPCIONES	Fo	%
1. Sí, acepta.	38	70.37
2. No, acepta.	16	29.62
TOTALES	54	100%

FUENTE: Misma del Cuadro No. 1.

DESCRIPCIÓN: Con respecto a la aceptación de las mujeres encuestadas sobre recibir información el 29.62% no acepta.

GRÁFICA No. 13
ACEPTACIÓN DE LAS MUJERES PARA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE
VIOLENCIA FAMILIAR EN SAN LUIS TLAXIALTEMALCO, XOCHIMILCO
2004



FUENTE: Misma del Cuadro No. 13.

7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La Edad de las mujeres encuestadas es con un 35.18% las de 31 a 35 años y las de 20 a 25 años con un 20.37% (Cuadro No. 1).

Esto significa que la población femenina es joven, con capacidad productiva en la cual al presentarse una situación de Violencia Familiar afecta su desempeño en la sociedad, dañando su integridad física, psicológica y sexual.

Referente a la Ocupación de las mujeres, se observa que el 46.29% son amas de casas y sólo el 1.85% son profesionistas (Cuadro No. 2).

Llama la atención el alto porcentaje de amas de casa y aún más el que esas mujeres no consideran las labores domésticas como un trabajo, sino como una actividad que les corresponde hacer como esposas, lo que las obliga a pasar la mayor parte del tiempo en sus hogares y por lo tanto a estar más pendiente del cuidado de los hijos, la pareja u otros familiares a su cargo. Esta situación es vista como algo normal por ellas y por la sociedad.

En cuanto al Estado civil de las mujeres, se observa que el 55.55% viven en unión libre (Cuadro No. 3).

Lo que llama la atención por ser una población donde sus tradiciones y costumbres aún están muy arraigadas por una sociedad mayoritariamente católica y con infinidad de prejuicios, en donde la mujer debe de estar casada legalmente y bajo la bendición de Dios, según refieren las mujeres encuestadas.

La Religión que practican las mujeres es católica en su mayoría con un 66.66% (Cuadro No. 4).

Lo que significa que para esas mujeres sus creencias religiosas son algo importante en la vida, en las actividades y en los sentimientos relativos al concepto de "*familia*", por lo cual esas costumbres y tradiciones no contemplan la desintegración familiar provocando que la mujer aguante todo, pensando que no pueden separarse sin tener algún castigo de Dios. Lo que muchas veces influye en ellas obstaculizando lo que pudiera ser la salida a una relación violenta.

Respecto a la Escolaridad de las mujeres se observa que el 47.29% sólo concluyeron la educación primaria (Cuadro No. 5).

Esto significa que tienen un bajo nivel académico, constituyendo un grave problema de ignorancia y un factor de riesgo potente de sufrir discriminaciones, abusos e inseguridad. Además limita sus posibilidades de insertarse en un trabajo calificado y bien remunerado.

En lo que se refiere a las Repercusiones físicas de la Violencia Familiar el 62.96% de las mujeres encuestadas mencionaron que padecen Trastornos digestivos y el 12.96% fracturas (Cuadro No. 6).

Esto refleja que existe un problema de salud demasiado grave, ya que los Trastornos digestivos pueden ser de menor o mayor intensidad, pero no dejan de causar alteraciones para el sano desarrollo de las mujeres. También cabe mencionar que existe en un bajo porcentaje las Fracturas, pero que sin embargo el grado de daño puede ser hasta irreversible dejando discapacitada parcial o totalmente a la persona que lo padece.

Entre los principales factores de la Violencia Familiar se observa que los problemas Familiares (55.55%), Económicos (46.29%), las Tradiciones y costumbres (48.14%) y el Alcohol (42.59%) son los principales factores que pueden desencadenar la Violencia Familiar (Cuadro No. 8).

Por lo cual, las Tradiciones y Costumbres son un factor frecuente de la Violencia Familiar en las mujeres encuestadas favoreciendo y aceptando de alguna forma su predisposición. Reproduciendo patrones que se transmiten de generación en generación e influyen en las actitudes tanto de las mujeres como en los hombres.

Los problemas Familiares y Económicos o el Alcohol, no nos dan una información verdadera o real sobre las causas de la violencia, ya que por un lado las tensiones familiares y económicas incitan a la violencia pero no es la causa esencial del maltrato. Por lo que hay quienes no provocan violencia hacia la mujer aunque sufren las mismas tensiones.

Y por otro lado el Alcohol a veces tiene relación con la Violencia Familiar, ya que hay hombres alcohólicos que no son golpeadores. El alcoholismo es un ingrediente más de la violencia, pero no es la causa que origina directamente la Violencia Familiar, lo que sí es que es un factor que el hombre y muchas veces la mujer utiliza como excusa o argumento para justificar su maltrato.

En cuanto a las repercusiones psicológicas de la Violencia Familiar, el 77.77% de las mujeres encuestadas refirieron Depresión y el 64.81% Estrés (Cuadro No. 7).

Esto significa que aún cuando las mujeres sufren violencia por parte de su pareja, ellas no lo reconocen como tal, pero que sí están canalizando toda esa

agresión en un carácter sumiso, inseguro, y depresivo, sin hacer nada para remediarlo, sólo conformarse a su *"mala suerte"* como lo mencionan verbalmente, sin darse cuenta de todo lo que le ocasiona a su estabilidad psicológica a corto o largo plazo.

Estas repercusiones de la Violencia Familiar a la Salud Física y Psicológica en las mujeres no solo viola sus Derechos Humanos fundamentales sino, también su libertad, su dignidad, su supervivencia, su independencia y sobre todo su salud.

En los tipos de maltrato más frecuentes hacia las mujeres se encuentra que el maltrato psicológico es el más frecuente en donde los Gritos representan un 77.77%; Insultos, 72.22% y los Celos el 37.03%. El maltrato físico identificado como Golpes tienen un 55.55% y los Empujones 35.18%.

Con relación al maltrato sexual el 24.07% refirió recibir Críticas hacia su forma de tener relaciones sexuales y el 18.51% ser obligada a tener relaciones sexuales (Cuadro No. 9).

Lo que significa que siendo el maltrato psicológico el más frecuente las mujeres muchas veces no lo identifican como un tipo de violencia hacia su persona, siendo éste el que más secuelas deja en su salud, y la principal forma de deterioro de la autoestima de la mujer maltratada.

El 59.25% de las mujeres encuestadas sí sabe qué es la violencia, identificándola como una agresión por parte de su pareja ya sea desde agresiones verbales hasta llegar a los golpes, y el 40.74% refirió desconocer el significado del término antes mencionado, menospreciando las agresiones de todo tipo (físicas, psicológicas y sexuales) constantes a las que están expuestas por su pareja (Cuadro No. 10).

Se observa que el 66.66% no considera ser víctima de algún abuso por parte de su pareja (Cuadro No. 11).

Lo que significa probablemente que estas mujeres pertenecen a una sociedad con una cultura en la cual la vergüenza y el temor al desprestigio actúan como frenos para aceptar o divulgar lo que les pasa.

A veces son las que más sufren y ocultan su condición de víctimas de Violencia Familiar, aunado a ello está muchas veces la falta de información sobre temas que ellas creen "*privados*" y que solo se deben resolver en casa o peor aún creer que es normal y que deben soportar que es la cruz que les toca cargar. Parte de esta ideología en las mujeres es la desinformación y mal información de sus Derechos Humanos elementales.

Las respuestas de las mujeres en cuanto a saber a dónde acudir en caso de recibir Maltrato por su pareja el 62.96% mencionó no saber a dónde acudir cuando reciban agresiones por su pareja (Cuadro

Lo que significa que la mayoría de las mujeres desconoce las medidas de emergencia ante el peligro. Debido a las costumbres morales, sociales o religiosas aún muy arraigadas en las mujeres les es muy vergonzoso el pedir información o ayuda sobre un tema que ellas consideran como algo "*normal*" como sería la discriminación, humillación y cualquier tipo de abuso por parte de su pareja.

La aceptación de las mujeres en cuanto a Recibir información de la Violencia Familiar, el 70.37% está de acuerdo en recibir información en cuanto al tema de Violencia Familiar y el resto que representa el 29.62% no le gustaría recibir información.(Cuadro No. 13).

Lo que nos hace pensar que la mayoría de las mujeres tiene disponibilidad para conocer sobre un tema que se considera como algo "*normal*" y "*privado*" por las familias tradicionalistas y por una sociedad moralista.

La información al hombre y a la mujer con medidas preventivas sobre sus derechos, obligaciones y responsabilidades mejoraría sus actitudes ante situaciones generadoras de violencia, estas medidas estarán dirigidas a crear un entorno familiar no violento enfatizado en principios de educación, igualdad de derechos e igualdad de responsabilidades en la pareja y en la resolución pacífica de los conflictos.

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Nuestra investigación se encausó a exponer el fenómeno de la Violencia Familiar y las repercusiones en la Salud Física y Psicológica de las mujeres en San Luis Tlaxialtelco, Xochimilco. Después de haber realizado dicha Investigación y de Analizar e Interpretar los resultados se puede concluir y recomendar lo siguiente:

CONCLUSIONES

Se lograron los objetivos de la Investigación abordándolos en cada etapa de la misma. Por lo cual podemos afirmar sin temor a equivocarnos que la Violencia Familiar, y en este caso específicamente hacia la mujer por su pareja, en cualquiera de sus formas trae repercusiones en su Salud Física y Psicológica a corto o largo plazo, y en muchos casos estos daños son irreversibles.

Las consecuencias físicas incluyen lesiones como: ojos, brazos, piernas amoratadas y huesos rotos en alguna parte del cuerpo, lesiones en las articulaciones que les impiden realizar sus actividades temporalmente o parcialmente, cicatrices por quemaduras, mordeduras y heridas de armas blancas. El abuso también provoca abortos espontáneos y embarazos no deseados y mucho menos planeados. Además de las lesiones las mujeres maltratadas sufren a menudo Dolores de cabeza, abdominal y muscular, presentan frecuentemente infecciones vaginales, así como trastornos del sueño y la alimentación.

Para la mayoría de las mujeres los efectos psicológicos son más debilitantes que los efectos físicos, ya que frecuentemente presentan. Miedo, ansiedad, fatiga, insomnio y falta de apetito constituyen reacciones a largo plazo ante la violencia.

Las mujeres maltratadas pueden tornarse dependientes e inseguras, y encontrar dificultades para tomar decisiones por sí mismas. La mayoría de las mujeres maltratadas presentan Depresión, Baja autoestima y Estrés. Algunas de ellas presentan insatisfacción sexual, pensamientos suicidas tanto para ellas como para el agresor, evaden su problema con alguna adicción principalmente el alcohol o algún tipo de droga.

Sin embargo es lamentable que la mayoría de las veces estos daños a la salud no se relacionen con hechos o situaciones de violencia, tanto por las víctimas como por el personal de salud.

Ninguna mujer está exenta de sufrir Violencia Familiar ya que, la mujer maltratada se encuentra en todas las clases sociales y económicas, puede tener cualquier edad y nivel de escolaridad, puede practicar cualquier religión o culto, tener cualquier estado civil y puede emplearse en cualquier trabajo remunerado y prestigioso o simplemente ser ama de casa.

Sin embargo estos factores no están aislados ni dependen solos, sino que, la mayoría de las veces dependen de factores culturales y sociales, los cuales están aún muy arraigados en nuestra población.

Estos factores culturales y sociales son aprendidos y se centran en la desigualdad entre hombres y mujeres en el ejercicio del poder centrándose en las figuras masculinas por ser considerado como el que tiene ese poder y como consecuencia el que "*debe*" ejercerlo.

Desafortunadamente en nuestra población, la falta de una cultura de la denuncia ocasiona que la violencia Familiar se conceptualice como un asunto privado y no como un problema público, que trae repercusiones a la Salud Física y Psicológica de las mujeres, que viven situaciones de violencia, al igual que impacta la economía del país y sobre todo es una violación a sus derechos humanos como mujer.

También podemos concluir que existe falta de capacitación de los profesionales de Salud y de los que participan en la atención a las víctimas de violencia familiar para poder identificar o relacionar a la violencia familiar como generadora de daños a la salud de la persona víctima de maltrato.

En lo que corresponde a Enfermería en la formación académica no contempla en sus currículos la formación o entrenamiento en los aspectos relacionados con la violencia familiar; por lo cual no se encuentra preparada para brindar una atención que favorezca la salud de las personas víctimas de violencia familiar, en este caso concretamente el de las mujeres y mucho menos puede identificar o relacionar alguna patología con la violencia familiar,

Es importante decir que las enfermeras podemos contribuir a mejorar y en algunos casos salvar las vidas de las víctimas de violencia familiar, aunque muchas enfermeras por falta de conocimientos en este tema no intervienen y evitan tomar la iniciativa para abordar esta problemática. Solo se limitan a la atención de las lesiones Físicas y Psicológicas presentadas por las pacientes sin trascender a la dimensión social del problema o a buscar su verdadero origen.

RECOMENDACIONES

El tema de la Violencia Familiar es un problema que debe de importarle a toda la sociedad, en este caso a nosotras como mujeres y como personal de un equipo de salud consideramos que nuestra participación debe estar orientada a la prevención como prioridad antes que en tratamiento así como también a la identificación y atención de las personas que viven salud consideramos que nuestra participación debe estar orientada a la prevención alguna situación de violencia, al igual que a las personas que la generan.

Primeramente proponemos que para poder brindar una mejor intervención como enfermeras o como cualquier otro integrante multidisciplinario que tenga contacto con situaciones de violencia debemos de estar debidamente capacitados en el tema de Violencia Familiar por lo que sugerimos:

- La inclusión en los programas de estudio el tema de la Violencia Familiar en carreras médico-biológicas así como sociales.
- También se insiste en realizar Seminarios, Conferencias, Talleres o algún espacio donde se aborde con más frecuencia este tema, lo cual también contribuiría a fomentar la prevención informando a la sociedad.
- La correcta información como Enfermeras propiciará la identificación oportuna de este padecimiento buscando lo que hay detrás de esa "*patología*". Por lo cual creemos que es importante que en todas las instancias de salud se lleven a cabo programas para identificar la relación de la Violencia Familiar con alteraciones en la Salud Física y Psicológica de las mujeres. Así como también ya identificadas a las víctimas darles un seguimiento a sus casos. Si fuera posible en esas mismas Instituciones crear un espacio para atención a las víctimas de Violencia Familiar con servicios legales, psicológicos y de trabajo social. De esa forma se evitaría tiempo y

trámites burocráticos que muchas veces hacen que las mujeres den un paso atrás para intentar salir de su situación de violencia.

- Otra sugerencia es la necesidad de implementar medidas de prevención y tratamiento diseñadas especialmente para esa población.
- La prevención será nuestra principal herramienta para educar a la población sobre esta problemática.
- Proponemos dar información a los integrantes de la familia en cuanto a sus derechos y obligaciones y la igualdad entre hombres y mujeres y de esa forma propiciar un mayor respeto y reconocimiento entre sus miembros.
- Educar a la población femenina sobre sus derechos humanos y de esa forma darle las herramientas para que se pueda defender y pueda pedir ayuda.
- Informar a la población que la *violencia* no es normal.
- Proponemos también que los medios de comunicación, las Instituciones religiosas, jurídicas, laborales, educativas al jugar un papel importante en la sociedad aporten algún cambio al influir en los estilos de vida de la población. Seguramente la Educación en cuanto a cambios de actitud de hombres y mujeres y de la sociedad en cuanto a la *violencia* llevará tiempo pero vale la pena intentarlo.
- Proponemos la creación de más espacios para proporcionar apoyo tanto a Hombres Violentos como a la Mujer Maltratada, esto contribuirá a reducir el problema de la *violencia*. Además de ser un campo de acción en donde Enfermería tendría un papel para su desempeño profesional.
- Proponemos la realización de más investigaciones para poder así aportar soluciones que ayuden a prevenir y atender a las víctimas de Violencia Familiar.
- Y que en esos mismos espacios se les brinde alternativas a las mujeres en cuanto a la independización en lo económico.

APPENDICE

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

El propósito de este cuestionario es conocer la opinión de las mujeres acerca de las repercusiones físicas y psicológicas como resultado de la Violencia Familiar. La información será estrictamente confidencial para fines de investigación.

INSTRUCCIONES: Contestar en forma honesta las preguntas que a continuación se le mencionan.

No. _____

DATOS PERSONALES

1.- Edad _____ 2.- Ocupación _____ 3.- Edo. Civil _____

4.- Religión _____ 5.- Escolaridad _____

6.- ¿En alguna ocasión su pareja le ha provocado alguna de las siguientes lesiones?

_____ Contusiones
 _____ Luxaciones
 _____ Hematomas ¿Por qué motivo? _____
 _____ Cicatrices
 _____ Fracturas
 _____ Pérdida de la audición y/o visión

7.- ¿Ha presentado en alguna ocasión los siguientes malestares?

_____ Dolor de cabeza
 _____ Insomnio
 _____ Ganas de dormir
 _____ Úlceras ¿Por qué motivo? _____
 _____ Gastritis
 _____ Colitis
 _____ Falta de apetito

8.- ¿En alguna ocasión su pareja la hace sentir?

_____ Insegura
 _____ Con miedo
 _____ Con ansiedad
 _____ Estresada ¿Por qué motivo? _____
 _____ Con vergüenza
 _____ Con sentimientos de culpa
 _____ Con fatiga crónica

9.- ¿Cómo considera Usted su autoestima?

_____ Buena autoestima
 _____ Mala autoestima
 _____ No sé.

10.- ¿En alguna ocasión al tener alguna discusión con su pareja Usted ha pensado en?

_____ No existir

_____ Que él no existiera
 _____ Otras.

11.- ¿En alguna ocasión ha evadido sus problemas de pareja usando alcohol o drogas?

_____ Sí
 _____ No
 _____ A veces.

12.- ¿En alguna ocasión ha tenido tristeza, ganas de llorar, que no le importa a nadie o que nada le interesa?

_____ Sí ¿Por qué motivo? _____
 _____ No

13.- ¿En su relación quién decide cuando embarazarse o cuando tener relaciones sexuales?

_____ Esposo
 _____ Esposa
 _____ Ambos.

14.- ¿Considera que en alguna ocasión ha tenido relaciones sexuales cuando usted no lo desea?

_____ Sí ¿Por qué motivo? _____
 _____ No
 _____ A veces

15.- ¿Qué molestias ha tenido después de esa relación sexual?

_____ Dolor pélvico
 _____ Dolor abdominal
 _____ Dolor vaginal
 _____ Sangrado vaginal
 _____ Insatisfacción sexual
 _____ Ninguna.

16.- ¿En alguna ocasión ha padecido una infección cervico-vaginal o ETS

_____ Sí ¿Cuál? _____
 _____ No ¿Por qué motivo? _____

17.- ¿Alguna vez ha tenido un aborto?

_____ Sí ¿Por qué motivo? _____
 _____ No

18.- ¿En alguna ocasión su pareja es agresiva cuando?

_____ Tiene problemas familiares
 _____ Tiene problemas económicos
 _____ Tiene problemas laborales
 _____ Consume alcohol

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ABUSO: Es una conducta que produce algún tipo de consecuencia dañino en otra persona, sea en perjuicio de orden físico, psicológico, emocional, sexual o moral.

AGRESIÓN: Es la conducta mediante la cual la agresividad se pone en acto. La agresión se origina en un agresor y su destino es el agredido.

AGRESIVO: Es aquella persona que tiende a percibir los datos de la realidad como provocadores o amenazantes y frente a tal construcción cognitiva reacciona con conductas de ataque o defensa.

AGRESIVIDAD: Es un término psicológico usado para describir la capacidad humana *para* “oponer resistencia a las influencias del medio”.

ANSIEDAD: Estado de ánimo lleno de inquieta expectación ante un hecho que se espera o se teme a cada momento, como consecuencia lógica de hechos o situaciones precedentes.

BAJA AUTOESTIMA: Representa sentimientos de desvalorización personal que es reforzada por situaciones de violencia.

DEPRESIÓN: Estado psíquico de abatimiento que suele acompañarse en el aspecto somático de astenia. Por lo tanto, la depresión es un estado psicológico en el que están disminuidas las energías morales y físicas del individuo.

DIGNIDAD: La dignidad humana es una de la racionalidad al mismo tiempo que de la libertad de las personas. Es la gravedad y decoro de las personas en la

manera de comportarse a la cual se conduce él o así mismo, al modo de cómo se comporta de acuerdo a sus exigencias de su ser natural, integridad y nobleza en la forma de comportarse.

ESTRÉS: Factor que amenaza la salud del cuerpo o que tiene un efecto adverso sobre su funcionamiento por ejemplo, un accidente, una enfermedad y hasta una preocupación. El estrés constante provoca cambios en el equilibrio hormonal del cuerpo.

HEMATOMA: Masa localizada de sangre, por lo general coagulado, en un órgano, espacio o tejido debido a rotura de pared de un vaso sanguíneo.

HERIDA: Lesión traumática causada en el organismo por medios físicos y caracterizada por la interrupción de la continuidad normal de las estructuras blandas del cuerpo. Producida por un golpe, corte, etc., ofensa agravio.

HOMBRE GOLPEADOR: Se define como el sujeto de sexo y género masculino que ejerce violencia física, emocional y/o abuso sexual en forma exclusiva combinado e intencionalmente sobre la persona con quien mantiene un vínculo de intimidad.

HOSTIGAMIENTO SEXUAL: Es toda serie de insinuaciones sexuales, verbales, físicas o de otro tipo, repetidas y no deseadas, todas las alusiones sexuales explícitamente despectivas contra la dignidad de la persona afectada hechos por alguien en el lugar de trabajo.

INSOMNIO: Es la falta de sueño, puede depender de estímulos demasiado intensos como: recuerdos angustiosos, esperas ansiosas, emociones demasiadas vivas, etc.

INTIMIDAR: Consiste en hacer ademanes agresivos, infundirle miedo a la mujer con el objeto de atemorizar a la persona.

MALTRATO FÍSICO: Se refiere aquellas acciones violentas que dañan la integridad física de una persona, tales como empujones, golpes que producen lesiones que pueden poner en peligro la vida de la persona ofendida.

MALTRATO PSICOLÓGICO: Se refiere a todas las palabras, gestos y los hechos que avergüencen, devalúen, humillen o paralicen a algún individuo. Incluyéndose también actos de indiferencia ante las necesidades de afecto intrafamiliar.

MALTRATO SEXUAL: Se refiere tanto a los actos delictivos como violación, abuso y hostigamiento sexual en la familia, así como otros no delictivos como la burla y la negación de las necesidades sexuales de la pareja.

MIEDO: Comportamiento emotivo que se caracteriza por un tono afectivo desagradable y que se haya acompañado por reacciones motoras de diversas clases, especialmente temblor.

QUEMADURA: Lesión producida por contacto con calor o fuego. Las quemaduras de 1^{er} grado muestran enrojecimiento, las de 2^o formación de ampollas y las de 3^{er} necrosis de todo el espesor de la piel.

SUICIDIO: Es la muerte voluntaria de una persona las causas son infinitas, pueden ser causales exógenos, es decir, sociales o ambientales y causales endógenas propias de la persona.

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

VÍCTIMA: Es toda persona que individual o colectivamente ha sufrido daño físico, mental, emocional, pérdida económica o sustancial, por otra que actúan movida por una gran variedad de motivos o circunstancias.

VIOLENCIA: Es la amenaza o uso intencional de la fuerza, la coerción o el poder, bien sea físico, psicológico o sexual, contra otra persona grupo o comunidad o contra sí mismo y produce daño a la integridad de la víctima, obligándolo a hacer lo que no quiere.

VIOLENCIA CONTRA LA MUJER: Cualquier acto de fuerza verbal, física, sexual o de privación que atente contra la vida, dirigida a una mujer o niña y que le cause daño físico o psicológico, humillación o de privación arbitraria de su libertad, tanto en el ámbito público como en el privado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUDELO, Esther. "Salud y Violencia Familiar". En la Revista de la Facultad de Trabajo Social. Bogota. Vol.15 No.3 2002. 67-90 pp.

AGUILAR, José. "Violencia Conyugal". En la Revista PROFAMILIA. Ed. Printex Vol.9 No.6 Año.15 1999. 39-49 pp.

ALATORRE, Wynter, Edda. "Violencia familiar y salud". En la revista Enfermería del IMSS. Vol. 8 No. 1 Enero-Abril 2000. 23 -35 pp.

BALSEIRO, Lasty. Investigación en enfermería. Ed. Prado, S.A. DE CV. México, 1991. 216 pp.

BAYO-BORRAS, Regina. "Violencia doméstica". En la revista Debate feminista. Ed. Panamericana. Vol. 26 Año 13 Octubre 2002. México, 245-253 pp.

CABALLERO, Dora. Salud y violencia intra familiar. Ed. OPS/OMS. Bolivia, 1998. 98 pp.

CAVI, "Violencia sexual e intra familiar". En modelos de atención, Procuraduría General de Justicia, DF. México, 1998. 15-30 pp.

COMMUJER, Mujeres y hombres en México. Ed. INMUJER. 4ª ed. México, 2001. 398 pp.

CORSI, Jorge. Violencia familiar. Ed. Paidós. 3ª ed. Buenos Aires, 1999. 252 pp.

Diccionario Ideológico de la Lengua Española. Ed. Gustavo Gil. Barcelona, 1981. 887 pp.

FERREIRA, Graciela. La mujer maltratada. Ed. Hermes. 2da. ed. México, 1998. 302 pp.

FERRIS, June. "Violencia Domestica". En la revista NURSING. Ed. Panamericana. Vol. 16 No. 15 junio-Diciembre, 1999. 15-22 pp.

GARCÍA, Romero Horacio. Metodología de la Investigación en Salud. Ed Interamericana. México, 1999. 113 pp.

GANOZA, Macch Irma. La Violencia contra la mujer. Ed. CASAMU. Perú, 1997. 225pp.

GUITRON, Fuentesvilla Julián. "Derecho familiar". En revista de la Facultad de Derecho de México. UNAM. Tomo XXVIII, No. 109 Enero-Abril 1998. 31 -67 pp.

HEISE, Lori. Violencia contra la mujer. La carga oculta sobre la salud. OMS-OPS, Mujer, Salud y Desarrollo. Washington., 1994. 254 pp.

HERNANDEZ, Sampieri Roberto. Metodología de la investigación. Ed. Mc-Graw-HILL. 2da ed. México, 1998. 477pp.

INEGI, Mujeres y hombres en México. Ed. CONMUJER. 9na. ed. México, 2003. 632 pp.

JARAMILLO, Diva Estela. "Rol del personal de salud en la atención a las mujeres maltratadas". En la revista Investigación y Educación en Enfermería, OMS-OPS. Medellín, Vol. XIX No. 1 Marzo 2001. 38 – 45 pp.

JUÁREZ, Clara. "Número especial sobre Violencia Familiar". En la revista Salud Pública. Ed. Panamericana. Vol.25 No. 8 Diciembre – Febrero. 2002. 1-56 pp.

LIMA, Malvado. María de la Luz. Criminalidad femenina. Ed. Porrúa. 3ª ed. México, 2001. 475 pp.

LOCATEL, Aumenta reportes de violencia intra familiar.
<http://www.cimacnoticias.com>. BOLETIN DE PRENSA.

MEDINA, Meza Drama. "Violencia física y psicológica contra la mujer embarazada". En la revista Investigación y Educación en Enfermería. OPS-OMS. Vol. 19 No. 1 Marzo 2001. 18 – 25 pp.

PEND'K, Susana. Manual de técnica de apoyo para el trabajo con mujeres maltratadas. Ed Colectivo Feminista de Xalapa. México, 1999. 210 pp.

PÉREZ, María Montserrat. Aspectos jurídicos de la violencia contra la mujer. Ed. Porrúa. México, 2001. 151 pp.

UNICEF, La perspectiva de género: una herramienta para construir equidad entre mujeres y hombres. Ed. Naciones Unidas. México, 1997. 37 pp.

UNIFEM, La lucha contra la violencia hacia la mujer. Compilación, Ed. Naciones Unidas, México, 1997. 146 pp.

VALDEZ, Santiago Rosario." Impacto de la violencia doméstica en la Salud mental de las mujeres: análisis y perspectivas en México". En la revista Salud Mental .IMSS Vol. 21 No. 6 Dic. 1998. 1 – 8 pp.