



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA



DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E
INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 6
CD. JUÁREZ CHIHUAHUA

"LA VIOLENCIA CONYUGAL EN LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 EN CD. JUÁREZ CHIH. "

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES DÍAZ ZAIZÁN



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.

DEDICATORIA.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE Maria De los Angeles

Diaz Zetian

FECHA: 30-05-06

FIRMA: [Signature] PA.

A MI ESPOSO ETIQUAS.

AGRADECIMIENTOS.

A MIS COMPAÑEROS DE TRABAJO Y MAESTROS.



**"LA VIOLENCIA CONYUGAL EN LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.61 EN CD. JUÁREZ CHIH. "**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES DÍAZ ZAIZÁN

AUTORIZACIONES:

DR. GUILLERMO PEDRO MORALES HERNÁNDEZ

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN

EN MEDICINA FAMILIAR PARA MÉDICOS GENERALES EN HGZ 6

DRA. ETHEL SCHABÉZ SARÍN

ASESOR METODOLÓGICO DE TESIS

Y

ASESOR DEL TEMA DE TESIS

MEDICO FAMILIAR UMF 61 CD. JUÁREZ CHIH.

*Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria
Unidad de Medicina Familiar No. 61
El Cuernavaca, Ven. Salud
Hospital General de Zona No. 6
Cdad. Juárez Chih.*

DR. ARMANDO CAMPOS

COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA

CD. JUÁREZ CHIHUAHUA

2005



**"LA VIOLENCIA CONYUGAL EN LA POBLACIÓN DERECHOHABIENTE DE LA
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 61 EN CD. JUÁREZ CHIH."**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES DÍAZ ZAIZAN

AUTORIZACIONES

**DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA**

U.N.A.M.

**DR. ARNULFO TRIGOYEN CORIA
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA**

U.N.A.M.

**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA**

U.N.A.M.

ÍNDICE GENERAL

1. INTRODUCCIÓN	7
2. MARCO TEÓRICO	9
2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS	9
2.2 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS	10
2.2.1 DEFINICIÓN	10
2.2.2 ETIOLOGÍA	11
2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA	13
2.2.4 MANIFESTACIONES	16
2.2.5 EL MODELO ECOLÓGICO	17
2.2.6 EL SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA	20
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	22
4. JUSTIFICACIÓN	23
5. OBJETIVOS	24
OBJETIVO GENERAL	24
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
6. METODOLOGÍA	25
6.1 TIPO DE ESTUDIO	25
6.2 POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO	25
6.3 TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA	25
6.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN, EXCLUSIÓN Y ELIMINACIÓN	26
6.5 INFORMACIÓN A RECOLECTAR O VARIABLES	27
6.6 MÉTODO PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN	33
6.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS	34
7. RESULTADOS	35
7.1 ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS	35

7.2 TABLAS Y GRÁFICAS	39
8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	55
9. CONCLUSIONES	57
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
11. ANEXOS	63
11.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	63
11.2 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	64
11.3 CUESTIONARIO PARA DETECCIÓN DE VIOLENCIA DEL CAVI	65
11.4 ESCALA DE AUTOESTIMA	66
11.5 INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y SOBRE EL USO DE LA VIOLENCIA	68
11.6 FICHA DE IDENTIFICACIÓN	70

1. INTRODUCCIÓN

A pesar de las transformaciones en las estructuras sociales contemporáneas y los reajustes en ellas. La familia es la institución fundamental para el desarrollo de las personas y la sociedad; es la base del tejido social, la mayor o menor solidez de éste tejido depende del grado de integración de las familias que lo componen.

Organismos de salud pública como la Organización Mundial de la Salud, el Instituto de Medicina y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, se han pronunciado a favor de declarar que la violencia merece atención prioritaria en salud pública.

Han estimado que los actos de violencia contribuyen 15% de la carga mundial de enfermedad, pero no existen indicadores adecuados para medir su impacto total. Las tasas de mortalidad por homicidio y suicidio que son fáciles de obtener, no incluyen la información que se omite del registro público por temor a represalias o a estigmatización.⁽¹⁾

Las tasas de mortalidad pueden encubrir el efecto de la violencia en subgrupos como los civiles, especialmente mujeres y niños, y no miden apropiadamente los efectos indirectos de la violencia en la salud del individuo, la familia y la comunidad.

El maltrato conyugal de la mujer es preocupante en todas partes del mundo. Si bien no hay muchos datos sobre su prevalencia, se ha estimado que en la mayor parte de los países entre 20 y 50% de las mujeres han sido maltratadas

físicamente por su compañero. Esto va asociado con resultados desfavorables para la salud de la mujer y sus hijos.⁽¹⁾

Los estudios mencionan múltiples factores de riesgo que favorecen el maltrato a la mujer, por ejemplo: pobreza, violencia en la familia de origen, el estrés, el consumo de alcohol, las normas culturales que discriminan contra la mujer y justifican la violencia.

En el presente estudio vamos a abordar el tema como un problema de salud con las limitantes que de ahí derivan, y otras muchas inherentes a ésta investigación en especial. Sin embargo estoy consciente de los aspectos socio-políticos del fenómeno de la violencia.

Este estudio va a efectuarse en Cd. Juárez, anteriormente conocida por su gran desarrollo económico, hoy es identificada como una de las ciudades con altos índices de violencia en el país.

Desde hace seis meses existe un destacamento de la PFP en ésta ciudad, el director de ésta dependencia informó en entrevista televisada que diariamente se reciben 400 llamadas de las cuales más de la mitad son por violencia doméstica, las restantes en su gran mayoría son por robo.

Mencionó a modo de comparación que en la ciudad de México se reciben 1 000 000 de llamadas diarias; pero el DF cuenta aproximadamente con 15 millones de habitantes mientras que en cd. Juárez no pasan de 1.3 millones.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS

La violencia familiar en general y en especial hacia la mujer ha existido desde tiempos muy remotos pasando desapercibida o aceptada. El movimiento a favor de las mujeres víctimas de maltrato, estuvo precedido por la publicación en 1962 de un artículo por Kempe y colaboradores en: "Journal of the American Medical Association", titulado: "El síndrome del niño maltratado", que causo gran impacto.⁽²⁾

La década de los noventa ha reportado avances importantes para las mujeres. La presión que ejercieron en las últimas cumbres mundiales, determinó que la comunidad internacional reconociera sus derechos y que los estados asumieran compromisos para garantizarlos.⁽³⁾

En 1993 en Viena, Austria, la violencia contra las mujeres y niñas fue catalogada como una grave violación a sus derechos, e incompatible con la dignidad del ser humano. Esto fue reiterado en El Cairo, Egipto y Beijing, China.

Ese año la OPS declaró que por su magnitud y efectos sobre la salud y el desarrollo, se trata de un problema de salud pública que merece atención prioritaria.⁽⁴⁾

En 1995 la OPS ejecuta un proyecto denominado: " La violencia contra las mujeres y niñas: propuestas para establecer intervenciones coordinadas de la comunidad en tres países de la subregión andina ". Se ejecuta en Bolivia, Ecuador

y Perú con auspicios del gobierno holandés. En Centroamérica se implementó iniciativa similar en 1994.⁽³⁾

En México en la década de los ochentas ONG empezaron a proveer servicios y apoyo a mujeres maltratadas que dieron las primeras cifras de maltrato a la mujer.

En 1990 se creó el CECOVID (Centro de investigación y lucha contra la violencia doméstica) que proporciona servicios a las familias y realiza estudios en la población abierta.

En octubre de 1995 la COVAC (Asociación mexicana contra la violencia hacia las mujeres) auspiciado por la ONU, continúa éstas actividades.⁽⁴⁾

2.2 ANTECEDENTES CIENTÍFICOS

2.2.1 DEFINICIÓN

Violencia familiar es el acto u omisión repetitivo cometido por un miembro de la familia, en relación de poder.- en función del género, edad o condición física y mental.- en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar el espacio físico donde ocurra el maltrato que puede ser: físico, psicológico, sexual, o abandono.⁽⁵⁾

En éste contexto ubicamos a la mujer víctima de violencia conyugal (según G. Ferreira) cómo aquella que sufre maltrato intencional, de orden emocional, físico o sexual, ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo íntimo.⁽²⁾

El tipo de maltrato puede ser pasivo o activo. En el primer caso se refiere a negligencia o abandono físico o emocional. El abuso activo comprende: maltrato físico, maltrato psicoemocional, abuso sexual y abuso financiero; a continuación vamos a definirlos de acuerdo a la legislación jurídica actual.

Por abuso financiero se entiende el no atender las necesidades económicas de la pareja así como la apropiación del patrimonio del otro, control de ingresos, apoderamiento de bienes muebles e inmuebles y despojo.

En el abuso sexual se incluye: burla, acoso, negligencia o imposición de actos de orden sexual contra la voluntad de la mujer, o bien infligir dolor durante el acto sexual.

El abuso psicológico abarca desde lo no punible legalmente cómo: indiferencia a las necesidades afectivas, conductas verbales consistentes en burlas y humillación; hasta el acoso y asedio, dañando la estabilidad emocional de quien lo recibe.

El abuso físico se refiere a las acciones que perjudican la integridad corporal, que van desde una bofetada hasta lesiones que causan la muerte de la víctima.

2.2.2 ETIOLOGÍA

La violencia es el resultado de la interacción de las características del individuo con los factores ambientales. Los factores biológicos como: la herencia, la disfunción neurofisiológica, anomalías de los neurotransmisores; no actúan de

forma específica como causantes de violencia, solo pueden inclinar la balanza influyendo en la capacidad del individuo para ser o no agresivo.

El ambiente puede influir en el individuo, por ejemplo sometiendo a un niño a malos tratos o poniendo de manifiesto la violencia en su propia familia o subcultura, o en los medios de comunicación. La pobreza, el uso de drogas, de alcohol y la disponibilidad de armas también son factores coadyuvantes. En cada individuo interactúan múltiples factores que pueden dar como resultante la violencia. ⁽⁶⁾

Desde otro nivel de análisis tenemos los estudios sobre violencia como fenómeno social, en los cuales se investigan las relaciones entre la salud de las poblaciones, la desigualdad y el capital social; variable que son atributos de sociedades y no de individuos. Se entiende por "capital social" a las relaciones de solidaridad y cooperación entre los miembros de una sociedad. ⁽⁷⁾

No debemos perder de vista que se trata de dos niveles de análisis distintos con instrumentos teóricos y metodológicos acordes a cada uno de ellos. Se puede abordar el tema que nos ocupa desde ambas perspectivas, conforme se realicen más aproximaciones iremos teniendo una visión cada vez más completa de la violencia. ⁽⁷⁾

Haciendo un acercamiento al fenómeno de la violencia en sus manifestaciones en el individuo, la mayoría de los autores coinciden en afirmar que la baja autoestima está presente en los miembros de la pareja con vínculo violento. ⁽²⁾

En las últimas décadas se ha visto el impacto que la familia tiene en la formación de una sólida autoestima. Actualmente entendemos que las familias son

sistemas sociales dinámicos que cuentan con leyes, componentes y reglas estructurales. Las reglas familiares más importantes son las que determinan lo que significa ser un ser humano.⁽⁸⁾

Estas reglas determinan las creencias fundamentales en la educación de los hijos, así, la manera de educar está regida por lo que los padres creen respecto a la vida y a la realización humana. La manera en que los niños son criados forma el núcleo de sus creencias con respecto a ellos mismos y todas sus elecciones dependerán de la manera como se ven a sí mismos.

Las reglas abusivas destruyen la autoestima de los niños provocando la escisión del yo y un sentimiento de inferioridad. Al forjarse en nuestras relaciones originales ésta baja autoestima condiciona cualquier otra relación que establezcamos a lo largo de la vida.⁽¹⁾

2.2.3 EPIDEMIOLOGÍA

En 1980 Straus, Gelles y Steinmetz realizaron un estudio en Estados Unidos de Norteamérica, en el que encontraron que en una de cada seis familias, un cónyuge maltrataba al otro físicamente; esto se constató en una investigación similar en 1985.⁽⁸⁾

En Estados Unidos también hay dificultad para obtener información sobre violencia doméstica, pues el Departamento de Justicia reconoce que es el crimen menos declarado de la nación. De los informes policíacos sobre violencia doméstica, 95 % se refieren a hombres que han golpeado a sus compañeras.⁽⁴⁾

El problema se da en casi todas las culturas con predominio de la violencia hacia la mujer. Las cifras de la ONU marcan que el 60 % de las mujeres latinoamericanas han sufrido algún tipo de violencia.

En México la Comisión de Justicia de la Cámara de Diputados en 1999 mencionó que la violencia familiar afecta a más del 60 % de todos los hogares del país.⁽⁹⁾ Ese mismo año en la campaña: “ Hombres contra la violencia hacia las mujeres “ de CORIAC, informó que 60% de las mujeres en México son víctimas de algún tipo de violencia doméstica. En nueve de cada diez denuncias el agresor es el hombre, y de todos los casos el 53% de las mujeres sufrieron una combinación de abuso físico-psicológico y el 30% manifestó abuso sexual.⁽¹⁾

En Latinoamérica la situación de subregistro y falta de conocimiento de las dimensiones del problema es igual. Son escasos los datos disponibles y los porcentajes similares a los encontrados en México.⁽⁴⁾

Las estadísticas del INEGI del año 2001 ubican a los accidentes como la cuarta causa de mortalidad general en el país; los homicidios en el décimo lugar y los suicidios ocupan el decimoséptimo lugar.⁽¹⁰⁾

Se han hecho estudios sobre la distribución de las lesiones y muertes violentas en zonas urbanas y los resultados con algunas variantes, en general indican que la violencia familiar representa el 20% de los casos reportados. En las mujeres éste tipo de violencia representa el 70% de las lesiones; la pareja fue el agresor y el hogar fue el sitio en que ocurrieron.⁽¹²⁾

En cuanto a las causas de suicidio en las mujeres, el haber sido objeto de violencia intrafamiliar es la principal causa.

En la violencia catalogada como asalto o riña se observó que quien la ejerce principalmente es el hombre y es él mismo quien está más expuesto a ser la víctima. Del total de lesiones violentas en hombres, la violencia ejercida por su pareja es sólo de 7%.⁽¹³⁾

Los asaltos y riñas representan más del 70% de los casos y el sexo masculino es el más afectado. A pesar de que los reportes de lesiones por violencia familiar son menos frecuentes como causa de consulta que las producidas por otro tipo de violencia, es probable que los casos reportados sean solo los percibidos como más graves y consideremos que es más fácil denunciar un hecho provocado por alguien ajeno al núcleo familiar sobre todo si el agresor es la pareja.⁽¹⁴⁾

En el Seguro Social, la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno-Infantil llevo a cabo en 1998 la Encuesta de Salud Reproductiva con población derechohabiente (ENSARE). La encuesta tiene representatividad a nivel nacional y capto información de 4569 hogares derechohabientes, 5405 mujeres de 12 a 54 años de edad y 2992 varones de 12 a 59 años.⁽¹⁵⁾

El ENSARE investigo sobre la violencia conyugal encontrando que el 37% de las derechohabientes viven experiencia de violencia ejercida por sus esposos o compañeros, sobre todo de tipo psicológico, y 1 de cada 10 experimenta violencia física. El varón en su propio testimonio confirma el maltrato. La violencia física conyugal tiende a repetirse cuando existen antecedentes al respecto; sube de 15 a 21% si la mujer o su pareja respectivamente, fueron maltratados en su niñez, y a 14 a 17% si la madre de la entrevistada o su suegra vivieron situaciones de violencia.⁽¹⁵⁾

2.2.4 MANIFESTACIONES

Cuando hablamos de violencia conyugal nos referimos a las distintas formas de relación abusiva que presentan los miembros de la pareja. Sus dos características principales son: es cíclica y es crónica. Es el adulto masculino el que con más frecuencia utiliza las diferentes formas de abuso. Se estima que el 75% es maltrato hacia la mujer, el 2% es abuso hacia el hombre y el 23% es violencia recíproca o cruzada.⁽²⁾

Para hablar de violencia recíproca es necesario que exista simetría en los ataques y paridad de fuerza física y psicológica en ambos miembros de la pareja. Suele haber un diferencial a favor del hombre que controla la autonomía de la mujer mediante su poder económico. Cualquier elemento que equilibre el poder dentro de la pareja: trabajo de la mujer, aumento de su fuerza física, relación con personas ajenas al núcleo familiar, ejercen efecto en el equilibrio de los actos de violencia bidireccional.⁽¹²⁾

El mecanismo básico en la violencia conyugal es el mismo que se encuentra en todos los tipos de violencia: abuso de poder hacia el más débil. El hombre es violento con su pareja con el objetivo de controlar a la mujer para obtener beneficios al disponer de los recursos de ella. La mujer se siente incapaz de escapar del control del agresor al estar sujeto a él por la fuerza física la dependencia emocional, el aislamiento social o diferentes vínculos económicos legales o sociales.⁽⁴⁾

Hay muchos modelos causales de violencia familiar: 1) de aprendizaje social, 2) de sicopatología, 3) biológico- agresividad, 4) sistémico, 5) sociológico.

El primero se refiere a la transmisión intergeneracional de la violencia y postula que es una conducta aprendida en el seno del hogar. Kaufman y Zigler (1987) reconocen en un 30% el verdadero peso de la transmisión generacional.^{(8) (12)}

Referente a los modelos 3 y 4 tenemos que durante mucho tiempo estas fueron el principal recurso explicativo; la hipótesis era que la personas que ejercen violencia sufren algún tipo de trastorno. Las investigaciones actuales señalan que la proporción de trastornos encontrados en este tipo de agresores es igual que en la población general. En este mismo modelo incluimos las adicciones.

En el cuarto modelo se responsabiliza a la víctima en mayor o menor grado, tiene el defecto de ser un modelo médico que da una visión reduccionista del problema.⁽⁷⁾

El quinto modelo explica la violencia mediante el uso de las variables: clase social, estrés socioeconómico, violencia institucional y política, etc.⁽⁷⁾

2.2.5 MODELO ECOLÓGICO

El modelo que a continuación veremos es el que expone Jorge Corsi en su libro: "Violencia familiar". Surge del modelo propuesto por Urie Bronfenbrenner. En él se considera el nivel individual interactuando en los diferentes contextos en que se desarrolla una persona: macrosistema, exosistema y microsistema; es la realidad articulada como un sistema compuesto por diferentes subsistemas.

Macrosistema.- Es "La sociedad patriarcal" el eje de la sociedad occidental; el poder es conferido al hombre por sobre la mujer y a los padre sobre los hijos. Las

creencias culturales con estereotipos de lo femenino y lo masculino; se asocia al varón con la fuerza y se percibe el uso de la fuerza para resolver problemas, la mujer es percibida débil, sumisa y obediente.

Exosistema.- Los valores culturales se viven mediante las instituciones sociales: educativas, recreativas, laborales, religiosas y judiciales. Cuando estas reproducen el modelo patriarcal usando métodos violentos se produce la "Legitimación institucional de la violencia". Aquí se incluyen los medios de comunicación, la carencia de legislación sobre el maltrato, la falta de apoyo a las víctimas. Se presenta el fenómeno de victimización secundaria.

Microsistema,- Engloba la estructura y función familiares y las historias personales de sus miembros; los antecedentes de las personas inmersas en relaciones violentas muestran un alto porcentaje de contexto violento en las familias de origen. La violencia como modelo de resolución de conflictos tiene el efecto de "Normalización" de la violencia. Al considerar la variable de género hay un efecto cruzado; los hombres se transforman en agresores y las mujeres en víctimas en sus familias de procreación.

El factor común a quienes sufrieron situaciones de violencia en la infancia es la baja autoestima; por efecto de la socialización de género se manifiesta de diferentes maneras: en la mujer incrementa sentimientos de indefensión y culpa, y en el hombre de agresividad y dominio.

El nivel individual comprende: el área conductual, el área cognitiva, psicodinamia y el área interaccional. Es en ésta última área en dónde se da el llamado ciclo de la violencia descrito por Leonor Walker y que a continuación expongo:⁽¹⁾

A) Fase de acumulación de tensión.- Tras una fachada de malhumor y preocupación , el victimario presenta sentimientos de indefensión y temor de los cuales responsabiliza a la mujer. Teme el abandono y los malos tratos mantienen a la mujer en su lugar y ayudan al hombre a pasar por alto su dependencia encubierta.

Intensifica cualquier forma de maltrato que sea habitual en él: posesividad, amenazas de abandono o de castigo físico etc.

B) Fase de explosión o violencia.- La intensidad de la ira no guarda relación con el motivo que la provocó. El hombre actúa como si su vida estuviera amenazada, siente su identidad menoscabada. Una vez que el ataque es iniciado solo el hombre puede detenerlo. El abusador habitual se convierte en adicto a ésta liberación de tensión, quiere aniquilar a la víctima y cómo mínimo la aterroriza y humilla.

C) Fase de arrepentimiento.- Incluye una variedad de conductas, desde la negación de lo ocurrido, tentativas de expiación y promesas de cambiar. Procura que otros intercedan por él; culpa a la mujer de haber provocado la agresión, puede recurrir al soborno o amenazas de suicidio.

Ambos miembros de la pareja se convencen de que su amor puede sobrellevar cualquier contratiempo. Esta fase concluye cuando el hombre vuelve a sentirse ansioso y vulnerable iniciando nuevamente el ciclo.

2.2.6 EL SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA

La mujer vive en una constante amenaza a su supervivencia con la certeza absoluta de que el abusador cumplirá su amenaza, por lo que vive aislada y a expensas del agresor, se siente incapaz para escapar y percibe la ayuda externa como deslealtad para su pareja.

Por su baja autoestima la víctima siente miedo a perder la única relación posible para ella, fuente de la única identidad que le queda. Agradece las mínimas muestras de amabilidad del compañero y vive en constante estado de alerta para satisfacer las necesidades del agresor.⁽¹⁶⁾

La mujer aprende que sus esfuerzos y acciones no pueden modificar la situación; así abandona todo intento y cae en una obediencia pasiva al entorno. Se establece un impedimento psíquico concreto por la acumulación de experiencias ante las cuales la voluntad y el esfuerzo fracasan. Es así como se genera el " Síndrome de indefensión aprendida ".⁽¹⁷⁾

Ser maltratado es tan vergonzante que las víctimas ven sumamente reducido su sentido de valía personal, mientras mas se les maltrata más disminuye su sentido de valía, y mientras peor se sienten como seres humanos menos opciones tienen y terminan por establecer un vínculo con la violencia misma.⁽¹⁸⁾

La teoría de la indefensión aprendida fue desarrollada por Martín Seligman efectuando experimentos con perros y otros animales he aquí una breve descripción de lo que ocurre.

Se encerraron varios perros en jaulas electrificadas y se les daban choques eléctricos a intervalos irregulares. Al principio los perros intentaron escapar de

diversas maneras, pero cuando se dieron cuenta de que su comportamiento no cambiaba nada, cesaron cualquier tipo de acción voluntaria y se volvieron sumisos.⁽¹⁹⁾

Cuando intentaron enseñar a los perros que evitaban los choques si se iban para otro lado de la jaula, los perros permanecieron pasivos e indefensos, Incluso cuando les abrieron la puerta y les enseñaron como salir, los perros permanecieron quietos y no hicieron nada para evitar la descarga.

El aspecto mas trascendente de éste fenómeno es que la mujer maltratada se considera indefensa. Realmente creen que su situación es irremediable y no intentan liberarse de las relaciones abusivas.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio sobre la violencia familiar y por ende la violencia conyugal es muy reciente en México, sus inicios podemos situarlos apenas dos décadas atrás. El IMSS no ha sido la excepción a ésta realidad nacional y apenas recientemente ha incorporado el problema de la violencia en sus programas de salud mediante la búsqueda intencionada de en sus derechohabiente para detectarla.

Las personas que padecen violencia familiar son incorporadas en grupos de autoayuda creados con ése objetivo los cuales desde hace dos o tres años funcionan en todas las unidades de medicina familiar del IMSS en el país.

En ciudad Juárez el fenómeno de la violencia es una realidad que forma parte de lo cotidiano y en mi trabajo como médico familiar he percibido alta frecuencia de violencia conyugal en la población derechohabiente que yo atiendo.

Los estudios de éste fenómeno como problema de salud demuestran el daño que ocasiona a la salud en los individuos y la sociedad y sus características cómo son : que tiene un patrón de transmisión intergeneracional; que es progresiva y crónica; y que las personas implicadas en la relación violenta necesitan ayuda externa para romper el ciclo de la violencia y aprender patrones sanos de convivencia.

De todas las consideraciones anteriores surgió mi pregunta:

¿Cuál es la frecuencia de la violencia conyugal en sus diferentes modalidades: violencia cruzada, violencia contra la mujer y violencia contra el hombre; en los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar nº 61 en Cd. Juárez Chih?

4. JUSTIFICACIÓN

En el problema de violencia conyugal existe subregistro y por ende desconocimiento de las dimensiones reales del problema, actualmente éste es el panorama que se trata de cambiar sacando a la luz el fenómeno y abordándolo como un fenómeno de salud pública.

Los estudios hechos en diferentes partes del mundo, muestran una prevalencia elevada. Según la ONU el 60% de las mujeres latinoamericanas son víctimas de algún tipo de violencia doméstica.⁽¹⁰⁾

En ciudad Juárez existen altos índices de violencia por lo que es relevante conocer la violencia conyugal con algunos de sus factores asociados y generar información para los programas de salud. Considerando que la pareja es la base de la familia y ésta a su vez, el fundamento del entramado social; nos damos cuenta de que en las familias donde la mujer es maltratada por su pareja, también los hijos son víctimas de maltrato, ya sea por el hombre o por la misma mujer; transmitiendo éstos patrones de conducta que afectarán la vida y la salud.

La UMF 61 dónde se va a realizar éste estudio cuenta con un total de 40 241 derechohabientes cuyo mayor porcentaje corresponde a los grupos etarios de 20 a 34 años y los menores de 9 años.

La principal causa de consulta es el control prenatal y el control del niño sano. (11)

Esto nos habla de la existencia de familias en etapa de procreación y expansión en las que se puede efectuar el estudio y abordar el problema de violencia en un momento pertinente de la evolución de las familias.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar la frecuencia de la violencia conyugal en derechohabientes de la UMF 61 en ciudad Juárez Chih.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer la frecuencia de violencia conyugal en sus diferentes modalidades en la población derechohabiente de la UMF 61 en Cd. Juárez.

Identificar la presencia de las siguientes características de la población en estudio:

- baja autoestima
- creencias justificadoras de la violencia
- antecedentes de violencia en la familia de origen.

6. METODOLOGÍA

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio transversal y descriptivo.

6.2 POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO

Se realizó en la UMF 61 del IMSS Cd. Juárez en derechohabientes que acuden a consulta en los diferentes consultorios en los turnos matutino y vespertino. En el tiempo comprendido del 1 de Marzo al 31 de Octubre del 2004.

La población en estudio son los derechohabientes que viven en unión conyugal entendiéndose cómo: la unión que vincula los dos sexos, dando lugar a una nueva unidad social, la pareja; que con o sin hijos dará origen a una familia.

6.3 TIPO DE MUESTRA Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se selecciono una muestra por conveniencia de la población que vive en unión conyugal, tomando como marco muestral a los derechohabientes que se encontraban esperando consulta en la sala de espera de la UMF 61. Lo hice así porque en este estudio necesitaba aplicar las encuestas a los dos miembros de la pareja y no tuve posibilidad de citarlos para la entrevista ni acudir yo al domicilio de cada pareja a entrevistarlos.

El tamaño de la muestra se calculó con un 95% de confiabilidad. Se usaron las cifras de frecuencia de violencia conyugal reportadas en el IMSS en 1998 en el estudio ENSARE.⁽¹⁵⁾

De acuerdo a la fórmula: $n = Z^2 (P q) / d^2$ han de aplicarse encuestas a 358 usuarios que vivan en unión conyugal.

6.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Usuarios que acuden a consulta de medicina familiar que estén casados o vivan en unión libre sin importar la fecha de inicio de la unión conyugal.
- Usuarios que tengan expediente localizable.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- Usuarios que no acepten participar en el estudio.
- Usuarios que tengan alguna enfermedad mental.
- Usuarios que tienen pareja sexual y no viven juntos.
- Usuarios que no tengan expediente localizable.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Usuarios que sean dados de baja.
- Usuarios que fallezcan.

6.5 INFORMACIÓN A RECOLECTAR

VARIABLES INDEPENDIENTES:

- *Sexo*
- *Edad*
- *estado civil*
- *lugar de origen*
- *tipo de familia*
- *escolaridad*
- *ocupación*
- *tiempo de unión conyugal.*

Sexo.

Definición conceptual: expresión biológica de género masculino o femenino.

Definición operacional: para fines de éste estudio se considero a cada persona según fenotipo masculino o femenino.

Edad.

Definición conceptual: es la cantidad exacta en años de vida.

Definición operacional: para fines de éste estudio se considero a toda persona de 15 y mas años que vivan en unión conyugal.

Estado civil.

Definición conceptual: es un estado social dentro de un marco jurídico en una sociedad.

Definición operacional: para fines de éste estudio se considera el referido por el entrevistado.

Escolaridad. Definición conceptual: es el grado escolar que cursó según el sistema educativo nacional.

Definición operacional: para fines de éste estudio se considera el grado de estudios referido por el entrevistado.

Ocupación.

Definición conceptual: actividad productiva que desarrolla en su entorno social y le procura los medios materiales necesarios para su subsistencia.

Definición operacional: la actividad productiva que reporto el entrevistado.

Lugar de origen.

Definición conceptual: lugar geográfico en donde ocurrió el nacimiento de un individuo.

Definición operacional: para fines de éste trabajo el lugar dónde transcurrió la vida del entrevistado en su familia de origen.

Definición operacional: en éste estudio se considero el tiempo de unión que refirió el entrevistado.

Tipo de familia:

Definición conceptual: según su conformación se considera si se trata de una familia nuclear, una familia compuesta o una familia extensa. Por la primera se entiende la conformada por la pareja con o sin hijos. Se caracteriza por los lazos

de parentesco legítimos y por el hecho de vivir juntos bajo el mismo techo. El segundo tipo de familia, es la que está conformada por una pareja en donde ambos o uno de los cónyuges ha tenido una unión previa con hijos, independientemente de los hijos que conciban juntos. Y en el tercer caso se trata de familias en las cuales además de los padres e hijos, conviven otros parientes en la misma casa.

Definición operacional: el tipo de familia referido por el entrevistado.

Tiempo de unión conyugal. Tiempo de unión conyugal.

Definición conceptual: lapso de tiempo transcurrido en el cual los miembros de la unión conyugal cohabitan.

Definición operacional: el tiempo de unión conyugal referido por el entrevistado.

VARIABLES DEPENDIENTES:

- *violencia conyugal*
- *baja autoestima*
- *creencias justificadoras de la violencia*
- *violencia en la familia de origen.*

Violencia conyugal.

Definición conceptual: formas distintas de relación abusiva que caracterizan el vínculo conyugal de forma crónica y cíclica y que puede ser física, sexual, financiera y emocional.

Definición operacional: cualquier acto de violencia que resulte o pueda resultar en daño sufrimiento físico mental o sexual incluyendo amenazas de dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, aislamiento, indiferencia a las necesidades o estados de ánimo de la pareja.

Para efectos de éste estudio se consideraron víctimas de violencia conyugal todas las personas que contestaron afirmativamente cinco o más preguntas del cuestionario de detección de violencia del CAVI .

En cuanto a modalidad de violencia conyugal: es cruzada cuando ambos miembros de la pareja contestaron afirmativamente cinco o más preguntas del cuestionario de detección de violencia del CAVI; es violencia contra la mujer, cuando sólo ella contestó afirmativamente cinco o más preguntas y su pareja menos de cinco respuestas positivas del cuestionario mencionado; es violencia contra el hombre, cuando éste contestó afirmativamente cinco o más preguntas del cuestionario de detección de violencia del CAVI y su pareja menos de cinco respuestas positivas en el mismo.

Baja autoestima:

Definición conceptual: percepción de si mismo como persona de menos valor que las de su entorno y que se acompaña de un sentimiento de poca confianza y respeto por sí mismo.

Definición operacional: característica presente en las personas con calificación de 25 y menos puntos en la Escala de Rosenberg que se les aplicó en la entrevista.

Violencia en la familia de origen:

Definición conceptual: haber sufrido actos de violencia (acto que produce daño e implica intencionalidad y abuso de poder) o haber sido testigo de los mismos durante la infancia en la familia donde transcurrió su vida antes de unirse a una pareja para crear una nueva familia.

Definición operacional: todos los actos calificados en el cuestionario de violencia del CAVI como tales y que fueron perpetrados por algún miembro de su familia de origen y que fueron sufridos o presenciados por la persona encuestada.

Creencias justificadoras de la violencia:

Definición conceptual: son las creencias culturales que crean un estereotipo en que se percibe el uso de la fuerza como método legítimo para resolver problemas.

Definición operacional: se considero la presencia de ésta variable en aquellas personas que calificaron positivo el Inventario de pensamientos distorsionados sobre el uso de la violencia.

En la tabla 1 podemos ver la descripción de cada una de las variables que utilizamos en éste estudio.

Sexo	Independiente	Masculino Femenino	Nominal	Porcentaje
Edad	Independiente	Años	Razón	Media Mediana Desviación estándar Varianza
Escolaridad	Independiente	Primaria Secundaria Preparatoria Profesional	Ordinal	Porcentaje
Estado civil	Independiente	Unión libre Casado	Nominal	Porcentaje
Ocupación	Independiente	Obrero Campesino Técnico Profesionista	Nominal	Porcentaje
Lugar de origen	Independiente	Ciudad	Nominal	Porcentaje
Tipo de familia	Independiente	Nuclear Compuesta Extensa	Razón	Porcentaje
Tiempo de unión conyugal	Independiente	Años	Razón	Media Mediana Desviación estándar Varianza
Violencia conyugal	Dependiente	Si No	Nominal	Porcentaje
Baja autoestima	Dependiente	Si No	Nominal	Porcentaje
Creencias justificadoras de violencia	Dependiente	Si No	Nominal	Porcentaje
Violencia en familia de origen	Dependiente	Si No	Nominal	Porcentaje

6.6 PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACIÓN

Se utilizó el cuestionario para la detección de abuso del CAVI, la Escala de autoestima de Rosenberg (1965) y el Inventario de pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia (Echeburúa y Fernández Montalvo, 1977). Se aplicaron los tres cuestionarios mencionados.

La información se captó mediante interrogatorio directo a los usuarios de acuerdo a los criterios de inclusión y que acudieron a la UMF a diferentes servicios.

La recolección de la información se anotó en las hojas de encuesta foliadas para conservar el anonimato de los informantes, y en los datos de la ficha de identificación se recolectó la información sobre las variables independientes.

Para recoger la información sobre violencia en la familia de origen se añadió una pregunta al final del cuestionario de detección de abuso.

Este procedimiento se llevó a cabo en una entrevista personalizada efectuada por mí en la UMF a las parejas que se encontraban ahí solicitando los diferentes servicios, y debido a la extensión de la encuesta no se les entregó el documento para que ellos mismos lo contestaran.

Los recursos humanos fueron:

- Médico responsable de la investigación
- Un asesor metodológico

Los recursos materiales fueron:

- Un escritorio
- Sillas
- Un archivero
- Paquete de hojas de encuesta
- Una computadora portátil
- El programa Epi-Info 2004 para procesar los datos de las encuestas y Excel para elaborar las gráficas.
- Las instalaciones de la UMF 61 para efectuar las encuestas.
- Las instalaciones del Centro de investigación del HGZ 6 para elaborar el protocolo final.

6.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación cumple con los principios éticos destacados en la declaración de Helsinki. Las entrevistas se realizaron en forma personal y confidencial para uso exclusivamente estadístico de la información; respetando el anonimato de los usuarios informantes.

El presente estudio no representó ningún riesgo ya que no se efectuó experimentación alguna con el usuario y el abordaje fue por encuesta directa;

previa autorización del encuestado debidamente asentada en la carta de consentimiento informado incluida en los documentos anexos de éste trabajo.

7. RESULTADOS

7.1 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS RESULTADOS

Para éste estudio se utilizó estadística descriptiva con mediciones cualitativa nominal y cuantitativa ordinal mediante proporciones y razones. Se hizo un análisis multivariado y los resultados se expresan con frecuencias y porcentajes.

Los resultados para las variables cualitativas se expresan con proporciones. El indicador de la variable dependiente violencia conyugal es detectado en el cuestionario para detección de abuso del CAVI; se considera que contestar positivamente 5 o más preguntas es indicativo de presencia de violencia.

Los indicadores para las variables: baja autoestima, es la calificación de 25 y menos en la escala de Rosenberg; creencias justificadoras de la violencia, puntuación mayor a 9 positiva en los ítems de pensamientos distorsionados; y violencia en la familia de origen, respuesta positiva en el cuestionario CAVI enfocado a la familia de origen.

A continuación voy a describir los resultados de este trabajo; en primer lugar quiero referirme a las características encontradas en la población estudiada; quiero mencionar que apliqué encuestas a 179 parejas de derechohabientes que acudieron a los servicios de la UMF 61, por lo que la mitad de mi muestra son hombres y la otra mitad son mujeres, viviendo todos en unión conyugal.

En cuanto a la edad de esta población, abarca desde los 17 hasta los 60 años; la mayoría de los usuarios encuestados se encuentran en los grupos de edad de: 26 a 30 años, con un 20.4% y de 36 a 40 años, con un 21.2%. Siguen en orden de mayor frecuencia los grupos de 21 a 25 años con cifras de 16.2% y el grupo de 17 a 20 años con un 15.3%. En estos rangos de edades se encuentra el 73.1% de la muestra lo que nos habla de una población en su gran mayoría de personas menores de 40 años.

Referente al estado civil encontré a más de la mitad de los usuarios con vínculo matrimonial legalmente establecido, alcanzando un porcentaje de 56.6%; el resto vive en unión libre.

En el aspecto de escolaridad, el 65.6% corresponde a personas que alcanzaron un nivel de instrucción primaria y las personas con secundaria representan un porcentaje de 28.5%. Niveles de estudio superiores a estos constituyen solo el 5.9% de la muestra.

Respecto a la ocupación de la población estudiada encontré que el 32.6% de las mujeres se dedican a labores domesticas que corresponde a un porcentaje de 13.1 en el total de la muestra. El resto de personas se distribuyen de la siguiente manera: 55.6% son operadores de producción en la industria maquiladora y 8.7% son empleados de grandes almacenes ambos grupos con un nivel de ingreso similar.

Un 18.8% de los usuarios tienen un nivel de ingresos mas alto que los anteriores y corresponden a las siguientes categorías: jefe de línea, 5.9%; comerciantes, 5.3%; secretarias, 4.5%; mecánicos, 3.1%. Los ingresos en las categorías restantes son variables y abarcan 3.8% del total de personas.

En cuanto al lugar de origen de las personas estudiadas tenemos que el 53% de ellas son originarias de ciudad Juárez, y un 10.3% proceden de otros lugares del estado de Chihuahua. Siguen en orden de frecuencia personas procedentes del sur del país; de Veracruz el 12.9% y de Chiapas el 3.1%, dándonos un total del 16%. Las personas procedentes de estados del norte del país son: de Coahuila el 7% y de Durango el 5.3%, dando un total de 12.3%. El resto de la muestra procede en un 2.5% de Zacatecas y un 5.9% de entidades diversas.

En la clasificación del tipo de familias de acuerdo a su composición la gran mayoría de la muestra pertenece al grupo de familias nucleares con un 69%, seguidas por familias extensas con un 20.4% y por último a las familias compuestas con el 10.6%.

Referente al tiempo de unión conyugal en las parejas encuestadas; el 43.7% son parejas que viven en unión conyugal desde hace 2 a 5 años; siguen en orden de frecuencia las del grupo de 11 a 15 años de unión, seguidas por las del grupo de 6 a 10 años con un 19.2%. Esto indica que la gran mayoría de los encuestados son personas con un tiempo de unión conyugal de entre 2 a 10 años.

En cuanto a las cifras de violencia conyugal tenemos una frecuencia de un 26.3% en las parejas encuestadas; de este porcentaje la violencia cruzada y la violencia contra la mujer suman el 22.3% y la violencia contra el hombre un 4%.

En el total de 47 parejas con relación violenta; la violencia cruzada representa un 44.7% del total de casos, la violencia contra la mujer el 40.4% y la violencia contra el hombre el 14.9%.

La frecuencia de baja autoestima detectada es de 28.5% en la muestra total, los pensamientos distorsionados se encuentran en 36.6% y la violencia en la familia de origen en el 39% de los casos.

7.2 CUADROS Y GRÁFICAS

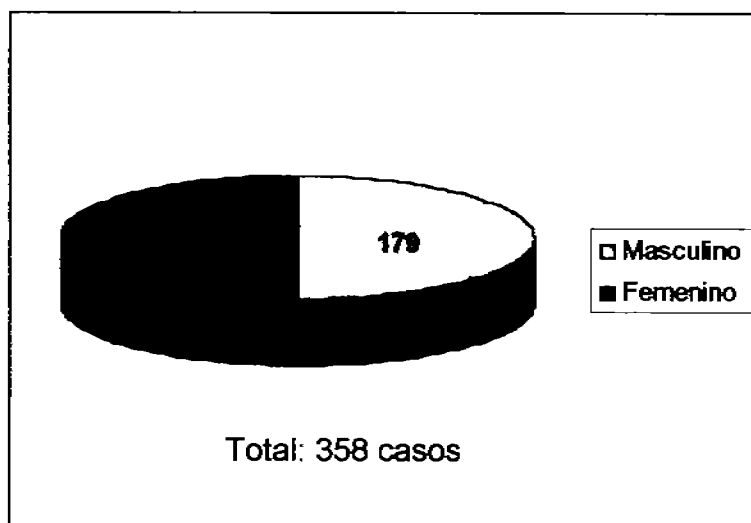
Cuadro 1

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Masculino	179	50.0%	50.0%	
Femenino	179	50.0%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a sexo.

Grafica 1



Fuente: cuadro 1

Distribución de la población de este estudio en grupos de edad en años.

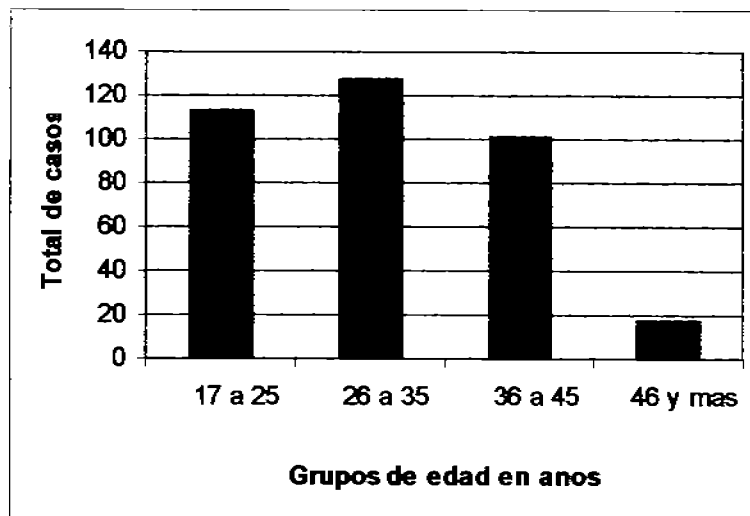
Cuadro 2

Grupo de edad en años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
17 a 25	113	31.5%	31.5%	
26 a 35	127	35.5%	67.0%	
36 a 45	101	28.2%	95.2%	
46 y mas	17	4.8%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	██████████

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio en grupos de edad en años.

Gráfica 2



Fuente: cuadro 2

Distribución de la población de este estudio en grupos de edad en años.

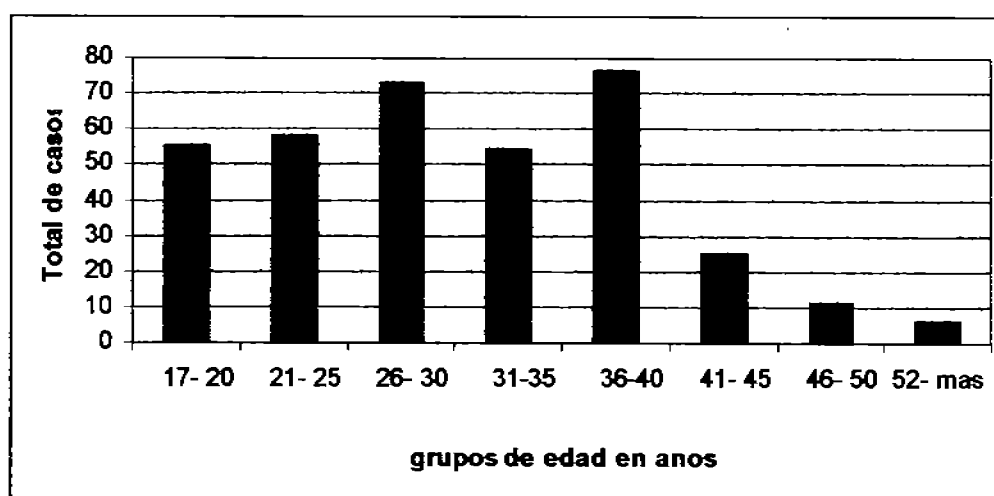
Cuadro 2A

Grupo de edad en años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
17 a 20	55	15.3%	15.3%	
21 a 25	58	16.2%	31.5%	
26 a 30	73	20.4%	51.9%	
31 a 35	54	15.1%	67.0%	
36 a 40	76	21.2%	88.2%	
41 a 45	25	7.0%	95.2%	
46 a 50	11	3.1%	98.3%	
52 y mas	6	1.7%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio en grupos de edad en años.

Grafica 2A



Fuente: cuadro 2A

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a estado civil.

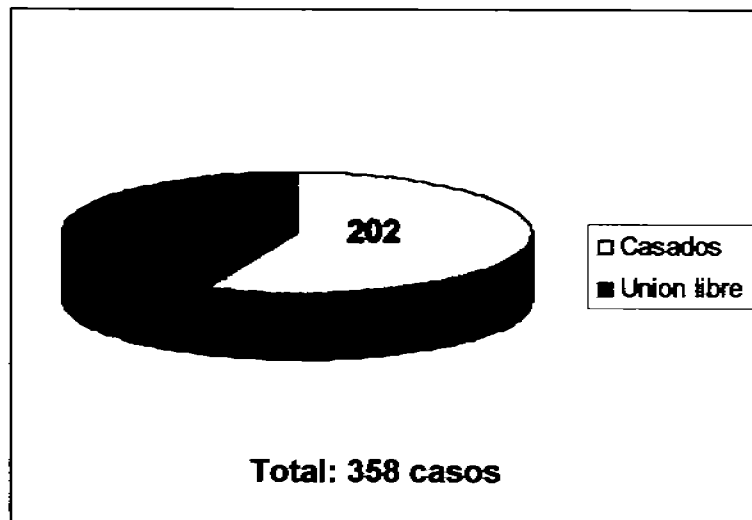
Cuadro 3

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Casados	202	56.6%	56.6%	
Unión libre	156	43.4%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a estado civil.

Gráfica 3



Fuente: cuadro 3

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a escolaridad.

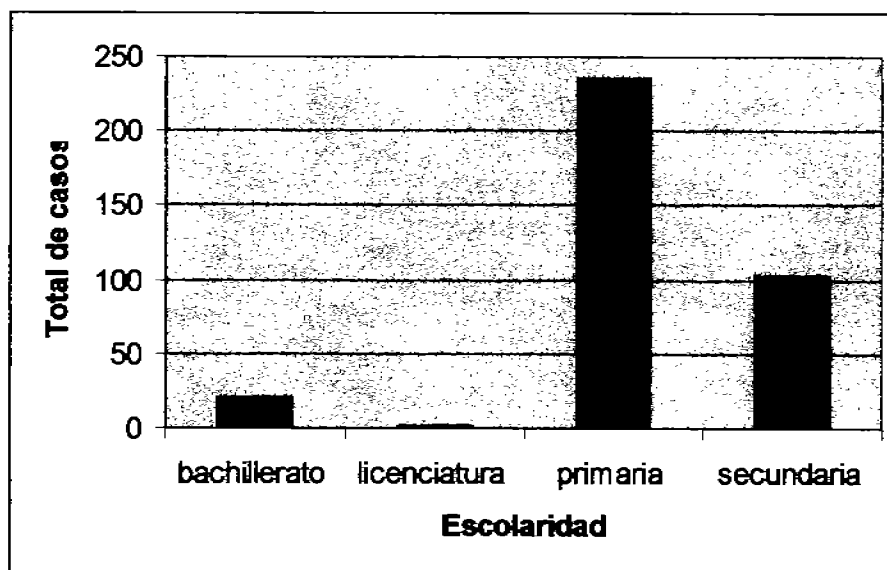
Cuadro 4

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
bachillerato	20	5.6%	5.6%
licenciatura	1	0.3%	5.9%
primaria	235	65.6%	71.5%
secundaria	102	28.5%	100.0%
Total	358	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a escolaridad.

Gráfica 4



Fuente: cuadro 4

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a su ocupación.

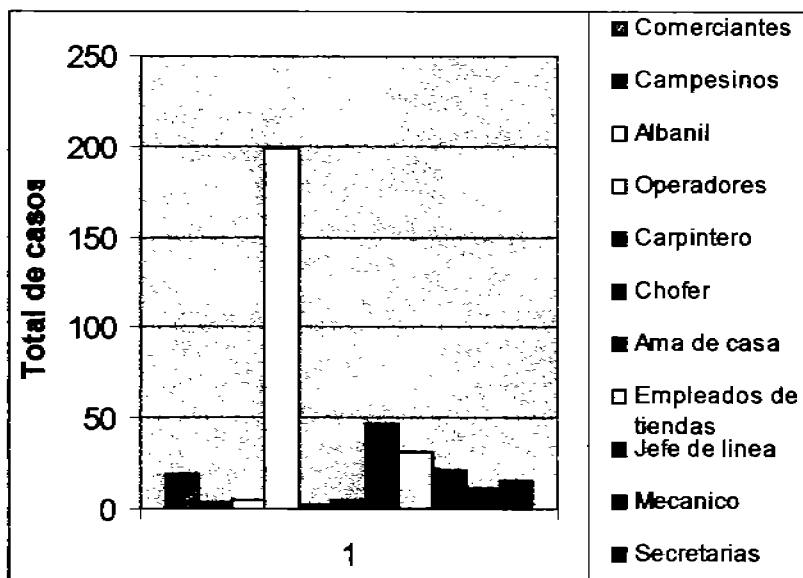
Cuadro 5

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Comerciantes	19	5.3%	5.3%
Campesinos	3	.8%	6.1%
Albanil	4	1.1%	7.2%
Operadores	199	55.6%	62.8%
Carpintero	2	0.5%	63.3%
Chofer	5	1.4%	64.7%
Ama de casa	47	13.1%	77.8%
Empleados de tiendas	31	8.7%	86.5%
Jefe de linea	21	5.9%	92.4%
Mecanico	11	3.1%	95.5%
Secretarias	16	4.5%	100.0%
Total	358	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a su ocupación.

Grafica 5



Fuente: cuadro 5

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a su lugar de origen.

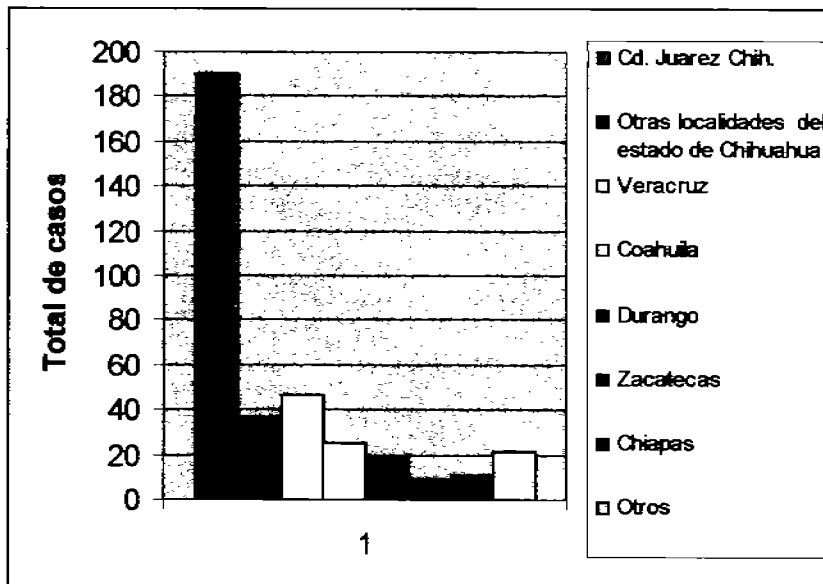
Cuadro 6

Lugar de origen	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Cd. Juárez Chih.	190	53.0%	53.0%
Otras localidades del estado de Chihuahua	37	10.3%	63.3%
Veracruz	46	12.9%	76.2%
Coahuila	25	7.0%	83.2%
Durango	19	5.3%	88.5%
Zacatecas	9	2.5%	91.0%
Chiapas	11	3.1%	94.1%
Otros	21	5.9%	100.0%
Total	358	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo a su lugar de origen.

Gráfica 6



Fuente: cuadro 6

Distribución de la población de este estudio de acuerdo al tipo de familia de procreación.

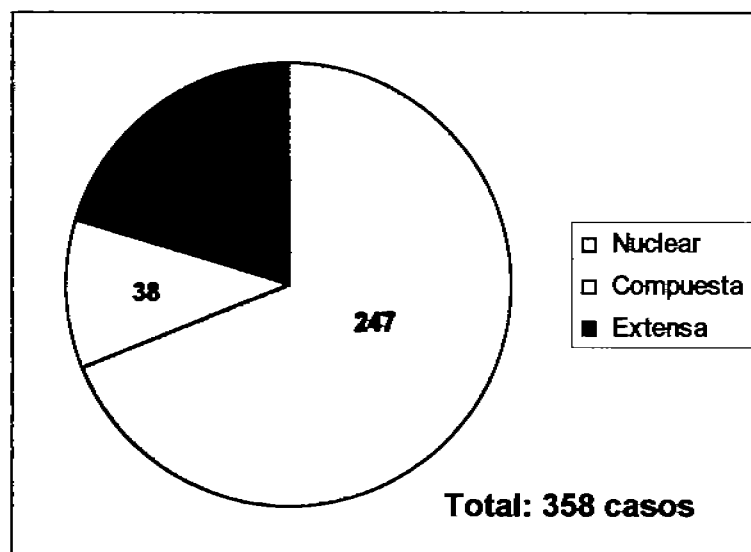
Cuadro 7

Tipo de familia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Nuclear	247	69.0%	69.0%	
Compuesta	38	10.6%	79.6%	
Extensa	73	20.4%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo al tipo de familia de procreación.

Gráfica 7



Fuente: cuadro 7

Distribución de la población de este estudio de acuerdo al tiempo de su unión conyugal.

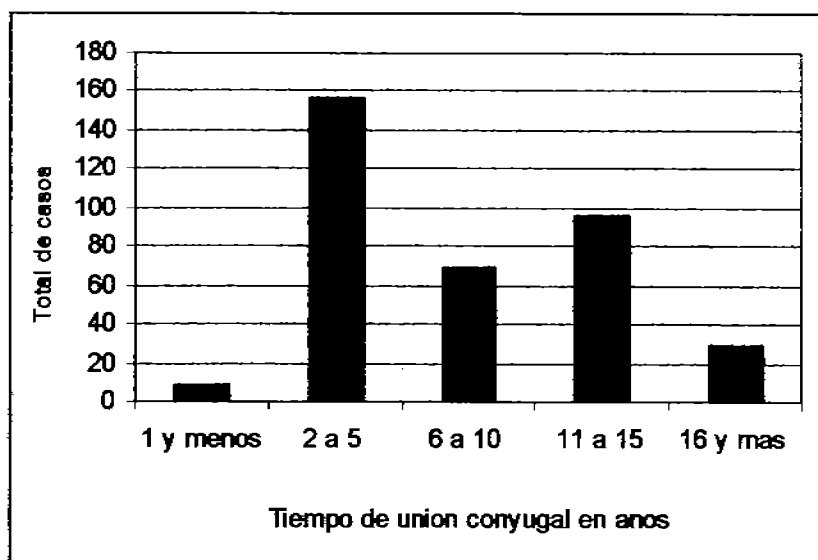
Cuadro 8

Tiempo en años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1 y menos	8	2.2%	2.2%
2 a 5	156	43.7%	45.9%
6 a 10	69	19.2%	65.1%
11 a 15	96	26.8%	91.9%
16 y mas	29	8.1%	100.0%
Total	358	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Distribución de la población de este estudio de acuerdo al tiempo de su unión conyugal.

Gráfica 8



Fuente: cuadro 8

Frecuencia de violencia conyugal en la población de este estudio.

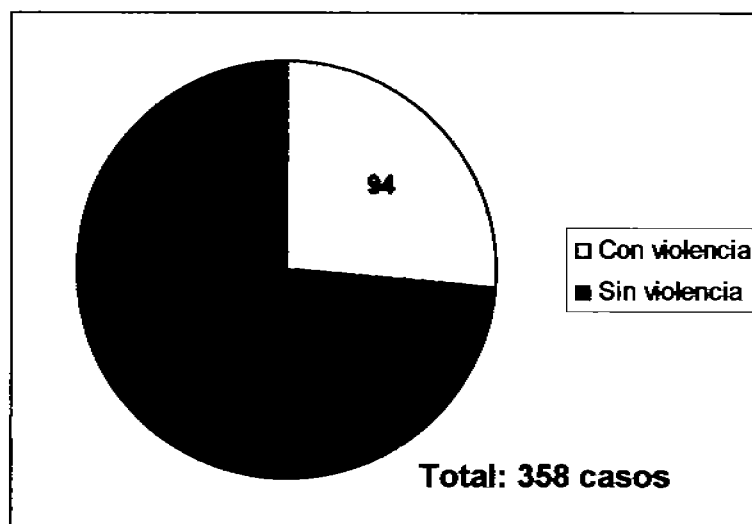
Cuadro 9

Violencia conyugal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Si	94	26.3%	26.3%	
No	264	73.7%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de violencia conyugal en la población de este estudio.

Grafica 9



Fuente: cuadro 9

Frecuencia de violencia conyugal y su distribución por parejas en la población de este estudio.

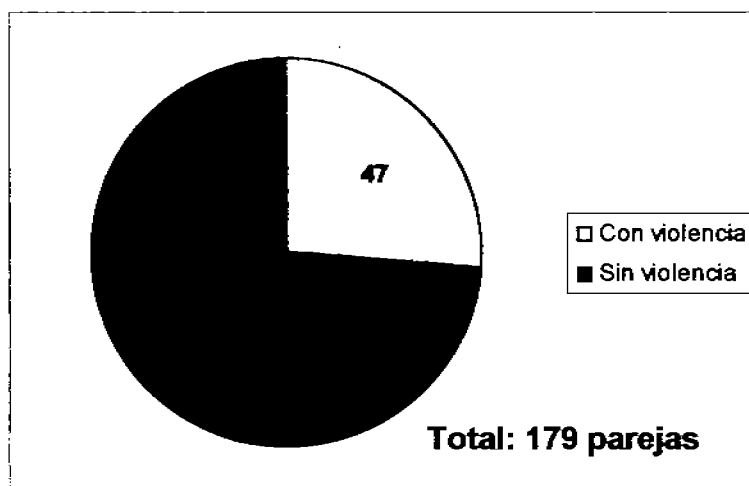
Cuadro 10

Volencia conyugal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Si	47	26.3%	26.3%	
No	132	73.7%	100.0%	
Total	179	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de violencia conyugal y su distribución por parejas en la población de este estudio.

Gráfica 10



Fuente: cuadro 10

Frecuencia de los diferentes tipos de violencia conyugal y su distribución por parejas en la población de este estudio.

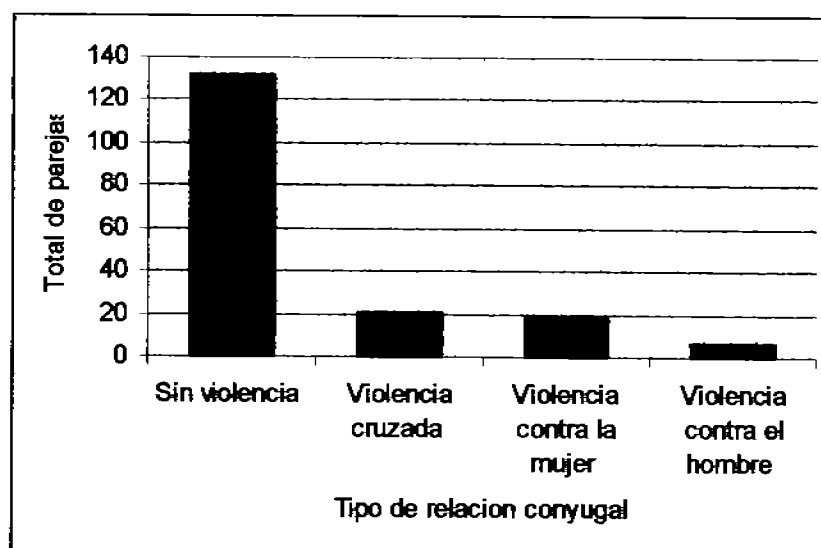
Cuadro 11

Tipo de relación conyugal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Sin violencia	132	73.7%	73.7%
Violencia cruzada	21	11.7%	85.4%
Violencia contra la mujer	19	10.6%	96.0%
Violencia contra el hombre	7	4.0%	100.0%
Total	179	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de los diferentes tipos de violencia conyugal y su distribución por parejas en la población de este estudio.

Gráfica 11



Fuente: cuadro 11

Frecuencia de los diferentes tipos de violencia conyugal y su distribución en las parejas que presentaron violencia en este estudio.

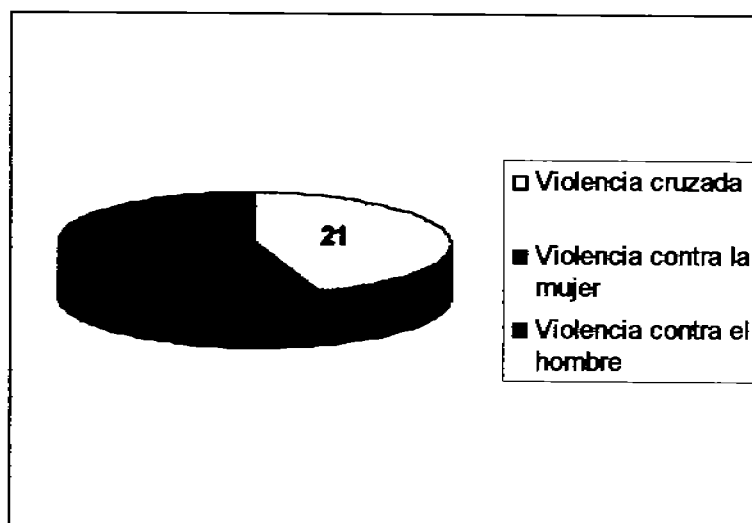
Cuadro 12

Tipo de violencia conyugal	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Violencia cruzada	21	44.7%	44.7%
Violencia contra la mujer	19	40.4%	85.1%
Violencia contra el hombre	7	14.9%	100.0%
Total	47	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de los diferentes tipos de violencia conyugal y su distribución en las parejas que presentaron violencia en este estudio.

Gráfica 12



Fuente: cuadro 12

Frecuencia de baja autoestima en la población de este estudio.

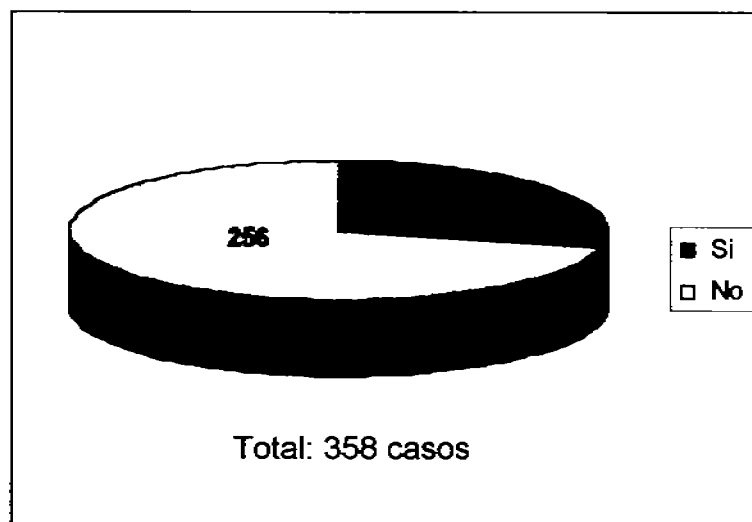
Cuadro 13

Baja autoestima	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Si	102	28.5%	28.5%	
No	256	71.5%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	██████████

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de baja autoestima en la población de este estudio.

Grafica13



Fuente: cuadro 13

Distribucion por sexo de los casos de baja autoestima en la población de este estudio.

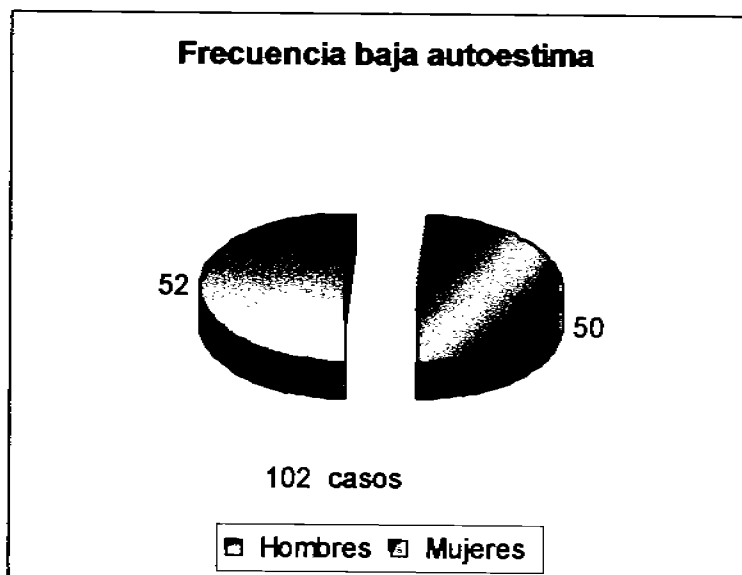
Cuadro 14

Baja autoestima	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombres	52	51.0%	51.0%
Mujeres	50	49.0%	100.0%
Total	102	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Distribucion por sexo de los casos de baja autoestima de la poblacion de este estudio.

Grafica 14



Fuente: cuadro 14

Frecuencia de pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia en la población de este estudio.

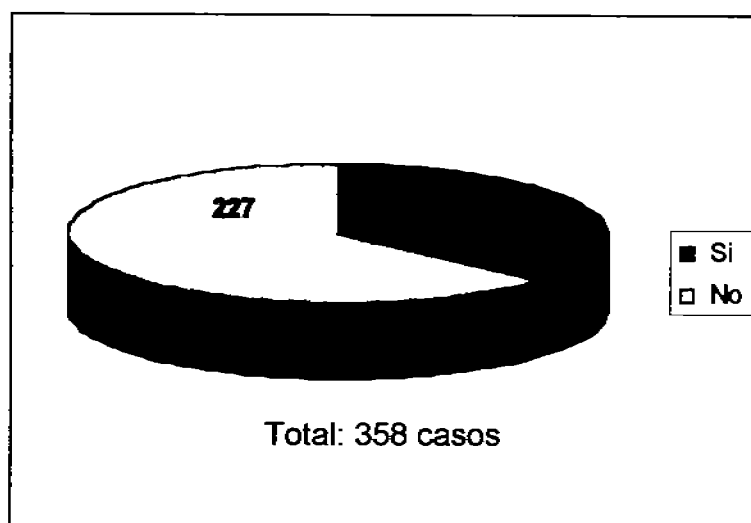
Cuadro 15

Pensamientos distorsionados	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Si	131	36.6%	36.6%	
No	227	63.4%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia en la población de este estudio.

Gráfica15



Fuente: cuadro 15

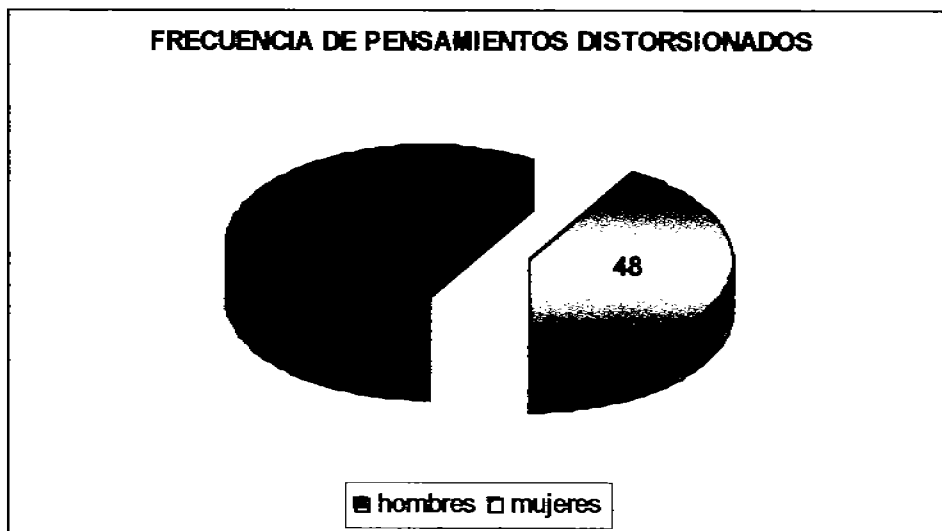
Distribucion por sexo de los casos de pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia en la población de este estudio.

Cuadro 16

Pensamientos distorsionados	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Hombres	68	52.0%	52.0%
Mujeres	48	48.0%	100.0%
Total	131	100.0%	100.0%

Fuente: encuesta directa

Grafica 16



Fuente: cuadro 16

Frecuencia de violencia familiar en la familia de origen de la población de este estudio.

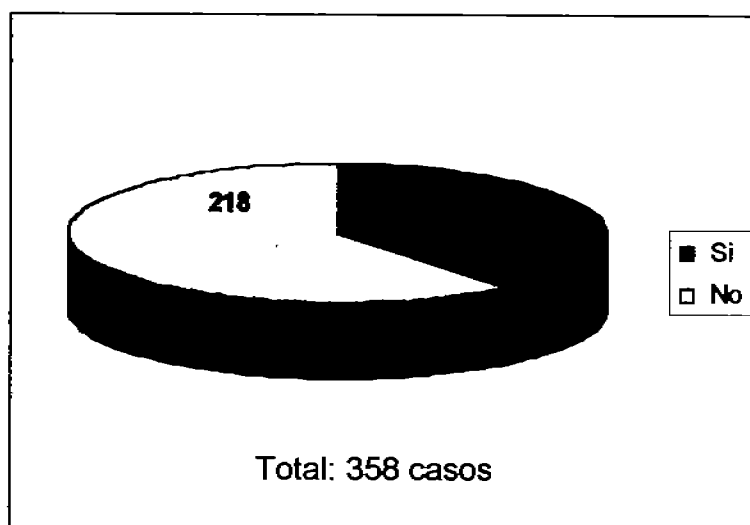
Cuadro 17

Violencia familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Si	140	39.0%	39.0%	
No	218	61.0%	100.0%	
Total	358	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Frecuencia de violencia familiar en la familia de origen de la población de este estudio.

Grafica 17



Fuente: cuadro 17

Distribucion por sexo de los casos de violencia familiar en la familia de origen de la poblacion de este estudio.

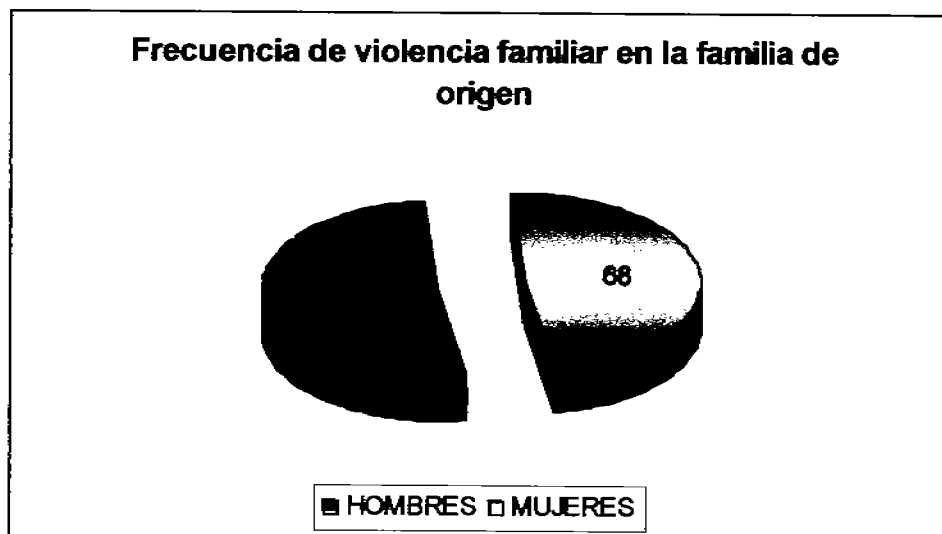
Cuadro 18

Violencia familiar	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Hombres	72	51.4%	51.4%	
Mujeres	68	48.6%	100.0%	
Total	140	100.0%	100.0%	

Fuente: encuesta directa

Distribucion por sexo de los casos de violencia familiar en la familia de origen de la poblacion de este estudio.

Grafica 18



Fuente: cuadro 18

8. DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN ANALÍTICA DE LOS RESULTADOS ENCONTRADOS

De acuerdo a lo expuesto en el apartado 7.1 el presente estudio se realizó en una población joven ya que el 51.9% son menores de 30 años, el 56.6% de las parejas encuestadas están legalmente unidas en matrimonio civil, esta cifra es menor que el promedio nacional de matrimonio civil reportada por el INEGI.

Se trata de una población con un nivel sociocultural bajo ya que mas de la mitad de los encuestados presentan solo instrucción primaria (65.6%) y sus niveles de ingresos son mínimos pues el 64.3% son empleados como operadores de producción en la industria maquiladora o laboran con el salario mínimo en los grandes almacenes de la ciudad.

Se trata de una mezcla heterogénea de personas procedentes de todo el país ya que el 36.7% son originarios de otros estados de la republica que han emigrado de su lugar de origen pero tienen en común la característica de instalarse en ciudad Juárez para tener un mejor nivel de vida.

Un aspecto que llama la atención es que existe un 32.6% de familias tradicionales de acuerdo a su ocupación ya que este porcentaje de mujeres del estudio manifestó dedicarse solo a las labores domésticas. Esto contrasta con la impresión de ciudad Juárez como zona urbana en la que habría de esperarse mayor porcentaje de familias modernas.

En cuanto a el tipo de familias según su composición: nuclear, compuesta y extensa; predomina la familia nuclear con un 69% del total, seguida por la familia extensa en 20.4% de los casos. Esta distribución concuerda con el reporte de

INEGI al respecto, la familia en México continua con un patrón tradicional en la gran mayoría se trata de familias nucleares y extensas.

Referente al tiempo de unión, lo encontrado concuerda con el promedio de edad de la población estudiada (menores de 40 años), el 62.9 de las uniones conyugales tienen un promedio de 2 a 10 años de tiempo de unión. Estamos ubicados en familias en etapa de procreación y expansión.

En cuanto a frecuencia de violencia detectada en este trabajo, la cifra es de 26.3%. Esta cifra es menor que los reportes de la OMS que nos hablan de cifras del 30 AL 60% y menor también que las cifras del IMSS en el estudio ENSARE en el que reportan 37% de frecuencia de violencia conyugal. De cualquier forma esta detección es mucho mas alta que la reportada en archivo clínico, que es menor al 3% de los usuarios de la UMF.

Podemos pensar que existe menos violencia en esta población o que no fue suficientemente detectada, dos factores que influyen en esto son: por un lado el ocultamiento de la violencia por vergüenza o temor, y por otro lado el hecho de que muchas personas asumen los actos de violencia como una parte integrante de las relaciones familiares normales.

Este ultimo aspecto es apoyado por las cifras tan altas que encontré de frecuencia de pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia en un 36.6% de los encuestados. Además el 39% de ellos manifestó proceder de familias de origen en las que existió violencia familiar.

Las cifras de baja autoestima de 28.5% son coincidentes con el porcentaje de violencia conyugal encontrados. Todos estos factores son favorables para el

desarrollo de violencia conyugal y están presentes en mas de la cuarta parte de la muestra, esto nos indica la necesidad de reducir su presencia en la población.

En los casos de parejas con violencia conyugal, la distribución en las diferentes modalidades no siguió el patrón descrito por la mayoría de los autores: 75% de violencia contra la mujer, 23% violencia cruzada y 2% de violencia contra el hombre ⁽²⁾. En este trabajo la violencia cruzada y la violencia contra la mujer alcanzan cifras similares, 44.7% en el primer caso y 40.4% en el segundo, esto nos habla del hecho de que los miembros de la pareja violenta expresan de diferente manera (como victima o como agresor) de acuerdo a sus circunstancias su concepción del la violencia como forma legitima de convivencia.

La distribucion de las variables: baja autoestima, pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia y violencia en la familia de origen de acuerdo al sexo de los encuestados, no muestra diferencias estadísticamente significativas. Esto concuerda con lo descrito en diversos estudios que afirman que la violencia la internaliza el individuo de acuerdo a su sexo el hombre como agresor y la mujer como victima por efecto del entorno social.

9. CONCLUSIONES

Me parece pertinente mencionar la importancia de mantener una actitud proactiva por parte del personal de salud para detectar el fenómeno de la violencia, evitar una actitud pasiva esperando que el usuario refiera la agresión

desarrollo de violencia conyugal y están presentes en mas de la cuarta parte de la muestra, esto nos indica la necesidad de reducir su presencia en la población.

En los casos de parejas con violencia conyugal, la distribución en las diferentes modalidades no siguió el patrón descrito por la mayoría de los autores: 75% de violencia contra la mujer, 23% violencia cruzada y 2% de violencia contra el hombre ⁽²⁾. En este trabajo la violencia cruzada y la violencia contra la mujer alcanzan cifras similares, 44.7% en el primer caso y 40.4% en el segundo, esto nos habla del hecho de que los miembros de la pareja violenta expresan de diferente manera (como victima o como agresor) de acuerdo a sus circunstancias su concepción del la violencia como forma legitima de convivencia.

La distribucion de las variables: baja autoestima, pensamientos distorsionados sobre la mujer y sobre el uso de la violencia y violencia en la familia de origen de acuerdo al sexo de los encuestados, no muestra diferencias estadísticamente significativas. Esto concuerda con lo descrito en diversos estudios que afirman que la violencia la internaliza el individuo de acuerdo a su sexo el hombre como agresor y la mujer como victima por efecto del entorno social.

9. CONCLUSIONES

Me parece pertinente mencionar la importancia de mantener una actitud proactiva por parte del personal de salud para detectar el fenómeno de la violencia, evitar una actitud pasiva esperando que el usuario refiera la agresión

como un problema. Cuando la víctima lo reporta generalmente es cuando el problema ha adquirido gran proporción y ya existe un gran daño a la salud familiar.

Debemos ir en busca de la violencia cuando apenas inicia porque así hay mas probabilidad de que nuestra ayuda tenga éxito en la resolución de este problema.

La población de este estudio son parejas jóvenes, con familias en etapa de procreación y expansión en quienes la violencia conyugal esta en una etapa inicial en la cual puede tratarse para limitar el daño a la familia y preservar la relación conyugal.

Se pueden abordar estas parejas con programas específicos para prevenir el maltrato, basados en la educación y socialización para prevenir los malos tratos en la infancia; fortalecer actitudes contrarias a la justificación de la violencia.

También con el aprendizaje de técnicas y habilidades de gestión de conflictos por procedimientos no violentos y facilitando oportunidades socioeconómicas para reducir el desequilibrio de poder en las parejas, así como el fortalecimiento de valores que fundamentan una sólida autoestima.

Ninguna de las variables anteriores explica por si sola la aparición de la violencia conyugal, pero la incidencia en cada una de ellas contribuyen a reducir el maltrato en la pareja.

Las modificaciones en las actitudes de justificación de la violencia y de la intolerancia social, referente a censurar la agresión y aumentar el respeto por las diferencias, pueden tener un efecto inhibitor de la conducta violenta. Debemos reforzar los elementos inhibidores y reducir el impacto de los facilitadores

promoviendo programas que se basen en posibilidades reales de actuación con personas víctimas de la violencia.

Pienso que los resultados de este estudio muestran que el problema de la violencia conyugal existe en alto porcentaje de la población estudiada y amerita el que sea considerado como un programa prioritario de salud. Asimismo la estrategia que el IMSS ha diseñado para solucionarlo es un buen comienzo pero deberán evaluarse sus resultados a mediano y corto plazo para que la experiencia en el manejo de parejas vaya enriqueciendo la visión y abordaje de el problema.

El manejo de parejas con violencia conyugal en grupos de autoayuda me parece un acierto ya que como organizaciones sociales independientes, los grupos de autoayuda han demostrado a lo largo del tiempo su efectividad; como ejemplo estadísticamente comprobado tenemos los grupos AA.

El IMSS fortalece su manera tradicional de tratar este problema incorporando a sus programas prioritarios de salud, el manejo de la violencia en grupos de autoayuda, beneficiando a los usuarios con las experiencias positivas que estos han dado a la sociedad.

10. BIBLIOGRAFÍA

- 1.-Whaley Sánchez Jesús A., "Violencia Intrafamiliar ", edit. Plaza y Valdez, México, 2001.
- 2.-Corsi Jorge, " Violencia Familiar ", edit. Paidós, Buenos Aires, 2001.
- 3.-Maira Gloria, "La Violencia intrafamiliar: experiencia ecuatoriana ", En: Rev. Panam. de Salud Pública, edit. Pan-Am, 5(4/5), 1999, pp. 332-337.
- 4.-Colegio mexicano de medicina familiar A. C., "Programa de actualización continua en medicina familiar ", edit. Intersistemas, México, 2001.
- 5.-IMSS, "Criterios para la atención médica de la violencia familiar ", NOM-190-SSA1-1999, En: Revista médica del IMSS, 39 (4), pp. 339-351.
- 6.-Ayuso Gutiérrez José, "Biología de la conducta agresiva y su tratamiento ", En: Salud mental, N° especial 1999, pp. 29-35.
- 7.-Pellegrini Filho Alberto, "La violencia y la salud pública ", En: Rev. Panam. de Salud Pública, edit Pan-am, 5 (4/5), 1999, pp. 219-221.
- 8.-Moreno Martín Florentino, "La violencia en la pareja ", En: Rev. Panam. de Salud Pública, edit. Pan-am, 5 (4/5), 1999, pp. 245-257.

9.-Hijar Marta Cecilia, "Las lesiones intencionales como causa de demanda de atención hospitalaria en la ciudad de México ", En: Salud mental, vol. 25, nº 1, feb., 2002, pp. 35-42.

10.-IMSS, "La mortalidad en la población derechohabiente del IMSS 2001 ", En: Rev. Med. del IMSS, 41 (4), 2003, PP.345-354.

11.-IMSS, "Diagnóstico de salud de la UMF 61 ", En: SIAIS, Cd. Juárez Chih. 2001.

12.-Fournier Marco, "Estudio multicéntrico sobre actitudes y normas culturales frente a la violencia", En: Rev. Panam. de Salud Pública, edit. Pan-am, 5 (4/5), 1999.

13.-Echeburua Ordiazola Enrique y Paz Corral, "Manual de violencia familiar ", edit. Siglo XXI, Madrid 1998.

14.-Bradshaw John, "La Familia ", Tr. por: Montes Buschbeck Margarita, edit. Selector, México, 2001.

15.- IMSS, "Fortalecimiento de la perspectiva de género en la salud reproductiva", en Jefatura de prestaciones medicas, 2001.

16.-Sanz Diana, Molina Alejandro, "Violencia y abuso en la familia" , edit. Lumen, Buenos Aires, 1999.

17.- Klevens Joanne, "Violencia física contra la mujer en Santa Fe de Bogota: Prevalencia y factores asociados" ,en Rev. Panam. de Salud Pública, edit. Pan-am, 5 (4) 2001.

18.- Sañijeral Ma. Teresa, "Las mujeres que han sido víctimas de maltrato conyugal" , en: Salud mental, Vol. 21, # 2, 1998.

19.- Kohn Robert, et. al. , "Factores de riesgo de trastornos conductuales y emocionales en la niñez: estudio comunitario en Uruguay", en: Rev. Panam. de Salud Pública,8(6), 2001.

20.- Ayala Velásquez Héctor, et. al. , "Factores de riesgo, factores protectores y generalización del comportamiento agresivo en una muestra de niños en edad escolar" en: Salud Mental, vol. 25, #3, junio del 2002.

21.-Cruz José Miguel," El impacto psicosocial de la violencia en San Salvador", en: Rev. Panam. Salud Pública, edit. Pan-am,5(4), 1999.

11. ANEXOS

11.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MARZO- DIC. 2003	MARZO- MAY. 2004	JUNIO- OCT. 2004	SEPT.- OCT. 2004	OCT.- NOV 2004	DIC. 2004
ELABORACIÓN DEL PROYECTO	X					
REGISTRO DEL PROYECTO		X				
RECOLECCIÓN DE DATOS		X	X			
ANÁLISIS DE DATOS				X		
ELABORACIÓN DE TESIS					X	
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS						X

11.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento para participar en las encuestas de la tesis de Especialidad en Medicina Familiar: "La violencia conyugal en población derechohabiente de la Unidad de Medicina Familiar 61 en Cd. Juárez Chih."

Fecha_____

Yo_____ acepto participar libre y voluntariamente en el presente estudio, consciente de que la información proporcionada, será manejada ética y confidencialmente, para obtener los resultados del mismo.

Declaro que no se expone mi integridad física, mental o moral en el desarrollo del presente estudio.

Firma_____

11.3 CUESTIONARIO PARA DETECCIÓN DE VIOLENCIA DEL CENTRO DE ATENCIÓN A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (CAVI).

- 1.- ¿Insiste en mantener el control de tu vida, tus pensamientos y comportamiento?
- 2.- ¿Consigue someter con sus amenazas de violencia física?
- 3.- ¿Te intimida vociferando o amenazándote con irse o dejar de amarte si no haces lo que él quiere? (insultándote, desvalorizando tus opiniones y sentimientos o incluso dejándote de hablar por periodos prolongados de tiempo)
- 4.- Para castigarte cuando tú haces algo que le desagrada, ¿deja de darte amor, dinero, aprobación o contacto sexual?
- 5.- ¿Cambia imprevisiblemente de seductor(a) a déspota?
- 6.- ¿Hace comentarios despectivos sobre ti en particular y sobre otras personas en general?
- 7.- ¿Es celoso(a) y posesivo(a)?
- 8.- ¿Insiste en que para satisfacerlo(a), renuncies a actividades valiosas o importantes para ti?
- 9.- ¿Te obliga a participar en actos sexuales que para ti son desagradables o dolorosos?
- 10.- ¿Tiene aventuras extramatrimoniales?
- 11.- ¿Te humilla en presencia de otros?
- 12.- ¿Es encantador(a) en público, pero te regaña cuando están solos?
- 13.- En relación con tus atenciones, ¿actúa como competidor de tus hijos o de otras personas importantes en tu vida?
- 14.- ¿Critica constantemente a otras personas importantes en tu vida como amigos y familiares?
- 15.- ¿Proyecta sobre ti la culpa de todos sus conflictos?
- 16.- En la familia donde vivió su infancia ¿sufrió alguno de los hechos mencionados en el cuestionario anterior usted o alguna de las personas con quienes convivía?

11.4 ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG

Conteste a las siguientes preguntas rodeando con un círculo la respuesta que considere adecuada:

Respuestas

1= Muy de acuerdo 2= De acuerdo 3= En desacuerdo 4= Muy en desacuerdo

1.- Siento que soy una persona digna de aprecio, al menos en igual medida que los demás.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

2.- Me inclino a pensar que, en conjunto, soy un fracasado.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

3.- Creo que tengo varias cualidades buenas.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

4.- Puedo hacer las cosas tan bien como la mayoría de la gente.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

5.- Creo que tengo muchos motivos para sentirme orgulloso de mi.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

6.- Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

7.- En general, estoy satisfecho conmigo mismo.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

8.- Desearía valorarme más a mí mismo.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

9.- A veces me siento verdaderamente inútil.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

10.- A veces pienso que no sirvo para nada.

Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1	2	3	4

11.5 INVENTARIO DE PENSAMIENTOS DISTORSIONADOS SOBRE LA MUJER Y SOBRE EL USO DE LA VIOLENCIA

A continuación se enumeran algunas aseveraciones, si las considera verdaderas marque sí en cada una de ellas y de lo contrario marque no.

- 1.- Las mujeres son inferiores a los hombres.
- 2.- Si el marido es el que aporta el dinero en casa, la mujer debe estar supeditada a él.
- 3.- El marido es el responsable de la familia por lo que la mujer le debe obedecer.
- 4.- La mujer debe tener la comida y la cena a punto para cuando el marido vuelva a casa.
- 5.- La obligación de una mujer es tener relaciones sexuales con su marido, aunque en ése momento no le apetezca.
- 6.- Una mujer no debe llevar la contraria a su marido.
- 7.- Una mujer que permanece conviviendo con un hombre violento debe tener un serio problema psicológico.
- 8.- Para muchas mujeres el maltrato por parte de sus maridos es una muestra de su preocupación por ellas.
- 9.- Cuando un hombre pega a su mujer, ella ya sabrá por que.
- 10.- Si las mujeres realmente quisieran, sabrían como prevenir nuevos episodios de violencia.
- 11.- Muchas mujeres provocan deliberadamente a sus maridos para que éstos pierdan el control y les golpeen.
- 12.- Si una mujer tiene dinero, no tiene por que soportar una relación en la que existe violencia.
- 13.- El hecho de que la mayoría de las mujeres no suele llamar a la policía cuando están siendo maltratadas, prueba que quieren proteger a sus maridos.
- 14.- Si un niño pega a tu hijo, éste debe responderle de la misma forma.
- 15.- Los profesores de escuela hacen bien en utilizar el castigo físico contra niños que son repetidamente desobedientes y rebeldes.

- 16.- Los niños realmente no se dan cuenta de que sus padres pegan a sus madres a no ser que sean testigos de una pelea.
- 17.- Las bofetadas son a veces necesarias.
- 18.- Para maltratar a una mujer hay que odiarla.
- 19.- La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas creen que su comportamiento está justificado.
- 20.- La mayoría de los hombres que agreden a sus parejas se sienten avergonzados y culpables por ello.
- 21.- Los golpes en el trasero (a un niño) son a veces necesarios.
- 22.- Lo que ocurre en una familia es problema únicamente de la familia.
- 23.- Muy pocas mujeres tienen secuelas físicas o psíquicas a causa de los malos tratos.
- 24.- Si muchas mujeres no fastidiaran tanto a sus maridos, seguramente no serían maltratadas.
- 25.- La mayoría de los maltratadores son personas fracasadas o perdedores.
- 26.- Las mujeres a menudo lesionan también a sus maridos.
- 27.- Cuando tus vecinos se están pegando, es responsabilidad tuya intervenir.
- 28.- Siempre es un delito que un hombre pegue a una mujer.
- 29.- Los agresores son personas con graves problemas psicológicos que a menudo no saben lo que hacen.

11.6 FICHA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA:

1. Nº de afiliación:
2. Edad:
3. Sexo:
4. Estado civil:
5. Escolaridad:
6. Ocupación:
7. Lugar de origen:
8. Tipo de familia:
9. Tiempo de unión conyugal: